

UNIVERSIDAD DE BELGRANO  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA



EMPLEO CON APOYO PARA PERSONAS CON TRASTORNO  
DEL ESPECTRO AUTISTA DE ALTO FUNCIONAMIENTO

Alumna: María Paula Viola

Tutora: Verónica León

Matrícula: 402-21185

Año: 2021

# Índice

<b>Resumen</b> .....	3
<b>Introducción</b> .....	4
Presentación del tema .....	4
Problema y pregunta de investigación .....	5
Relevancia y justificación de la temática .....	6
Objetivos .....	7
Alcances y límites del trabajo .....	7
Antecedentes .....	8
Estado del arte .....	13
Marco teórico .....	15
Desarrollo metodológico .....	16
<b>Capítulo 1: Características del Trastorno del Espectro Autista de alto funcionamiento y sus implicancias en relación al empleo</b> .....	17
1.1. Generalidades del TEA .....	17
1.2. Adultos con TEA .....	23
1.3. Dificultades de las personas con TEA de alto funcionamiento para conseguir un empleo .....	25
1.4. Áreas de fortaleza .....	27
<b>Capítulo 2: Empleo con apoyo como metodología para la inclusión laboral</b> .....	28
2.1. Características y fases del Empleo con apoyo .....	28
2.2. Empleo con apoyo para adultos con TEA de alto funcionamiento .....	33
2.3. El rol del psicólogo en el Empleo con Apoyo para adultos con TEA de alto funcionamiento .....	37
<b>Conclusiones</b> .....	42
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	44

## Resumen

La inclusión laboral de personas con discapacidad es una realidad que ocupa o debiera ocupar a toda la sociedad. Si bien se ha progresado ampliamente en términos de inclusión en las últimas décadas, todavía queda un largo camino por recorrer ya que a causa de las barreras puestas por el entorno no es todavía posible una inclusión plena.

Por ello, esta investigación pretende visibilizar al Empleo con Apoyo para personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de alto funcionamiento como oportunidad de trabajo real y algunos de los roles que puede desempeñar el psicólogo en este proceso.

El presente trabajo se propone pensar en posibles apoyos dentro del empleo en función del perfil neuropsicológico de personas con TEA de alto funcionamiento, desarrollar los aportes y beneficios del Empleo con Apoyo y mostrar los aportes que puede brindar el psicólogo acompañando adultos con estas características a lo largo de la instancia de inclusión laboral.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista de alto funcionamiento. Empleo con Apoyo. Inclusión laboral. Psicólogo.

# Introducción

## Presentación del tema

El presente trabajo de investigación tiene como objeto de estudio al empleo con apoyo como metodología de inclusión laboral de personas con Trastorno del Espectro Autista de alto funcionamiento y los roles que puede ocupar el psicólogo en el mismo.

Resulta pertinente comenzar con la exposición del tema poniendo de relevancia que la Argentina firmó en el año 2008 la “Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” dictada en 2006 por la Organización Mundial de la Salud. Ello implica que el país pertenece a los Estados Parte, lo que significa que lo explicitado en el mismo debe ser cumplido ya que tiene carácter constitucional. El artículo 27 del mencionado documento se dedica al “Empleo y desempleo” de personas con discapacidad. Se afirma que los Estados Parte “(...) reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en pie de igualdad con los demás(...)” prohíben “(...) la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas al empleo (...)”, permiten que “(...) tengan acceso efectivo a programas generales de orientación y técnica vocacional (...)”, emplean personas con discapacidad en el sector público, promueven el empleo “en el sector privado mediante políticas y medidas apropiadas, que podrían incluir medidas afirmativas, incentivos y otras medidas (...)” y aseguran que se realicen los ajustes necesarios para ellos en el lugar de trabajo (Organización de las Naciones Unidas, 2006, p. 15). Estas son algunas de las condiciones que se destacan para presentar la temática de la inclusión laboral de esta población.

En este marco legal, y con los derechos que en él se promueven se incluyen las personas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de alto funcionamiento. Se usará el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales V (American Psychiatric Association, 2014) para conceptualizarlo, y los aportes de distintos autores que han abordado el pasaje del DSM IV (APA, 1994) al DSM V (APA, 2014), destacándose el concepto dimensional de espectro y eliminando las categorías previas. Los criterios diagnósticos para el mencionado trastorno del neurodesarrollo son la alteración en la comunicación social y comportamientos e intereses restringidos y estereotipados (APA, 2014). Como se ha mencionado, se destaca el concepto de espectro el cual hace referencia a una misma manifestación sintomática pero distinta funcionalidad (Guntín, 2009) brindando la posibilidad de distinguir entre un alto o bajo nivel de rendimiento según sus características individuales. . Dentro del Autismo la dimensión es considerada desde un nivel bajo a alto de funcionamiento o rendimiento según el cociente intelectual, la interacción social, la comunicación, las conductas repetitivas y la regulación sensorial. En cada uno de ellos se evalúa el grado de gravedad y en función de ello el nivel de funcionamiento. (Grañana, 2014).

Dado que el empleo se realiza exclusivamente en la etapa de la adultez, es necesario considerar cómo es el pasaje a la vida adulta en personas con TEA de alto funcionamiento. Al respecto Espouey (2014) plantea que la seguridad que brindan los servicios y los profesionales de la infancia (escuelas especiales e integradoras, centros terapéuticos, profesionales independientes, etc) va desapareciendo al finalizar la etapa de la niñez, y se muestra necesario entrar en una fase distinta, con objetivos, apoyos, lugares y personas diferentes. Es en este sentido en que se piensan las formas de inclusión laboral.

Por último, hace falta describir el Empleo con Apoyo (EcA). Esta estrategia se encuentra totalmente validada a nivel de la comunidad internacional y ha sido definida y estudiada por múltiples autores. "(...) Asimismo, es impulsada por numerosos países, organismos internacionales, organizaciones científicas y humanitarias, y normativas legales y políticas públicas (...). (Vidal & Cornejo, 2012, p. 119). Se entiende por EcA al "(...) empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas, para personas con discapacidad (...) mediante la provisión de los apoyos necesarios dentro y fuera del lugar de trabajo, a lo largo de su vida laboral y en condiciones de empleo lo más similares posible en trabajo y sueldo a las de otro trabajador sin discapacidad en un puesto equiparable dentro de la misma empresa." (Verdugo y Jordán de Urríes 2001, citado por Cuesta Fernández et al., 2014, p. 13).

Desde una perspectiva de la normalización, el modelo de EcA se apoya sobre el derecho al trabajo y la percepción de la actividad laboral como elemento clave de la inclusión de personas con discapacidad.

Para poder acompañar el proceso de la inclusión, es fundamental el rol del psicólogo, además del de otras disciplinas, que será desarrollado a lo largo del presente trabajo.

### **Problema y pregunta de investigación**

La transición a la vida adulta y las posibilidades que se abren a partir de ella generan incertidumbre a todas las personas. No resulta difícil imaginar que a las personas TEA de alto funcionamiento además de las características comunes, se incluyen otras que refieren a las barreras puestas por el entorno. La convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en este sentido, brinda una definición de discapacidad que cambia el paradigma de la misma, ya que la conceptualiza como el resultado de la interacción de una persona que presenta limitaciones funcionales (físicas, mentales, intelectuales o sensoriales) con un entorno que presenta barreras que impiden el pleno desarrollo y participación de las personas. Esta distancia entre la persona y el entorno abre un conjunto de dificultades para poder alcanzar el óptimo desarrollo en esta etapa.

A partir de las dificultades observadas para alcanzar una adecuada inclusión social y particularmente laboral de jóvenes y adultos con TEA de alto funcionamiento, surge la necesidad

de pensar en abordajes, estrategias, técnicas, metodologías que faciliten el tránsito por la etapa vital de la adultez, siendo el empleo una de las áreas principales de participación social.

Se encuentran en el campo ciertas problemáticas, a partir de las cuales se plantean las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Cuáles son las características específicas de esta población en relación al empleo en función a su perfil neuropsicológico?
- ¿Qué estrategias pueden favorecer la inclusión laboral?
- ¿Qué roles puede adoptar el psicólogo en los distintos momentos de este proceso?

## **Relevancia y justificación de la temática**

### Relevancia social

De acuerdo con los datos de la Organización de las Naciones Unidas a nivel mundial el 80% de las personas con TEA no tienen empleo y según investigaciones del grupo Red Espectro Autista (RedEA) en Argentina solo el 31% trabaja, y de ellos la mitad no tiene trabajos formales. (Rattazzi, 2018)

Es necesario destacar el avance de la aceptación a la diversidad que ha habido a lo largo de los últimos años. Esto ha generado un gran progreso en los aspectos de la inclusión social en general y, la laboral en el caso particular que incumbe al presente escrito. Sin embargo, todavía queda un amplio trabajo por delante para que a mayor cantidad de personas se les respete el derecho a tener un trabajo y que la inclusión sea real.

Se considera que la inclusión social de personas con discapacidad compete a toda la sociedad. Esta investigación pretende ser instrumento para mejorar la calidad de la inclusión laboral, a fin de beneficiar el bienestar y la calidad de vida de personas con TEA de alto funcionamiento, así como aclarar ciertas cuestiones que limitan estas posibilidades. Por ello, se encuentra asimismo dirigida a aquellas personas, empresas, y distintos espacios laborales, que no incluyen personas con discapacidad o no realizan Empleo con Apoyo por falta de información, o como consecuencia de ciertos “mitos” que rodean la temática.

### Relevancia teórica

Respecto al área de la psicología en la que se inserta el trabajo de investigación, se fundamentará la importancia del rol del psicólogo y se describirán los aspectos fundamentales para, desde el mismo, propiciar el alcance de un EcA de calidad. Además, se encuentra dirigida a profesionales de diversas disciplinas que trabajan en inclusión laboral, ya que si bien se focaliza en los aportes que puede realizar el psicólogo, se considera que debe ser implementada con una mirada interdisciplinaria con la colaboración de diversos profesionales que trabajan el área.

### Justificación

Para responder a las preguntas de investigación propuestas se realizará una revisión bibliográfica ya que en el primer acercamiento teórico se ha observado que hay una elevada cantidad de estudios realizados sobre los diversos conceptos que abarcan el trabajo. Además, será útil la experiencia práctica de quien lo realiza, ya que trabaja en un curso que forma jóvenes con discapacidad intelectual para insertarse laboralmente.

### **Objetivos**

#### Objetivo general

Estudiar la inclusión laboral de personas con Trastorno del Espectro Autista de alto funcionamiento.

#### Objetivos específicos

- Detallar el perfil de fortalezas y debilidades de las personas con TEA de alto funcionamiento en relación al empleo.
- Explicar la implementación del empleo con apoyo como metodología para la inclusión laboral de personas con TEA de alto funcionamiento
- Describir los roles que puede asumir el psicólogo en este proceso.

### **Alcances y límites del trabajo**

El presente trabajo de investigación incluye a jóvenes y adultos con Trastorno del Espectro Autista de alto funcionamiento. Ello implica que no se tendrán en cuenta niños ni adolescentes ya que no se corresponden con la edad laboral. Asimismo se tomará al mencionado trastorno ubicado en el DSM V, que se encuentra dentro de los Trastornos del Neurodesarrollo, dejando por fuera a todos los demás incluidos en el mismo apartado. Por último, dentro del TEA se delimitará solo al de alto funcionamiento, por la amplia diversidad existente dentro del espectro. El mismo será estudiado a la luz de la neuropsicología cognitiva, dejando por fuera otras teorías sobre la etiología y conceptualización del trastorno.

Asimismo se tomará el Empleo con Apoyo como estrategia de inclusión laboral sin contemplar otras instancias laborales o de ocupación para personas con discapacidad (por ejemplo los talleres protegidos). Si bien el marco teórico está fundamentado en información bibliográfica de Empleo con Apoyo en distintos países, la población a la que se destina la investigación corresponde a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

## **Antecedentes**

### Concepción de las personas con discapacidad y su relación con el trabajo

Para desarrollar el presente apartado se tomará el recorrido histórico que realiza Palacios (2008) acerca de la concepción de personas con discapacidad mediante cuatro diferentes modelos que corresponden a diversos momentos. Identifica primero al modelo de prescindencia. Los supuestos básicos de este modelo son dos: por un lado la explicación religiosa de la etiología de la discapacidad (un castigo de los dioses a los padres o a la persona con discapacidad, o una advertencia de los dioses de que se acerca una catástrofe) y, por otro, que la persona con discapacidad no tiene aportes valiosos para hacer a la comunidad (considerado un ser que no puede producir y que es, además una carga).

El presente modelo está compuesto por dos submodelos: el eugenésico y el de marginación. El primero, implica que la vida de la persona con discapacidad es una vida que no merece ser vivida, no digna, sometiéndolos a sésela quitada. Este submodelo es el que se encontraba presente en la Edad Antigua en la que se practicaba el infanticidio. A diferencia de la edad antigua, en la Edad Media las personas con discapacidad ocupaban el lugar de los marginados. En este submodelo, se incluían en los grupos de los pobres o mendigos. Ya no se realizaba infanticidio, aunque muchas personas con discapacidad igualmente morían por abandono. El cristianismo realizó un importante aporte en esta instancia ya que, reconociendo que Jesús se acercaba a los niños y a los enfermos se comenzó a protegerlos más. Sin embargo, al ser identificados como poseídos por el diablo muchas veces las intervenciones de sacerdotes para “curarlos” eran crueles. En este momento los niños que sobrevivían, subsistían por la mendicidad y el asilo de la Iglesia. Se consideraba, así, que poseían la “profesión de mendigos” y debían exhibir lo más que pudieran sus malformaciones para que les dieran más dinero, otras personas ejercían el oficio de bufones, siendo cualquier anomalía una forma de diversión para los otros. “El hecho de que las personas con discapacidad no tuvieran cabida en el campo laboral incidía negativamente en aras de una actitud de menosprecio y marginación social” (Palacios, 2008, p. 62)

Un segundo modelo identificado por la autora es el modelo rehabilitador, comenzando a observarse a principios de la Edad Moderna, aunque la consolidación del mismo se identifica en los inicios de s XX. Las causas identificadas de la discapacidad ya no son religiosas sino científicas. Por otro lado las personas con discapacidad dejan de ser consideradas inútiles a la sociedad sino que se empieza a ver que tienen algo que aportar pero que para ello tienen que ser rehabilitadas. Esto quiere decir que la persona será rentable en función de que pueda parecerse lo más posible a los demás mediante la mencionada rehabilitación. La educación especial y la institucionalización son elementos claves en esta etapa. Por otro lado la mirada se encuentra puesta en las dificultades, por lo que se los subestima y se adopta una actitud paternalista en la que la persona con discapacidad sigue valiendo menos que aquellas que no



poseen discapacidad.

La autora expresa que este cambio de punto de vista sobre la discapacidad se relaciona a las consecuencias de la Primera Guerra Mundial. A causa de la guerra muchos hombres quedaron heridos crónicamente, y de esta manera hubo un cambio de percepción sobre el daño y, las personas con discapacidad empezaron a ser en cierta medida equiparadas con aquellos hombres. “La discapacidad comenzó a ser vista como una insuficiencia, una deficiencia a ser erradicada.” (Palacios, 2008, p. 70). La idea entonces era que estas situaciones eran recuperables.

Luego, con la Segunda Guerra Mundial, estas ideas tomaron aún más fuerza. Se incluyeron aportes importantes como el surgimiento del movimiento médico y de la psicología de la rehabilitación. Las consecuencias de la SGM fueron diversas para las personas con discapacidad. Por un lado, mediante las ideas Nazis por parte de los alemanes y con el fin de “mejorar la raza” las personas con diversos trastornos eran exterminadas. Por otro lado, el mencionado avance sobre la búsqueda de la rehabilitación. En el modelo rehabilitador la concepción de persona con discapacidad es toda aquella persona que poseen disminuidas las posibilidades de integración en las diversas áreas como consecuencia de ciertas deficiencias permanentes psíquicas, físicas o sensoriales. En esta instancia todavía se pone el foco de la dificultad de integración en las deficiencias de la persona sin tener en cuenta los factores sociales. Esta mirada muestra, asimismo, una posición de la diversidad funcional puesta en relación con la enfermedad. De esta manera esto debe ser curado, por lo que en este modelo la vida de la persona con discapacidad tiene sentido pero solo en relación al nivel de rehabilitación alcanzado.

Respecto al modo de subsistencia dentro de este modelo: de brinda ayuda social y se realizan empleos protegidos:

(...) la asistencia social pasa a ser el principal medio de manutención, siendo ello en ciertos casos consecuencia de la imposibilidad de realizar ningún tipo de tarea, pero otros muchos debido a la subestimación de la que son objeto genera la exclusión del mercado laboral de muchas personas con discapacidad, plenamente capaces de trabajar. Por ello también aparece la modalidad de empleo protegido en casos donde no haría falta si no fuera por la actitud de discriminación prevaleciente hacia este colectivo. (Palacios, 2008, p. 85)

Finalmente, la autora menciona y conceptualiza un último modelo denominado modelo social, que tiene comienzos en la década del '60 y rige hasta la actualidad. En él se desataca que las causas que generan discapacidad no son ni religiosas, ni científicas sino sociales. Quienes sostienen este modelo, afirman que el problema no lo tienen las personas con discapacidad sino la sociedad misma que no prestan los servicios necesarios y no genera que

sus necesidades sean tenidas en cuenta. Desde esta perspectiva se considera que las personas con discapacidad tienen grandes aportes para hacer a la sociedad.

Partiendo de la premisa de que toda vida humana es igualmente digna, el modelo social sostiene que lo que puedan aportar a la sociedad las personas con discapacidad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia. (Palacios, 2008, p. 104)

Este cambio de paradigma genera consecuencias en varios aspectos. Se destaca que si la discapacidad es considerada causada por la sociedad los cambios para mejorar la situación de personas en esta condición deben darse en la sociedad misma. Esto implica que se comenzarán a adoptar normativas políticas que respondan a ello. Además, significa que si la vida de las personas con discapacidad vale lo mismo que la de las demás y si ellas tienen valiosos aportes para la sociedad, se considera que deberán ser aceptadas tal cual son y no intentando “normalizarlas” como en el modelo anterior. Se intenta así rescatar las capacidades y no destacar las deficiencias. Se intenta la inclusión social en base a la igualdad de oportunidades. Este modelo se ha desarrollado como se ha mencionado desde los años 60, hasta hoy, siendo un ideal a alcanzar por el que todavía queda mucho que aportar y modificar en la sociedad para alcanzar la óptima inclusión social de personas con discapacidad.

### Personas con TEA

Artigas Pallares & Pérez (2012), exponen que las primeras conceptualizaciones sobre el autismo que fueron vistas como relevantes han sido las descritas por Leo Kanner en 1943 y Hans Asperger en 1944. Sin embargo, no hay duda de que personas con características parecidas a lo descrito por ellos han existido siempre. Por ello es que puede verse a lo largo de la historia ciertos antecedentes de lo mencionado. Los autores del artículo destacan por ejemplo, una referencia escrita en el siglo XVI de Johannes Mathesius cronista del monje alemán Martin Lutero, que cuenta la historia de un niño de 12 años a quien Lutero describía como un muchacho que “(...) no era más que una masa de carne implantada en un espíritu sin alma poseído por el diablo, respecto al cual sugirió que debía morir asfixiado.” (Artigas Pallares & Pérez, 2012, p. 568).

Otro dato histórico expuesto, es el caso del Fray Junípero Serra, a quién se le otorgan muchos de los síntomas relacionados al autismo. En un libro escrito por un autor anónimo en el siglo XVII, donde se plasman historias de este Santo, se lo describe como una persona que “(...) no comprendía las claves sociales o el lenguaje pragmático, no detectaba la intencionalidad del comportamiento de los demás, no se adaptaba a las diferentes convenciones sociales y mostraba dificultades para comprender la comunicación no verbal” (Artigas Pallares & Pérez, 2012, p 568), incluyendo, asimismo, una interpretación literal del lenguaje característica del perfil del TEA.

La palabra autismo es incorporada en el año 1911 por el psiquiatra suizo Paul Eugen Bleuer, quien se refería con la misma al alejamiento de la realidad externa, característica de la esquizofrenia. Él, quien se encontraba interesado en la esquizofrenia describía como autista a aquellos pacientes que tenían tendencia a estar encerrados en sí mismos. La palabra deriva del griego clásico: “(...) “autos” significa uno mismo, “ismos” hace referencia al modo de estar.” (Artigas Pallares & Pérez, 2012, p. 569). Se asociaba, entonces, el autismo al aislamiento social, no siendo exacto el uso de la palabra tiempo más tarde y hasta la actualidad.

Tiempo después, en 1923, Carl Gustav Jung habló de la personalidad extrovertida e introvertida. Amplió, de esta forma, el enfoque psicoanalítico de Sigmund Freud que comprendía a la persona con autismo como alguien profundamente introvertido, con orientación al mundo interno. En cambio, para Jung aquel que fuera introvertido era “(...) una persona contemplativa que disfrutaba de la soledad y de su mundo interno; de manera que la introversión severa, denominada autismo, se creía que era característica de algunas formas de esquizofrenia.” (Artigas Pallares & Pérez, 2012, p. 569).

Finalmente, antes de llegar a la conceptualización de Leo Kanner, comentan los autores, han aparecido trabajos que intentaban aproximarse a lo que se denomina autismo. Estos aportes se basaban en interpretaciones de lo que se llamó esquizofrenia precoz, síndromes parecidos a la esquizofrenia, o cuadros regresivos de la infancia. (Artigas Pallares & Pérez, 2012)

Como relata Grañana (2014), el concepto clásico de autismo surgió con Leo Kanner en 1943 a partir de una descripción de 11 niños en su consultorio a quienes veía aislados socialmente. Estos, “(...) manifestaban conductas extrañas no recogidas previamente en ningún sistema nosológico (...)” (Balbuena Rivera, 2007, p. 334). El autor comenta que de esta forma, Kanner se refirió por primera vez al autismo como un síndrome comportamental, con alteraciones en el lenguaje o la comunicación, relaciones sociales (fundamentales para identificar el síndrome) y de procesos cognitivos, resaltando los trastornos de flexibilidad. Antes de elaborar el diagnóstico junto con las posibles intervenciones, Leo Kanner afirmó la importancia de desarrollar una descripción detallada sobre el contexto familiar y social en el que el niño se encuentra envuelto. Sin embargo, él atribuyó el origen del trastorno a “(...) deficiencias innatas, de origen biológico (...)” (Balbuena Rivera, 2007, p. 334). A pesar de expresar dicha afirmación, no ha investigado al respecto, focalizándose en los rasgos de la personalidad y las interacciones de los padres con los niños. Como consecuencia, durante los veinte años posteriores la mayoría de las investigaciones se centraron en el trastorno como un desorden emocional, explicando que las mismas fueran, en su mayoría de orientación psicoanalítica.

Paralelamente al desarrollo de Kanner, en 1944 Hans Asperger, sin conocer los estudios del mencionado autor, describió un grupo de niños en Austria que eran socialmente inapropiados, con un vocabulario precoz pero solo relacionado a sus intereses, que eran muy restringidos (Grañana, 2014). Artigas Pallares & Pérez (2012), exponen que en lo publicado por Hans

Asperger comenta la historia de cuatro niños a quienes les otorgaba el término de psicopatía autista, en los cuales identifica un "(...)patrón de conducta caracterizado por: falta de empatía, ingenuidad, poca habilidad para hacer amigos, lenguaje pedante o repetitivo, pobre comunicación no verbal, interés desmesurado por ciertos temas y torpeza motora y mala coordinación." (Artigas Pallares & Pérez, 2012, p. 574). A estos niños, además, Asperger solía llamarlos "pequeños profesores" ya que notaba su posibilidad de hablar en forma detallada y precisa de sus temas de interés. Además, no solo se destacaba desde la clínica, sino que además defendía fervientemente la integración social y laboral de las personas que presentaban el trastorno y destacaba su valor social. Ya en esa época, él sugería que los niños con psicopatía autista aprenden mejor cuando se utilizan sus intereses para enseñarles.

Los aportes de Leo Kanner, como ha sido mencionado, ha abierto en posteriores autores el interés por investigar al respecto. Si bien el autismo como entidad clínica no se cuestiona, hay diversas formas de interpretarlo desde los distintos modelos. En la época de Kanner, el psicoanálisis tenía mayor tendencia en la psiquiatría y medicina. Uno de los autores más reconocidos en este sentido fue Bruno Bettelheim, quien relacionó su experiencia en el campo de concentración con los síntomas del autismo. Conceptualiza la "madre nevera", refiriéndose al rechazo de la madre por el hijo junto a la presencia de padres fríos. Tomaba como principio de la problemática, los primeros días del niño. Progresivamente, tanto la teoría de Bettelheim como de las psicoanalíticas en general, fundamentalmente aquellas más radicales, respecto del autismo han tenido un gran declive y han sido cuestionadas desde los años 70. (Artigas Pallares & Pérez, 2012)

Por último, respecto a los antecedentes de la actual conceptualización del TEA de alto funcionamiento, cabe destacar el recorrido del mencionado perfil nosológico a lo largo de las diversas ediciones del DSM.

El DSM I se realizó en el 1952. En esta versión no fue incluido el autismo, aunque había sido diferenciado como entidad nueve años antes. El diagnóstico brindado a niños con las características del autismo era "reacción esquizofrénica de tipo infantil". Luego, el DSM II (surgido en 1968), tampoco lo incluía. Se tomaba al autismo no como un diagnóstico separado, sino como una característica de la esquizofrenia infantil. "Se puntualizaba 'la condición puede manifestarse por conducta autista, atípica y aislamiento'" (Artigas Pallares & Perez, 2012, p. 578).

En 1980, en el DSM III se incorporó finalmente al autismo como categoría diagnóstica. Se tomaba como una entidad específica llamada "autismo infantil". Para la misma había que cumplir con seis criterios. Luego el DSM III-R (aparecido en 1987), realizó una modificación profunda, no solo en los criterios que debían cumplirse (aumentando la cantidad), sino también en la denominación cambiándola por "trastorno autista". En el presente DSM, los criterios se ampliaron, realizándose una detallada descripción de cada uno y agregando ejemplos concretos de los mismos.

En 1994 y 2000 surgieron respectivamente el DSM IV y el IV-TR, que entre ellos no plantearon cambios extremos pero incluyeron otra modificación radical: Se realizó una definición genérica llamada Trastornos generalizados del desarrollo en la que se definieron 5 categorías de autismo: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Los criterios diagnósticos también se modificaron ampliamente, la cantidad fue reducida, siendo menos restringido el diagnóstico.

## **Estado del arte**

Actualmente se ha avanzado mucho en términos de inclusión de personas con discapacidad en los diversos ámbitos aunque todavía queda mucho por recorrer. Desde lo legal y los tratados internacionales se ha progresado en la búsqueda por alcanzar los derechos de las personas y la óptima participación social.

Bozalla et al. (2013), afirman que aunque la diversidad y el asunto de la discriminación refieren a aspectos morales y éticos porque tienen que ver con el valor que se le da al ser humano, actualmente las empresas y los sistemas gubernamentales han comenzado a relacionarlos con asuntos de productividad, tomando diversas políticas y estrategias para brindar igualdad de oportunidades y equidad para personas que han sido discriminadas. Comentan que “En general existe una cultura empresarial poco sensibilizada con la inserción laboral de la persona con discapacidad, viendo en esto un incremento de su trabajo, del tiempo de dedicación y la dificultad en la gestión” (Bozalla et al., 2013, p.8). De este modo, las personas con discapacidad son consideradas en muchos casos incapacitadas para realizar cualquier tarea laboral. Sostienen que hay mucho desconocimiento sobre la discapacidad en general, los tipos de discapacidad, y las posibilidades de personas con discapacidad en el ámbito laboral.

Los mencionados autores afirman que la inclusión laboral de personas con discapacidad

(...) es un proceso en el cual debemos tener un claro objetivo, el empleo integrado en empresas, es decir, empleo exactamente igual y en las mismas condiciones de tareas, sueldos y horarios que el de cualquier otro trabajador sin discapacidad, en empresas donde la proporción mayoritaria de empleados no tenga discapacidad alguna. (Bozalla et al, 2013, pág. 9)

Vidal Espinoza & Cornejo Valderrama (2016), sostienen que todas las personas tienen derecho al trabajo, sea cual fuere su condición. Expresan que hay una urgencia para favorecer oportunidades de empleo para las personas con discapacidad, respaldándose en la igualdad de oportunidades, de trato, en la inclusión y en la participación comunitaria. Comentan que en la búsqueda de las personas con discapacidad para alcanzar un trabajo en empresas normalizadas encuentran barreras.

Pero extrañamente, cuando se les ha brindado a las personas con discapacidades oportunidades de trabajar en puestos que se adapten a sus competencias, intereses y aptitudes, muchas han puesto de manifiesto su valía y experticias como trabajador de éxito y, al mismo tiempo, han demostrado que eran erróneos los prejuicios acerca de su capacidad de trabajo. (Vidal Espinoza & Cornejo Valderrama, 2016, p. 112)

En esta línea los autores relatan que muchas personas con discapacidad han mostrado que con las oportunidades adecuadas, adecuaciones y apoyos requeridos pueden contribuir notablemente a la economía y la sociedad, pero para eso se precisa una sociedad que incluya a todos.

Los autores expresan que el trabajo es una actividad inherente del ser humano, es una actividad propiamente humana. Y, aunque los diversos gobiernos en estos últimos años han hecho esfuerzos por lograr mejores condiciones de vidas para las personas con discapacidad, no son muchos como los deseados, los logros alcanzados en una real inclusión social, siendo la discriminación la principal barrera.

A esta perspectiva es que viene a intentar dar respuesta el Empleo con Apoyo, que busca disminuir las barreras puestas por el entorno, brindando las estrategias y los apoyos necesarios para que la persona pueda desempeñarse en un entorno laboral pudiendo desplegar todas sus potencialidades.

Vidal Espinoza & Cornejo Valderrama (2012), concluyen en que la inserción laboral es un tema que se encuentra desarrollando, implementando y evaluando desde hace tiempo y sostienen que en los distintos países en los que se ha aplicado se han observado avances en cuanto a los conceptos de inclusión y equidad, favoreciendo, de esta forma, poner en práctica el Eca, de un modo cada vez más eficiente.

Por último, en lo que respecta a la concepción actual del TEA de alto funcionamiento, luego del recorrido histórico mencionado, se destaca el gran cambio de paradigma que se incluyó en el DSM V en el que se pasa de una mirada categorial a dimensional del trastorno, incluyendo el término de espectro ya descripto. Y esto se generó asimismo porque había:

(...) pacientes que encajaban en el patrón típico descripto por Kanner, pero también pacientes que sin ajustarse al perfil kanneriano, mostraban en mayor o menor grado la tríada de problemas en la interacción social, comunicación e imaginación asociado a un patrón de conductas rígidas y repetitivas, cualitativamente similares a las de los autistas 'típicos', pero cuantitativamente distintas. (Artigas Pallares & Paula, 2012, pág. 583)

## Marco teórico

El presente trabajo bibliográfico se encuentra enmarcado desde la mirada del descripto modelo social de discapacidad expuesto por Palacios (2008). Se sustenta en la Convención Internacional de los Derechos de Personas con Discapacidad (ONU, 2006).

Palacios (2008) define a la discapacidad desde el modelo social como:

(...) la desventaja o restricción de actividad, causada por la organización social contemporánea que no considera, o considera en forma insuficiente, a las personas que tienen diversidades funcionales, y por eso las excluye de la participación en las actividades corrientes de la sociedad. (p. 123)

Puntualmente al trastorno estudiado en el trabajo de investigación se entenderá al TEA de alto funcionamiento desde el modelo neuropsicológico cognitivo. Campbell (1987 citado en Ellis & Young, 1992) afirma que la neuropsicología cognitiva es aquella que pretende clarificar los mecanismos de las funciones cognitivas como pensar, leer, escribir, hablar, reconocer o recordar, teniendo en cuenta la evidencia procedente de la neuropatología. Benedet (2002), agrega que la disciplina va a explicar las alteraciones conductuales que presenta una persona en la vida cotidiana en términos de su patrón de funcionamiento cognitivo y cómo ese patrón interactúa con otras variables psicológicas de esa persona, es decir, cuáles son los componentes del sistema cognitivo que están dañados, cuáles funcionan deficientemente como consecuencia y cuáles se mantienen conservados.

De este modo, se entiende al trastorno estudiado como un trastorno del neurodesarrollo, descrito por el DSM V (APA, 2014). En el mismo se eliminan las categorías previamente usadas (Trastorno autista, Síndrome de Ásperger, Síndrome o enfermedad de Rett, Trastorno desintegrativo y Trastorno generalizado del Neurodesarrollo no especificado) y realiza un cambio de paradigma incluyendo el concepto de espectro y denominando a este continuo Trastornos del Espectro Autista. Asimismo los tres criterios diagnósticos requeridos en el DSM IV (APA, 1994) (alteración en el lenguaje y comunicación, socialización y comportamiento) se reemplazan por dos al fusionarse el de comunicación con la socialización dando lugar al criterio de comunicación social. Se elimina al lenguaje como criterio y se mantiene por otro lado el referido a la esfera conductual. Otro cambio relevante consiste en la inclusión de modificadores/especificadores (por ejemplo e la presencia de diagnósticos de discapacidad intelectual o fraX), la determinación de la dimensionalidad (en referencia a la necesidad de apoyo, apoyo sustancial o muy sustancial) e historia de evolución de los síntomas.

Es preciso, además describir qué se entiende por Empleo con Apoyo. La definición más utilizada por los autores que abordan la presente temática es:

(...) empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas, para personas con discapacidad (...) mediante la provisión de los apoyos necesarios

dentro y fuera del lugar de trabajo, a lo largo de su vida laboral y en condiciones de empleo lo más similares posible en trabajo y sueldo a las de otro trabajador sin discapacidad en un puesto equiparable dentro de la misma empresa.” (Verdugo & Jordán de Urríes 2001, citado por Cuesta Fernández et al., 2014, p. 13).

Uno de los conceptos centrales en los que se respalda el presente trabajo de investigación es en el modelo de apoyos para personas con discapacidad. “Los apoyos son recursos y estrategias cuyo objetivo es promover el desarrollo, la educación, los intereses y el bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual” (Luckasson, 2002, tal como se cita en Thompson et al., 2010, p. 8-9). En relación al término de apoyos se describe el concepto de necesidad de apoyo que “(...) constituyen un constructo psicológico referido al modelo y la intensidad de los apoyos necesarios para que una persona participe en actividades relacionadas con el funcionamiento humano típico” (Thompson et al., 2010, p. 9). El concepto de necesidad de apoyo se encuentra sustentado en que “(...) el funcionamiento humano está influido por el nivel de congruencia entre la capacidad individual y los entornos en los que se espera que el individuo funcione” (Thompson et al., 2010, p. 9). Los autores sostienen que todas las personas necesitamos apoyos en la vida diaria. Sin embargo la intensidad y la graduación de los mismos será distinta. La necesidad de los apoyos muestra tanto una limitación en el nivel de funcionalidad humana como en el contexto en el que se encuentra.

### **Desarrollo metodológico**

El presente trabajo de investigación es una revisión bibliográfica de tipo descriptiva – explicativa. Descriptiva en tanto se describirán las características de las personas con Trastorno del Espectro Autista de alto funcionamiento y del Empleo con Apoyo como metodología para la inclusión laboral, a la vez que se explicarán las posibles intervenciones del psicólogo a lo largo de este proceso.

El escrito se encuentra dividido en dos capítulos:

Capítulo 1: Características del Trastorno del Espectro Autista de alto funcionamiento y sus implicancias en relación al empleo. En el mismo, primero se describirán algunas generalidades del TEA de alto funcionamiento. Luego se abordará la etapa vital de la adultez en esta población. Por último, se intentará detallar áreas de dificultad y de fortaleza en relación al empleo.

Capítulo 2: Empleo con apoyo como metodología para la inclusión laboral. A lo largo de este capítulo se conceptualizará al EcA y se expondrán las distintas etapas que lo componen. En un segundo momento, se detallarán las particularidades del mismo para personas con TEA de alto funcionamiento, exponiendo posibles ajustes, apoyos y acomodaciones en función de su perfil. Por último, se explicarán los posibles roles del psicólogo identificados en el proceso.



## **Capítulo 1: Características del Trastorno del Espectro Autista de alto funcionamiento y sus implicancias en relación al empleo.**

El definir y conceptualizar un trastorno permite idear y planificar generalidades para la intervención. El conocimiento sobre las características comunes o habituales brinda la posibilidad de generar estrategias apropiadas y brindar los apoyos pertinentes. Sin embargo, es relevante destacar que siempre es necesario ajustarlo a cada persona de forma individual, ya que cada una de ellas tendrá sus particularidades personales.

### **1.1. Generalidades del TEA**

Según lo expuesto en un artículo publicado por la Fundación Brincar (2020), la prevalencia actual de diagnóstico de TEA es de 1 de cada 59 niños (1.7%), habiendo aumentado en los últimos 12 años. Ello vuelve indispensable que el personal de salud se encuentre actualizado en la temática para poder realizar buenas prácticas. Este aumento de tasa de prevalencia es causado por varios factores. Por un lado, por el cambio de paradigma y ampliación de los criterios diagnósticos aportados en el DSMV que permitió incluir casos de niños que quedaban por fuera en los criterios anteriores. Por otro lado, hay actualmente mayor conocimiento público de las características del TEA y mayor disponibilidad de las instituciones y de las escuelas de identificación e intervención temprana. Asimismo, hay niños a los que anteriormente se los incluía principalmente en otras categorías nosológicas como discapacidad intelectual o algún síndrome aunque tuviera también TEA. Por último, puede haber un aumento real de la prevalencia del trastorno debido a otros factores de riesgo genéticos.

Como se ha introducido, en la actualidad la Asociación Americana de Psiquiatría en la quinta edición de su Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMV) incluye al Trastorno del Espectro Autista, dentro del constructo de los Trastornos del Neurodesarrollo. En la siguiente tabla se exponen los criterios diagnósticos detallados en el manual. En ella se observan claramente las dos grandes áreas en donde se presenta la sintomatología central que, como se han mencionado previamente son la comunicación e interacción social, por un lado, y los comportamientos e intereses restringidos y estereotipados, por el otro.

**Tabla I. Criterios de los trastornos del espectro autista del DSM 5**

***Trastorno del espectro autista***

- A. Deficiencias persistentes y clínicamente significativas en la comunicación e interacción social que se presentan en diferentes contextos, ya sea actualmente o en el pasado:
- Deficiencias de reciprocidad socioemocional, que puede presentarse desde aproximaciones sociales anormales y fracaso para mantener una conversación bidireccional, a una disminución para compartir intereses o emociones, hasta una falta total en la iniciación de la interacción social
  - Graves dificultades en la comunicación no verbal que se hacen presentes en la interacción social; la presentación va desde una baja integración de la comunicación verbal y no verbal, manifestada con el contacto ocular y el lenguaje corporal, a déficits en la comprensión y uso de la comunicación no verbal, hasta una completa falta de expresión facial y gestual
  - Interferencia para desarrollar y mantener relaciones sociales adecuadas al nivel de desarrollo (aparte de con los cuidadores); la presentación va desde dificultades para ajustar la conducta social a diferentes contextos, dadas las dificultades para compartir juego imaginativo y para hacer amistades, hasta una falta aparente de interés en las personas
- B. Presencia de patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos y repetitivos, tal como se manifiesta en dos o más de los siguientes puntos:
- Comportamientos motores, verbales o uso de objetos de forma estereotipada y repetitiva (como una estereotipia motora simple, uso de objetos de forma repetitiva o frases idiosincrásicas)
  - Adhesión excesiva a las rutinas, patrones de comportamiento ritualizados de tipo verbal o no verbal o excesiva resistencia al cambio (como rituales motores, insistencia en una misma ruta o comida, preguntas repetitivas o angustia extrema por pequeños cambios)
  - Intereses excesivamente fijos y restringidos que son anormales, ya sea en su intensidad u objeto (como una fuerte vinculación o preocupación por objetos inusuales, excesivamente circunscritos o intereses perseverantes)
  - Híper o hiporreactividad sensorial o interés sensorial inusual por aspectos del entorno (como aparente indiferencia al dolor/calor/frío, respuesta negativa a sonidos específicos o texturas, oler o tocar excesivamente los objetos, fascinación por las luces o por dar vueltas a los objetos)
- C. Los síntomas deben presentarse en la primera infancia, aunque pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades
- D. El conjunto de síntomas crea interferencia en el funcionamiento del día a día

---

*Fuente: American Psychiatric Association, 2014.*

El DSMV incorporó, asimismo, el nivel de gravedad del trastorno según la expresión de su sintomatología como se observa en el siguiente cuadro:

**TABLA 2 Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo**

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringido y repetitivos
Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 2 "Necesita ayuda notable"	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda <i>in situ</i> ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin ayuda <i>in situ</i> , las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

Fuente; Fundación Brincar (2020)

Esta interpretación de la sintomatología junto con las comorbilidades posibles existentes y las demandas del entorno, brindan la posibilidad de hablar de niveles de funcionamiento. El DSMV ofrece especificadores de curso que dan una mayor comprensión de los distintos perfiles dentro del mismo trastorno, que son la presencia o ausencia de discapacidad intelectual, el deterioro del lenguaje, catatonía, condiciones médicas y factores etiológicos genéticos o ambientales conocidos. Es decir, que dentro del espectro autista dependiendo de la expresión de la sintomatología común del trastorno sumado a los otros aspectos mencionados existirán aquellas personas que presenten desde un alto a un bajo nivel de funcionamiento o rendimiento. Ello permitirá ir ajustando los apoyos a la funcionalidad individual y comprender que dentro del espectro existen múltiples perfiles diversos.



Las causas del autismo como causa única son aún desconocidas. Es por ello que el diagnóstico es clínico aunque como se mencionan los autores de la Fundación Brincar (2020) se realizan estudios genéticos una vez dado el diagnóstico para conocer aspectos médicos (como el síndrome de x frágil) que pueden aportar información sobre el pronóstico y para prevenir algunas afecciones médicas habituales. Es importante dar a conocer que las pruebas genéticas no dan un diagnóstico de TEA sino que pueden explicar algunas de las causas del mismo o un riesgo estadístico. El diagnóstico se realiza a partir de los síntomas clínicos.

Uno de los aspectos en los que se hace énfasis en las investigaciones y publicaciones de la temática y que expresan los profesionales que trabajan con esta población, tiene que ver con la importancia del diagnóstico y comienzo de la intervención tempranos. También es relevante destacar que no hace falta tener el diagnóstico formal para comenzar a intervenir.

La detección comienza en la observación de lo que suelen denominarse alertas del desarrollo, que son ciertas alteraciones del desarrollo esperables para cada edad cronológica.

Barrios & Soto (2020) exponen una lista de algunas posibles alertas a tener en cuenta que permiten sospechar la posible presencia de TEA. Si se detectaran algunas de ellas se considera conveniente hacer una consulta con un profesional especializado para realizar la evaluación correspondiente. Algunos de los signos de alerta expuestos por las autoras a partir de los 18 meses son: (p. 7)

- No responde a su nombre
- No puede explicar qué quiere
- Muestra retraso en habilidades verbales y/o del lenguaje
- No sigue instrucciones
- A veces el niño parece ser sordo
- Algunas veces parece escuchar y otras no
- No señala con el dedo índice o no saluda con la mano
- Acostumbraba a hablar o balbucear pero ya no
- Tiene intensos y violentos berrinches
- Tiene patrones de movimiento extraños
- Es hiperactivo, no cooperativo u opositor
- Se irrita ante sonidos como la aspiradora, licuadora, etc
- No sabe cómo jugar con juguetes
- No sonríe como respuesta a la sonrisa
- Tiene pobre contacto visual
- Se queda 'atorado' en las mismas cosas o actividades una y otra vez
- Prefiere jugar solo
- Solo toma cosas para sí mismo

- Es muy independiente para su edad
- Hace cosas ´tempranamente´ comparado con otros niños de su edad
- Parece estar en su propio mundo
- No se interesa por otros niños
- Camina sobre las puntas de los pies
- Muestra apego inusual a juguetes, objetos u horarios
- Pasa mucho tiempo alineando cosas o poniéndolas en cierto orden

Hay algunas otras alertas que se irán observando en la medida en que la persona crezca que se van a encontrar asociadas a aspectos ligados a las grandes áreas de desarrollo típico en donde suele haber dificultad: a la socialización como por ejemplo la empatía, la atención conjunta o la posibilidad de vincularse con otros, con la comunicación como la ausencia total de lenguaje, forma de expresarse inusuales, dificultades de comprensión, poco o mal uso de los gestos, etc, y a las conductas e intereses restringidos o conductas estereotipadas como la falta de flexibilidad o rigidez, dificultad ante los cambios, conductas repetitivas, dificultades en la anticipación, entre otras. (Barros & Soto, 2020).

En general quienes los identifican suelen ser familiares o docentes de los niños mediante la observación o a través de cuestionarios que funcionan como pesquisas del desarrollo como por ejemplo el M- chat (cuestionario para padres) y a partir de ello es necesario hacer la consulta profesional.

Como explican los autores de Fundación Brincar (2020), el diagnóstico es clínico. Es necesario tener en cuenta los antecedentes de dificultades, del desarrollo y la historia clínica que debe dar cuenta de cómo impactan las características de la persona en su funcionamiento en diversos entornos en donde se desenvuelve y realizar evaluación formal de diversas áreas como son el lenguaje, habilidades adaptativas, cognitivas conductuales y sensoriales.

Para la confirmación del diagnóstico de TEA existen diversas herramientas como por ejemplo el Programa de Observación Diagnóstico del Autismo, segunda edición (ADOS–2) que requiere de una certificación y entrenamiento específicos para administrarlos o la Escala de Calificación del Autismo Infantil, segunda edición (CARS-2) que un médico podría desarrollarlo para apoyar el diagnóstico.

Luego de obtener el diagnóstico o mientras se realiza la evaluación del mismo es necesario detectar también posibles comorbilidades existentes. Asimismo, en el proceso de evaluación elaborar un perfil cognitivo, de lenguaje, adaptativo y sensorial mediante técnicas estandarizadas administradas por el mismo o distintos profesionales para conocer cuáles son las fortalezas y desafíos de ese paciente particular.

Desde la neuropsicología se intenta explicar ciertas generalidades del perfil de funcionamiento cognitivo y de qué déficits del mismo provienen las dificultades más habituales. Es por ello, que los neuropsicólogos exponen tres teorías explicativas (Grañana, 2014):

-Funciones Ejecutivas: Lezak en 1982 propone que las funciones ejecutivas comprometen a las funciones mentales con la formulación de una meta, la realización de un plan para alcanzarla y la ejecución de la actividad planeada.

Tirapu Ustároz, Pérez Sayes, Erekatxo Bilbao & Pelegrín Valero (2007) las definen como “(...) la capacidad de establecer soluciones a un problema novedoso llevando a cabo predicciones de las consecuencias a las que nos puede llevar cada una de las soluciones i0maginadas” (p. 479).

Benedet (2002), al igual que Lezak (1982 citado en Grañana, 2014), sostiene que la planificación es uno de los sistemas centrales del funcionamiento cognitivo y más precisamente ejecutivo. La planificación presupone haber generado una meta, elegir y secuenciar un conjunto de acciones dispuestas a alcanzar esa meta, ir controlando la ejecución de la secuencia de acciones a fin de corroborar que se estén llevando a cabo de forma adecuada y que no se desvíen del fin buscado y, finalmente, comparar el resultado interno planteado con la meta alcanzada.

Asimismo, encontramos en la literatura una interesante descripción desarrollada por Ozonoff & cols (1991, tal como se cita en Grañana, 2014) quienes afirman que las funciones ejecutivas representan un módulo de habilidades mentales que contienen los mecanismos orientados a la resolución de problemas nuevos o novedosos. Para el funcionamiento de dichas funciones, se ponen en juego varios mecanismos y se activan distintos componentes como desarrollar un plan, establecer una secuencia y la relación causa-consecuencia, ejecutar el plan a tiempo, cambiar de plan de ser necesario, entre otras. Los autores refieren que los mecanismos mencionados se encuentran afectados en las personas con TEA, a las que, por consecuencia, se les dificulta la resolución de problemas hasta no haberlo aprendido por repetición. Tienen conductas y procesos de pensamiento rígidos, inflexibles, repetitivos y perseverantes y, a su vez, una disfunción ejecutiva ligada a la literalidad de pensamiento.

-Teoría de la coherencia central: Frith (1989, tal como se cita en Grañana, 2014) postula que la teoría de la coherencia central es la tendencia espontánea a interpretar con una teoría gestáltica, global, una situación que vivimos. Permite integrar la información del contexto y darle un significado. Las dificultades que presentan en este aspecto las personas con TEA explicarían que no comprendan lo importante de las distintas situaciones, y se focalicen en detalles irrelevantes. Sostiene pues que las capacidades, las deficiencias y alteraciones que se observan en el TEA se deben a la falta o debilidad de coherencia central en el procesamiento de la información.

-Teoría de la mente: Tirapu Ustárroz, Pérez Sayes, Erekatxo Bilbao & Pelegrín Valero (2007) afirman que “(...) el concepto de teoría de la mente (ToM) se refiere a la habilidad para comprender y predecir la conducta de otras personas, sus conocimientos, sus intenciones y sus creencias” (p.479). Esta habilidad fue descrita en los finales de los años 80 por Premack y Wooldruff luego de realizar experimentaciones con chimpancés que los llevaron a conocer este aspecto en los seres humanos. Al respecto, los autores comentan los aportes realizados por Baron-Cohen y Leslie que estudiaron, a través de diversas pruebas este aspecto en personas con autismo. Llegaron a la conclusión de que las personas con el mencionado trastorno presentan dificultades para teorizar sobre la mente de los demás. Destacan que existen diversos niveles de complejidad dentro del concepto. Incluyen a la ToM dentro de un gran constructo llamado cognición social en el que se encuentran también la percepción de emociones y la empatía, que refiere a la posibilidad de sentir con el otro, de “ponerse en su lugar”.

Resulta de interés considerar que a nivel de investigación los estudios neuropsicológicos sobre TEA suelen incluir a pacientes con TEA de alto funcionamiento por sobre los de bajo funcionamiento (Grañana, 2014).

## **1.2. Adultos con TEA**

Cada etapa de la vida tiene sus características particulares y plantea ciertos cambios biológicos, psicológicos y sociales en todas las personas. La presente investigación alude necesariamente a la edad adulta ya que es en ella en donde las personas tienen la posibilidad y el derecho de insertarse en el mundo laboral.

A lo largo de la niñez y la adolescencia, durante la etapa escolar, las personas con TEA suelen contar con innumerables apoyos: terapias de distintas áreas, maestras de apoyo a la inclusión escolar, adecuaciones escolares, apoyos de sus familiares en las demandas de la escuela, etc. El pasaje a la vida adulta representa desafíos a nivel social, vocacional, de autodeterminación y autonomía, entre otros, para todas las personas. Si se considera que la población estudiada tiene necesidades de apoyo que ser cubiertas, es entonces imprescindible desarrollar apoyos que puedan dar respuesta a todas las nuevas demandas que se presentan una vez finalizada la etapa escolar. Usualmente el foco de atención de los profesionales está ubicado en la infancia. Sin embargo, aquel niño con TEA será luego un adulto con TEA.

Espouey (2014) afirma que en el caso de las personas con TEA, a los familiares poder pensar en la vida adulta los pone ante un nuevo momento de incertidumbre. Generalmente, ocurre que en este momento se ponen en juego las expectativas alcanzadas hasta aquí y de aquí en adelante. Asimismo, en general los padres o familiares de personas con discapacidad suelen cuestionarse de modo explícito o implícito que pasará con ellos si en algún momento ya no puedan protegerlo.

Las características centrales de esta etapa de la vida implican que la persona comienza a asumir roles en la sociedad y en la familia y empieza a hacerse responsable de su propia vida. Es en este momento en donde normalmente las personas comienzan a tener más independencia, elección autónoma y responsabilidades y todo ello se va adquiriendo de a poco. En el caso de las personas con TEA la autora, recomienda que se realice una planificación de la transición a la adultez que sea pensada y diseñada con tiempo, junto con ellas y sus familias respetando las particularidades individuales, sus posibilidades y necesidades de apoyo. Es fundamental que cuenten con apoyos y acompañamiento profesional constante.

Los objetivos de esta etapa para quienes trabajan terapéuticamente y acompañan personas con TEA debe ser que aquellas puedan alcanzar los mayores niveles de autodeterminación, control y bienestar personal posibles según las posibilidades de cada una. Se intentarán abordar las distintas temáticas que surgen en este momento como son las metas laborales, la vivienda, la educación terciaria, los vínculos y sexualidad, la autonomía, la salud, el ocio etc.

La autora propone una serie de pasos para realizar un plan individualizado para cubrir cada una de las áreas y afirma que es imprescindible que en los casos en que sea posible, especialmente en el caso de los que presenten un alto funcionamiento, se los involucre lo más posible en el proceso. Los pasos que plantea son 5: 1- realizar una evaluación de intereses y capacidades 2- diseño del plan de trabajo, que es el momento en donde se plantean objetivos a largo y corto plazo 3- buscar servicios existentes, que intenta encontrar diversas opciones de instituciones o apoyos para poder cumplir los objetivos 4- Anticipar posibles obstáculos, o desafíos que puedan aparecer durante la ejecución del plan 5- Implementación y supervisión del plan.

Rattazzi (2018) coincide con lo expuesto y afirma que estos objetivos propuestos a mediano y largo plazo deben ser lo más realistas posibles acompañando lo que cada persona necesita y desea. A este modelo de intervención se lo denomina abordaje centrado en la persona y es el modo en el que el profesional ayuda al joven o adulto con TEA a armar su plan de vida según las particularidades de cada caso. La autora expresa que hay innumerables adolescentes que al finalizar sus estudios se quedan en sus hogares sin actividades ni académicas, ni laborales, ni de ocio, etc, y que muchas veces llegan a los profesionales en busca de la elaboración del plan a causa de la incertidumbre que les genera a ellos y sus familias sobre cómo seguir en esta etapa.

Como conclusión, es indispensable empezar a pensar y elaborar estrategias y apoyos acordes a las demandas de este momento particular para las personas con TEA y comenzar a acompañar a aquel que fue niño pero que hoy no es tal y que tiene otras necesidades totalmente diferentes.



### **1.3. Dificultades de las personas con TEA de alto funcionamiento para conseguir y sostener un empleo.**

A raíz de lo expuesto hasta el momento sobre las características generales de las personas con TEA y específicamente del momento de la adultez, es posible pensar en un perfil de desafíos y fortalezas en el área laboral. Conocerlo permitirá a quienes acompañan el proceso de inclusión laboral elaborar apoyos adecuados, así como acompañarlos en la búsqueda de un empleo que responda a sus posibilidades y, por supuesto, a sus deseos. Es necesario destacar que cada persona individualizará el perfil de forma diversa y que habrá que ajustar los apoyos a cada caso particular.

Sullings & Baranger (2014) comentan que las personas con TEA usualmente presentan dificultades para obtener y mantener empleos por varias razones. La más evidente tiene que ver con sus déficits en comunicación e interacción social que afectan sus posibilidades de entender las expectativas de sus empleadores y de comunicarse de forma efectiva con ellos y sus compañeros de trabajo. Asimismo se consideran las dificultades en el funcionamiento ejecutivo y su hipersensibilidad a los estímulos. A pesar de lo mencionado, muchas de las posibilidades de acceso al ámbito laboral se relaciona con el disminuido acceso a oportunidades relacionado a la falta de información por un lado, y a la discriminación por su condición, por otro.

En función de lo descrito, los autores, detallan las siguientes dificultades de los adultos con Trastorno del Espectro Autista en el ámbito laboral:

- Interacción social: las personas con TEA suelen no entender las reglas sociales implícitas que otras personas usualmente decodifican sin darse cuenta. Por ejemplo, pueden no respetar la distancia adecuada entre las personas o parecer poco sensibles al escuchar un relato triste de otro. Tienen dificultades para identificar y comprender las emociones. Usualmente prefieren pasar tiempo en soledad y tener poca participación social. Por todo ello, pueden ser costosas sus interacciones con jefes, gerentes, compañeros y perjudicar su inclusión laboral.  
Generalmente las personas con TEA de alto funcionamiento sí tienen interés por relacionarse, pero interactúan de una forma desadaptada. (Cuesta Fernández et al., 2014)
- Comunicación social: usualmente poseen una comprensión literal del lenguaje, y suele verseles dificultosa la interpretación de metáforas, ironías y sarcasmo. Casi sin darse cuenta, la gente utiliza todo el tiempo estas formas de comunicar. En consecuencia, puede complicárseles la posibilidad de entender e interpretar algunas instrucciones o expectativas no verbalizadas, así como mostrarse desinteresados cuando el tema de la conversación no coincide con sus áreas de interés que suelen ser acotadas. Además, les cuesta leer las expresiones faciales o tonos de voz.

Al respecto, Cuesta Fernández et al. (2015) agregan que comúnmente muestran “(...) Lenguaje y/o temas repetitivos de conversación, inversión pronominal (ej. Hablar de sí mismos en tercera persona), dificultades en el contacto ocular, (...) alteración del tono, del ritmo y la entonación del discurso.” (p.8) Y que, en consecuencia, en el ámbito laboral pueden verse dificultades para comenzar y sostener una conversación además de lo relacionado al aspecto comprensivo ya mencionado.

- Imaginación: comúnmente poseen escasa imaginación social. Pueden encontrar dificultoso interpretar pensamientos, sentimientos y acciones de otros, así como predecir lo que va a suceder. Esto puede también perjudicarlos en sus posibilidades de prepararse para un cambio o plan del futuro. Generalmente, presentan dificultades para asimilar cambios o situaciones desconocidas.

Respecto a estos tres primeros ítems, Álvarez Pérez, Capelli & Saldaña Sage (2009) señalan que “Para una persona con TEA la conducta social está determinada por cierta rigidez o ritualismo, que hace que no exista uno de los principales rasgos distintivos de lo social: su espontaneidad, su flexibilidad, su capacidad de nuevas interacciones.” (p. 35) Por ello también encuentran dificultosas todas las posibles anticipaciones sobre las conductas de otros.

- Funcionamiento cognitivo: Muchas personas con TEA poseen dificultades para completar sus tareas laborales por disfunciones en planificación, shifting atencional y memoria de trabajo.
- Falta de acceso a los diversos niveles de educación y orientación vocacional: muchos adultos, durante su niñez no han tenido acceso al estilo de educación necesario, siendo con frecuencia, negados de la posibilidad de ser incluidos en algunas escuelas comunes, o no se les han brindado los apoyos pertinentes a lo largo de la misma. Los autores también afirman que las investigaciones han demostrado que muchos adultos del espectro autista ha logrado resultados académicos inferiores a su potencial. Tampoco se observa suficiente oferta de estudios posteriores ajustada a sus necesidades ni posibilidades de realizar adecuaciones de acceso a los contenidos. Asimismo, hay cantidad de barreras para serles brindada una adecuada orientación vocacional.

Vidriales Fernández, Hernández Layna & Plaza Sanz (2018) coinciden y afirman que “Las barreras de acceso al empleo comienzan al final de la etapa educativa, ya que apenas existen alternativas ni recursos de orientación vocacional para este colectivo.” (P. 44) Y que las que existen no cuentan con los apoyos necesarios para las personas de esta población. Por ello consideran que uno de los aspectos fundamentales de intervención refiere a brindarles capacitaciones de empleo que incluyan prácticas laborales.

- Falta de apoyo para la transición a la vida adulta: como se ha mencionado anteriormente, la transición a la vida adulta suele presentar desafíos en todas las personas y más en aquellas que presentan alguna dificultad. Por otro lado, se conoce que no hay demasiada

información al respecto y que usualmente todo el acompañamiento que era brindado en niñez y adolescencia se vuelve vacío en la siguiente etapa. Esta transición no tiene solo que ver con las posibilidades de elegir qué estudiar, hacerlo, y conseguir un empleo. Se relaciona, también con el desarrollo de habilidades para la vida independiente así como habilidades sociales y aquellas que se aprenden usualmente en forma implícita y que en el caso de las personas con TEA es necesario explicitarlas para adquirirlas.

- Barreras durante el proceso de contratación: conseguir un empleo puede resultarles muy dificultoso dado que el proceso habitual de selección no es muy compatible con las características de las personas con TEA. Los desafíos comienzan ya cuando aplican a un trabajo en donde usualmente se realiza una entrevista, proceso que se encuentra desafiante dado sus dificultades en relación a la comunicación e interacción social. Es común que obtengan un trabajo que se encuentre claramente por debajo de su potencial de posibilidades.
- Discriminación en relación al trabajo: Esto puede ocurrir en diferentes etapas del proceso del empleo y tomar muchas formas distintas. Probablemente la más habitual sea durante el proceso de selección, ejercida por los potenciales empleadores. Algo destacable de este aspecto, es que es posible que las personas con TEA no perciban que están siendo discriminados o no encuentren formas de explicar si esto ocurrió.

#### **1.4. . Áreas de fortaleza**

A pesar de presentar los mencionados desafíos frente a la demanda del empleo, es indispensable reconocer que también poseen habilidades muy valoradas en el momento de seleccionar un empleado, aptitudes que, además, se suelen destacar ampliamente en relación a otros. Ello obtiene como resultado no solo que sean muy apropiados para cierto tipo de tareas sino que, para contrarrestar sus dificultades se puedan idear estrategias basadas en estos puntos fuertes.

Consecuentemente, así como ha sido posible describir ciertas dificultades relacionadas al perfil cognitivo, también es pertinente explicitar algunas de las fortalezas más habituales. Al respecto, Sullings & Baranger (2014) destacan que presentan elevados niveles de concentración y habilidad para sostenerla en tareas repetitivas, ello implica que usualmente tienen alta capacidad para sostener la atención sin distraerse aunque el trabajo sea repetitivo. Asimismo, logran atender a los más mínimos detalles de una tarea dada. Otras características muy frecuentes son la responsabilidad, bajos niveles de ausentismo y puntualidad. Suelen ser muy concientes de la responsabilidad del trabajo, por ello generalmente le brindan importancia a llegar a tiempo, no faltar si no es imprescindible y ser honestos.

Por las características de su perfil las personas con TEA de alto funcionamiento usualmente poseen conocimientos fácticos detallados y habilidades e intereses técnicos

especializados. La tendencia de algunas personas con autismo de desarrollar intereses específicos y restringidos les permite generar un muy detallado conocimiento en esa área. También suelen tener habilidades específicas en campos técnicos que pueden ser muy valorados en el ámbito laboral, así como habilidades de sistematización por encima de la media que incluye la posibilidad superior de comprender sistemas y patrones basados en reglas. Asimismo se observa usualmente un excelente registro y memoria. En general, poseen elevadas habilidades de memoria y de registro y recuerdo de detalles que otras personas frecuentemente ni siquiera perciben.

Su forma más bien sistemática de resolución de problemas genera que tiendan a preferir enfoques lógicos y estructurados para su trabajo, y suelen procesar mejor la información visual presentando así facilidad para comprender y resolver situaciones de este tipo. Asimismo, generalmente poseen preferencia por la rutina y lo repetitivo y predecible. Por ello, una vez asentados en un trabajo pueden permanecer en el mismo rol mucho más tiempo que otros sin la necesidad e incluso beneficiándose de no ir cambiando de puesto de forma seguida.

Las personas con autismo también pueden haber tenido que encontrar formas de superar desafíos y por ello pueden ser muy ingeniosos. Pueden ser adecuados para trabajos a los que la mayoría de las personas no están adaptadas como puestos que requieren un trabajo repetitivo y aquellos que se encuentran socialmente aislados por la naturaleza del mismo o por la ubicación física.

Por último, Cuesta Fernández et al. (2014) agregan algunas otras áreas destacadas como "(...) capacidad de trabajo, (...) capacidad visuoespacial, metiuclosidad y perfeccionismo, destreza manipulativa, (...) cálculo y retención de datos." (p. 9)

Los autores estudiados coinciden en que las personas con TEA de alto funcionamiento presentan "(...) algunas necesidades distintas a las personas con otras discapacidades intelectuales." (Álvarez Pérez et al., 2009, p. 39). Es, entonces, indispensable continuar generando conocimiento específico y desprender del mismo estrategias ajustadas a las necesidades de apoyo particulares así como también conocer qué pueden aportar y qué características serán aún más valoradas que en otros trabajadores sin TEA de alto funcionamiento. Numerosos puestos de trabajo y roles requieren empleados que presenten el perfil anteriormente detallado.

## **Capítulo 2: Empleo con apoyo como metodología para la inclusión laboral**

### **2.1 Características y fases del Empleo con Apoyo**

El empleo con apoyo (EcA) es una metodología que surge para dar respuesta a los déficits en las instancias de inclusión laboral de personas con discapacidad. Es "(...) una metodología utilizada a nivel internacional que brinda apoyos a una persona con discapacidad

para ser incluida en el mercado laboral abierto y competitivo con igualdad de oportunidades.” (Rattazzi, 2018 p. 174) Hay algunas otras instancias de ocupaciones para personas con discapacidad como por ejemplo los conocidos como talleres protegidos que son espacios compuestos solamente por esta población. Sin embargo, este tipo de propuesta no brinda la posibilidad de participación laboral en trabajos normalizados que se pretende para hacer cumplir el derecho a tener un trabajo en condiciones lo más similares posibles a las de un trabajador sin discapacidad. Además, el EcA “Facilita el acceso a puestos de trabajo relacionados con las áreas de competencia e interés de la persona y proporciona el apoyo individualizado que ésta precisa para capacitarse, incorporarse y desempeñar las funciones requeridas en el puesto de trabajo, de manera continuada y en el contexto laboral real.” (Nicholas et al., 2015; Bond et al., 2001 en Vidriales p. 28).

Rattazzi (2018) señala que los tipos de apoyo que se deben brindar son muy variados y que, en general, hay un profesional que se encarga de acompañar a la persona a ser incluida durante el proceso a quien se lo denomina “preparador laboral”. En un primer momento, es necesario conocer a la persona y recabar sus intereses y aptitudes para ayudarlo en la búsqueda de un trabajo que se adecúe a su perfil y a los mencionados intereses. Luego, una vez inserto laboralmente se realiza el acompañamiento formal en el espacio de trabajo en el que se realizan los ajustes necesarios, se implementan apoyos diversos y se realiza un seguimiento.

En el año 2020 la Comisión para la Plena Participación e Inclusión de las Personas con Discapacidad del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (COPIDIS), que tiene como principal objetivo promover la inclusión de personas con discapacidad en línea con lo que propone la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPCD), publicó el Manual de Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad. Esto implica que hay un modo de proceder propuesto por el estado para propiciar la inclusión laboral mediante el EcA para toda aquella persona con discapacidad que tenga la voluntad de trabajar.

En el mismo se afirma que

“Resulta fundamental entender que cuando hablamos de inclusión laboral de personas con discapacidad, (...) nos referimos a la posibilidad de que todas las personas puedan participar de las búsquedas de personal activas en el mercado, siendo evaluados por sus conocimientos, sus habilidades y sus capacidades para desarrollar las tareas asociadas a un puesto determinado. La equidad planteada debe garantizarse en materia de acceso y condiciones de selección, modo de contratación, continuidad, promoción profesional y desarrollo individual, gozando de los mismos derechos y ejerciendo las mismas obligaciones que cualquier otro trabajador sin discapacidad.” (COPIDIS, 2020, p.19)

Sostienen que de este modo lo que se intenta es reducir las barreras impuestas por el entorno brindando los apoyos necesarios para garantizar que todos tengan las mismas oportunidades. Y para alcanzar ese objetivo afirman “(...) sostenemos y promovemos que la

metodología más adecuada en materia de inclusión laboral de personas con discapacidad es la modalidad de Empleo con Apoyo (ECA) avalada por la CDPCD.” (COPIDIS, 2020, P.19)

Desde esta perspectiva el objetivo del EcA, es que en condiciones laborales de igualdad y seguridad se le garantice a la persona el acceso a un empleo que responda a sus necesidades, aptitudes y capacidades.

Los autores del manual exponen cinco características centrales de EcA:

- Singularidad: dirigida a cada persona como única, con sus intereses, elecciones, contexto e historia que le son propias.
- Respeto: las tareas exigidas son siempre adecuadas a la edad de la persona y a sus posibilidades.
- Autonomía: se busca que la persona elabore un plan personal de vida, acorde a sus objetivos y con la posibilidad de expresar sus preferencias.
- Empoderamiento: brinda la posibilidad de que la persona tome sus propias decisiones y elija de qué modo participar en la sociedad.
- Accesibilidad: desde la perspectiva del EcA se promueve que las instalaciones y la información sean accesibles a cualquier persona.

Para que el objetivo de inclusión laboral plena sea alcanzado deben brindarse los apoyos o ajustes razonables, que implican ciertas acomodaciones o adaptaciones de diversos tipos para disminuir la brecha existente entre la persona y el entorno que se genera como resultado de las barreras puestas por el mismo. Ubica a las personas con discapacidad en igualdad de condiciones que las demás, respetando sus individualidades. Algunos ejemplos son la adaptación de materiales de trabajo, adaptación de tareas o redistribución de las mismas, provisión de software especializados, ajustes de horarios, reducción de la jornada laboral, adquisición de mobiliario adaptado o nueva distribución del actual, entre muchos otros. Como consecuencia, se favorece el respeto por la diversidad, se obtiene el mayor potencial de la persona a ser incluida y se alcanza un mayor compromiso por su parte.

Las implicancias positivas del EcA no son únicamente para la persona que es incluida. Por el contrario, es posible detallar importantes beneficios tanto para el entorno en donde se inserta el empleado como para la sociedad en general. Al respecto, Ripoll (2004) menciona que algunos de los beneficios para el empresario o el empleador son que la persona con Autismo aporta valor social a la empresa, facilita a la sociedad una imagen acorde con los principios de responsabilidad social, poseen por realizar inclusión laboral ayudas y ventajas fiscales y, por último, que la persona con autismo genera un marco solidario, y crea un buen ambiente. Por su parte la sociedad en general se beneficia por la participación de más ciudadanos en el desarrollo social, mayor justicia social, respeto a la diversidad y beneficio económico. Todos los

mencionados podrían extenderse a todas las personas con discapacidad ya que la importancia radica en el valor que aporta la diversidad en sentido amplio a cualquier ámbito laboral.

El proceso de EcA desde el punto de vista de la empresa o entorno que realizará la inclusión está compuesta, según los autores, por una serie de fases o etapas (COPIDIS, 2020):

1) Aproximación a la temática

Este es el primer momento del proceso en el que la empresa detecta la necesidad e interés por realizar inclusión laboral en su entorno. “Es un proceso de investigación, evaluación, reflexión y sensibilización” (p. 30) Resulta imprescindible que los directivos o personas con cargos más elevados estén al tanto e involucrados con la idea. También es importante saber que el proceso no necesariamente debe ser realizado por los trabajadores internos de la empresa o entorno sino que puede ser guiado y acompañado por organismo o profesionales externos, especializados en la EcA y discapacidad.

2) Relevamiento inicial y capacitación

El organismo o profesionales externos que van a llevar a cabo el proceso, tienen una entrevista con directivos y quienes se encuentran a cargo del proyecto de inclusión con el fin de recabar información de las características de la empresa o entorno, las áreas por las que está compuesta, cómo se organiza internamente, con qué recursos cuenta, realizar un análisis sobre el espacio físico, etc.

En esta instancia también se capacita a los empleados de la empresa. Es fundamental que internalicen lo que es un entorno laboral inclusivo y que realmente sean parte de ello. “Para eso, se diseñan capacitaciones y charlas de sensibilización dictadas por profesionales idóneos, que permitan evacuar todas las dudas del personal que puedan surgir antes y durante el proceso.” (p.31)

3) Definición del perfil a seleccionar y análisis del puesto

En esta instancia es de suma importancia comprender que la idea no es crear un puesto para una persona con discapacidad ya que el objetivo no es “hacerle un favor” a una persona con dificultad. Por el contrario, se va a seleccionar dentro de un grupo de candidatos a una persona que cumpla con el perfil necesario para cubrir un puesto real con tareas relevantes y necesarias.

Será necesario entonces, describir los requisitos del perfil (por ejemplo habilidades necesarias, rango etario, experiencia laboral previa, estudios previos, etc) así como realizar una descripción del puesto lo más detallada posible (objetivos, tareas principales y secundarias, elementos que puede requerir utilizar, etc)

En esta instancia se realiza lo que en el EcA se denomina análisis del puesto, que es un proceso realizado por un profesional externo especializado en la temática junto con un referente directo del puesto en el que se hace un relevamiento más profundo de las características del mismo fundamentalmente sobre las tareas, el entorno físico y el entorno social. En este momento se comienzan a pensar asimismo, posibles modificaciones que podrían realizarse y apoyos que puedan requerirse aunque ello se continuará definiendo fundamentalmente cuando se haya seleccionado al candidato en función de sus características individuales.

#### 4) Reclutamiento: recepción de CV y entrevistas

En este cuarto momento, se reciben los currículums y se realizan las entrevistas de aquellos candidatos que cumplan con las condiciones para cubrir el puesto. Generalmente, también esta instancia es acompañada por la institución, equipo externo o profesionales que guían el EcA para optimizar el proceso de selección de candidatos teniendo en cuenta el análisis del puesto realizado previamente.

Es fundamental en la entrevista ser empáticos, dar tiempo, buscar distintas formas de recabar la información necesaria. Es una instancia en la que generalmente se ponen de manifiesto emociones como la ansiedad para la mayoría de las personas. Es posible, que en algunos casos a ello se le sumen dificultades para regularla. Además, es imprescindible hacer foco en la persona y no en su diagnóstico. Si bien, como se ha mencionado el diagnóstico puede orientar sobre posibles dificultades, áreas de fortaleza y necesidades de apoyo, cada persona tendrá las propias y será fundamental conocer su individualidad sin presuponer que no va a poder o no va a entender algo sino indagar acerca del perfil de esa persona en función del puesto que deberá ocupar.

Por último, es necesario averiguar previamente si la persona requiere de algún apoyo particular para esta instancia y debe garantizarse que de ser así lo obtenga.

#### 5) Contratación

Se debe realizar un contrato con las mismas características que cualquier otro empleado que ocupe el mismo puesto. "Mismos derechos, mismas obligaciones, mismo salario" (p.36)

#### 6) Seguimiento laboral

La última fase del EcA según lo expuesto por los autores es realizada por la institución, equipo o profesionales que acompañen de forma externa el proceso y refiere al seguimiento de la inclusión. El objetivo es evaluar si la persona cuenta con los apoyos necesarios, si hace falta realizar algún ajuste que se abordará con los referentes de su puesto. La periodicidad de las visitas al puesto depende de cada caso así como también pueden realizarse llamadas telefónicas de ser necesario. Se busca ir graduando los apoyos y disminuirlos de ser posible siempre que la persona vaya pudiendo prescindir de ellos. Algunos empleados también pueden requerir de un



acompañante o un preparador laboral que también irá graduando los apoyos en función a las necesidades.

En el anexo se comparten algunos cuadros con consejos que los autores del manual de COPIDIS proponen para que el proceso sea de mejor calidad y para garantizar la inclusión en la mayor medida posible.

Como se ha mencionado, el circuito recién descrito refiere al proceso de EcA desde el punto de vista de una empresa o entorno que desea contratar personas con discapacidad. Sin embargo, en ocasiones el punto de partida del camino comienza en instituciones o equipos terapéuticos que trabajan con jóvenes y adultos con discapacidad y se dirigen a diversos entornos a brindar información para incentivar la inclusión. Y, a partir de ese momento acompañan también de forma externa y ofreciendo posibles candidatos de sus equipos que consideren posean el perfil para ocupar los puestos que surjan. En otros casos, el EcA comienza con una persona con discapacidad que, de forma autónoma, inicia la búsqueda de empleo como cualquier persona sin discapacidad enviando su currículum a entornos laborales de su interés.

En todos los casos e independientemente de cómo haya surgido la posibilidad de comenzar con EcA en cualquier ámbito laboral es fundamental el trabajo en equipo y contar con profesionales que brinden sus apoyos tanto al entorno como a la persona que será incluida. Como se ha detallado, en cada instancia del EcA contar con profesionales especializados en la temática que guíen el proceso y brinden apoyo tanto a los posibles candidatos (y luego al seleccionado) como al entorno es necesario para que pueda llevarse a cabo de forma efectiva.

## **2.2. Empleo con apoyo para adultos con TEA de alto funcionamiento**

Lo descrito hasta el momento sugiere no solo lo indispensable que se considera que la inclusión laboral sea mediante la metodología de Empleo con Apoyo, sino también que el acompañamiento debe comenzar mucho antes de conseguir un trabajo y debe abarcar no únicamente el empleo en sí mismo sino también todas las barreras que lo rodean y lo exceden.

Las personas con autismo precisan apoyo en el desarrollo de un amplio rango de habilidades para sus vidas personales que le permitirán tener una vida más independiente y también acompañan el área laboral de forma indirecta. Por ejemplo: saber cómo funciona el banco, manejo del dinero, cuidado e higiene personal, usar el transporte público, anticipación y manejo del tiempo, resolución de problemas novedosos, entre otras (Sullings & Baranger, 2014).

Booth (2016, citado en Vidriales Fernández, Hernández Layna & Plaza Sanz, 2018) sostiene que “(...) es imprescindible garantizar la implementación de sistemas de apoyo especializados e individualizados que impacten no solo en el desarrollo de competencias personales y conocimientos requeridos para el desempeño laboral, sino también en el diseño de

un entorno de trabajo accesible y ajustado a las necesidades y capacidades de la persona.”(p.27) Este objetivo puede cumplirse realizando un proceso de sensibilización del área de trabajo de calidad, fomentando no solo la propuesta de tareas del rol laboral que se ajusten al nivel esperado por ese empleador así como al perfil de la persona, sino también la promoción de la participación real de aquella persona en el entorno laboral, facilitando el manejo de las demandas sociales que ello requiere. En este sentido, resulta clara la necesidad de realizar un abordaje amplio dispuesto tanto a la persona que será contratada así como al ámbito que lo recibirá.

Los mismos autores exponen que “(...) un estudio realizado por Wehman et al. (2012) pone de manifiesto que los/as jóvenes con TEA que disponen de un apoyo inicial especializado durante un año en el puesto de trabajo, alcanzan niveles razonables de autonomía e independencia en su desempeño, aspecto esencial para valorar el éxito de su inclusión laboral” (Vidriales Fernández, Hernández Layna & Plaza Sanz, 2018. P. 27). Así como el mencionado estudio, también presentan otros de diversos autores que han abordado la temática y en todos los casos se pone de manifiesto que brindar apoyos acordes a las características de la persona con autismo, continuados y a largo plazo en permanente reajuste y reevaluación, proporciona resultados muy positivos en el lugar de trabajo tanto para la ejecución de las tareas como para la adaptación a los cambios que se le demanden. Además, se considera que en muchos casos realizar ciertos ajustes en el puesto de trabajo que respondan a las características de la persona resulta también beneficioso.

“Casi la totalidad de las personas con TEA incorporadas a programas de empleo tienen necesidad de un apoyo continuado a lo largo de su vida laboral, aunque éste podrá variar en cuanto a su frecuencia, intensidad, y tipología. (Vidriales Fernández, R., Hernández Layna, C. & Plaza Sanz, M. (2018) p.47). Una de las características centrales de los apoyos radica en su necesidad de ser pensados de forma personalizada y en permanente reevaluación para ir graduándose en función de las necesidades actuales de la persona que los recibe. Además, requerirán apoyo no solo en un trabajo en particular sino también en otras instancias que pueden presentarse en esta etapa como por ejemplo cambiar de trabajo, el momento de retirarse. Es decir, que se piensa en ir configurando los apoyos en función de las necesidades de los diversos momentos de la vida adulta en relación al empleo y aquello que se desprende del mismo como son el manejo del dinero y economía, la autonomía en cuanto a los traslados en transporte público, entre otros.

Sullings, N., Baranger, A. (2014) comentan que las personas con autismo tienen el derecho no solo a ser incluidos en un empleo sino también a recibir las adaptaciones y acomodaciones necesarias, así como los apoyos para poder desplegar su potencial y trabajar de forma efectiva. Ello requiere hacer adaptaciones en cooperación con la persona para compensar sus dificultades y favorecer el despliegue de sus fortalezas.

En este punto, y antes de ahondar en las posibles acomodaciones a realizar, es necesario hacer énfasis en la palabra “derecho”. Desde la concepción del presente trabajo de investigación, todo lo propuesto para favorecer la inclusión laboral no se refiere a hacer caridad

con un sector vulnerado de la sociedad sino que busca hacer cumplir un derecho, que se encuentra establecido en la Convención Internacional de los Derechos de Personas con Discapacidad y que tiene la obligatoriedad como ley a ser cumplido.

Si bien por supuesto que todos los tipos de apoyos que se empleen dependerán de las necesidades individuales de la persona así como del empleo particular, es posible describir generalidades y apoyos usualmente requeridos.

Al respecto, Sullings & Baranger (2014) detallan algunas áreas en las que suele ser necesario recibir apoyos y ciertas modificaciones y acomodaciones que pueden realizarse en ellas:

- El diseño del trabajo: una buena forma de asegurarse de que la persona con autismo pueda lograr el mejor funcionamiento de sus habilidades posible en un trabajo específico, es otorgándole tareas en las que se pongan en práctica sus fortalezas. Esto puede implicar, en algunos casos reasignar actividades entre los empleados. Un buen grado de estructura, predictibilidad y rutina puede ayudar a la persona a desempeñarse en su rol, lo que no significa que el mismo deba ser tedioso o aburrido.

- Cantidad de horas: al comienzo es probable que un empleo de jornada completa sea demasiado exigente para una persona con TEA. Una acomodación posible en este sentido, es comenzar con un horario de media jornada e ir aumentando gradualmente la cantidad de horas en función a su rendimiento, para favorecer la adaptación a su nuevo rol y contexto laboral. Asimismo, se considera beneficioso reducir horarios desestructurados y fomentar un horario establecido como por ejemplo para los momentos de descanso, de almuerzo, reuniones, etc.

- Estilo comunicacional del espacio de trabajo: la presente es un área importante de abordar por las mencionadas dificultades que presenta esta población en relación a ella. Es imprescindible brindar apoyo para ayudarlos a identificar, entender y articular las normativas de comportamiento y comunicación del contexto laboral. Asimismo, podrían realizarse ciertas acomodaciones al respecto, con los otros empleados para ayudar a las personas con autismo a poder comunicarse y relacionarse de forma asertiva. Otros aspectos a implementar pueden ser intentar ser claros y concretos al momento de expresarse, explicar cuestiones implícitas del contexto, brindarles tiempo suficiente para elaborar y dar una respuesta, verificar que se haya comprendido lo expresado, entre otras.

- Ambiente de trabajo: éste debería ser calmo, estructurado, consistente, confortable, predecible y con posibilidades de realizar ajustes en función de cada necesidad particular. Algunas adaptaciones del ambiente de trabajo pueden incluir ajustes en el nivel de ruido, la luz, la cantidad de personas y movimientos, las interrupciones en el momento de trabajo, entre otras.

- Sensibilización en el lugar de trabajo: es particularmente beneficioso organizar una sensibilización general brindando información sobre el Trastorno del Espectro Autista y

específica en relación a los desafíos particulares que enfrenta aquella persona que será incluida en el entorno y que apoyos pueden brindarles en relación a ello. Este proceso puede ser realizado por un profesional especialista en el tema y/o que trabaje con la persona de forma externa. Este proceso debe realizarse con el consentimiento de la persona de quien trate.

- Apoyos naturales y mentores: el presente ítem es fundamental. Identificar apoyos adicionales de personas como supervisores o compañeros de trabajo, miembros de la familia, amigos, terapeutas entre otros se imprescindible porque son quienes más conocen y se encuentran presente en la vida de las personas. Ellos pueden asistir a la persona con TEA a desenvolverse en diversos aspectos como por ejemplo en el traslado en transporte público hacia y desde el trabajo, acompañar y ayudar a resolver las problemáticas que puedan surgir, etc.. Algún compañero de trabajo podría también funcionar como mentor ayudándolo en situaciones que pudieran surgir. Asimismo, puede haber un acompañante cuyo rol se aprestar apoyo fundamentalmente en los comienzos del trabajo hasta que la persona se adapte a normas, contexto y rutina así como para las tareas que lo requieran o puede ser un apoyo sostenido que por ejemplo le traduzca ciertos mensajes que puedan ser complejos a un vocabulario más comprensible y concreto o que esté presente en situaciones que le generen ansiedad. Siempre se intenta que sean mayores los apoyos naturales que los que se puedan incorporar adicionalmente aunque estos últimos de ser necesarios también deben estar presentes. Es importante que si un compañero de trabajo asume el rol de mentor, éste conozca a la persona y sus necesidades de apoyo y cómo dar respuesta a ellas.

- Organizaciones de apoyo externo: existen muchas organizaciones y equipos interdisciplinarios, que se encargan de brindar acompañamiento y apoyo a adultos con discapacidad. Ellos pueden brindar acompañamiento a las personas con autismo en forma general a diversas necesidades y dar asistencia específica en relación al trabajo. Las buenas prácticas en Empleo con Apoyo deben asegurar que los profesionales que realicen acompañamiento externo puedan estar disponibles (por ejemplo por vía telefónica) incluso después de hora laboral para cuando la persona pueda precisar realizar un intercambio por alguna situación puntual o cuando el principal apoyo de la persona no esté disponible.

- Tecnología de asistencia: cada vez más se están realizando algunos software de asistencia a personas con discapacidad que pueden ser muy útiles para brindarles apoyo y ayudarlos a organizarse, por ejemplo otorgándoles un horario diario para anticipar sus tiempos, y cumplir con las tareas pedidas en el tiempo estipulado. Otras formas alternativas de comunicación también pueden serles funcionales, como el email o mensajes instantáneos, así como en algunos casos programas con pictogramas que los ayudan a expresarse y comprender si lo requirieran. Los pictogramas suelen ser más necesarios para personas con TEA de menor funcionamiento y con mayores dificultades comunicacionales, aunque en algunos casos pueden funcionar también de apoyo visual para aquellos que presentan buenas posibilidades de

expresión verbal. Algunas otras herramientas útiles pueden ser utilizar auriculares con música que les genere calma, o ruido blanco para bloquear otros sonidos que puedan incomodarles y en algunos casos para los momentos de ansiedad.

- Apoyos para la organización: el uso de planillas con instrucciones, listas de chequeo, etiquetas, cuaderno de notas se considera también beneficioso para la planificación de las tareas a realizar en el tiempo estipulado.

- Manejo de estrés y ansiedad: realizar pausas regulares en el trabajo o tener designado un lugar a donde ir a descansar para evitar desbordarse cuando en momentos de estrés o ansiedad puede ser necesario. Asimismo, puede beneficiarlos el desarrollo de estrategias de relajación y manejo de emociones que puedan poner en práctica en su espacio de trabajo.

- Consistencia y flexibilidad en los apoyos: las necesidades de apoyo van cambiando todo el tiempo. En etapas de cambios organizacionales como por ejemplo cuando hay empleados nuevos, nuevos jefes, mudanza de lugar de trabajo, períodos de estrés, entre otros las necesidades de apoyo suelen ser más altas. Quienes trabajan con la persona tanto dentro del lugar de trabajo como quienes acompañan externamente deben estar preparados y ser lo suficientemente flexibles para acomodar los apoyos en función a estos cambios.

- Salud e higiene: con respecto a esta área, en ocasiones las personas con autismo pueden requerir una guía adicional para entender y seguir los procedimientos de seguridad.

Álvarez Pérez, Capelli & Saldaña Sage (2009) han realizado numerosas encuestas a personas con TEA para recabar información sobre el Empleo con Apoyo desde su propia perspectiva. Según lo expuesto por ellos, los empleados con TEA sostienen que las áreas en donde suelen precisar más apoyo son el apoyo emocional, las relaciones sociales, la generalización de las tareas y la organización.

Las áreas descriptas y los apoyos mencionados para cada una son solo algunos de los tantos que podrían seguir pensándose y elaborándose. Hay numerosos ejemplos de tipos de apoyo que pueden implementarse, que dependerán tanto del perfil individual de la persona como del rol laboral, de las tareas que deba realizar, y de su contexto personal.

### **2.3. El rol del psicólogo en el proceso de Empleo con Apoyo para adultos con TEA de alto funcionamiento**

Tras lo descrito y detallado en los capítulos precedentes se pueden inferir numerosos espacios y roles que pueden cumplir los psicólogos en el proceso de EcA para personas con TEA de alto funcionamiento. A lo largo del análisis bibliográfico realizado se han identificado como mínimo seis posibles roles que puede desempeñar el psicólogo en el proceso. Algunos de ellos, se dan dentro del entorno laboral que realizará la inclusión y otros por fuera del mismo.

## 1- Clínica

Como se ha señalado, el pasaje a la adultez conlleva numerosos desafíos para las personas con TEA de alto funcionamiento. Generalmente precisan de acompañamiento sostenido para poder afrontar las demandas del entorno e ir pudiendo elaborar su plan de vida adulta y llevarlo a cabo. Para ello el apoyo terapéutico suele ser imprescindible.

Es indispensable elaborar objetivos en conjunto con el paciente y que se ajusten a sus necesidades y deseos. El tipo de abordaje que se recomienda utilizar para ello, es la Planificación Centrada en la Persona que, como se ha expuesto implica acompañarlo en la confección de su propio plan de vida adulta con objetivos a mediano y largo plazo y la concreción del mismo.

En el transcurso pueden surgir desafíos de distinta índole que la persona tendrá que sortear y allí precisará también del espacio terapéutico para sobrellevarlos.

Uno de los objetivos planteados para su vida adulta, si se condice con los planes de la persona, puede ser conseguir un empleo. En ese caso el psicólogo, podrá abordar con el paciente cada momento del proceso, desde el comienzo de la búsqueda, ayudándolo a obtener herramientas para la búsqueda de empleo como por ejemplo en la confección de un curriculum vitae y la investigación de los motores de búsqueda existentes. Luego en el proceso de selección y entrevistas en donde podrá utilizar distintas estrategias como por ejemplo el role playing, y estimular en forma concreta y explícita la comprensión aspectos verbales y no verbales que puedan aparecer a lo largo de las entrevistas. Finalmente alcanzada la inclusión laboral se podrán ir abordando las diversas situaciones que puedan surgir, y se realizará un seguimiento y detección de aspectos que pueda hacer falta trabajar en el consultorio.

Durante todo este proceso será necesario que el psicólogo brinde una fuerte contención emocional dado que en general puede haber momentos de estrés, angustia y ansiedad que demanden la atención del terapeuta.

Por último, la incorporación del empleo seguramente implicará realizar ajustes en otros ámbitos de su vida cotidiana como rutinas, horarios, manejo de transporte en algunos casos, vestimenta, manejo del dinero, entre tantos otros que deberán incluirse como objetivos a trabajar en conjunto e ir abordando.

Uno de los aspectos fundamentales, es el trabajo en equipo. Se considera beneficiosa la comunicación constante del psicólogo tanto con la familia, preparador laboral si existiere, o en caso de que no, con el entorno en donde trabaje y otras instituciones en donde el paciente se encuentre inserto.

## 2- Proceso de orientación vocacional

Como en todos los casos, el proceso de orientación vocacional-ocupacional implica un camino de autoconocimiento y un tiempo para indagar en el perfil de fortalezas y debilidades e

intereses de la persona para conocer qué opciones se condicen con la información personal y para acompañar el camino de selección de la formación académica, profesión u ocupación.

En el caso de las personas con TEA suele realizarse desde un abordaje interdisciplinario, con el fin de elaborar el perfil contemplando diversas áreas como la emocional, funcional, comportamental, de aprendizaje, ocupacional, cognitiva, social, sus intereses, deseos, metas entre otras.

Asuraga Vicente & Santiso Doldán (2018) afirman que “Este proceso tiene como objetivo despertar los intereses vocacionales a través del conocimiento de sí mismo, de sus capacidades y aptitudes para desempeñar un puesto de trabajo. Además, este proceso de orientación sirve para conocer la realidad del mercado de trabajo actual a través de la evaluación de las ofertas de trabajo existentes.” (p. 27) Es decir, que quien acompaña el proceso debe ocuparse de abarcar dos aspectos. Uno, centrado en la persona que le permita autoconocerse, e identificar sus intereses, expectativas, habilidades y competencias y, otro ubicado en conocer las posibilidades del mercado para generar el mejor ajuste posible entre persona y entorno. El profesional a cargo del proceso debe asegurarse de que la persona sea activa a lo largo del mismo.

Además, los autores sostienen que “(...) las acciones de orientación se pueden entender como actividades encaminadas a fomentar el logro de una plena inserción sociolaboral” (Asuraga Vicente & Santiso Doldán, 2018 p.28). Estas acciones que tienen como finalidad la madurez vocacional pueden además dividirse en tres grandes grupos con objetivos específicos. Por un lado, aquellas que tienen como objetivo el autonococimiento y reconocimiento de intereses, habilidades, metas, competencias, etc, por otro, las que buscan beneficiar la obtención de información sobre las posibilidades laborales y académicas existentes, y por último, aquellas destinadas al entrenamiento de habilidades para obtener y mantener un empleo.

Asuraga Vicente & Santiso Doldán (2018) también afirman que la orientación vocacional es una instancia muy importante debe ajustarse a ciertas particularidades de las personas con TEA como su dificultad para reconocer sus habilidades y fortalezas, limitadas posibilidades de expresar sus intereses y necesidades, déficits de funciones ejecutivas que perjudican la elaboración de planes y organización para alcanzar sus metas y dificultades para sostener la motivación en sus objetivos a largo plazo.

La orientación se realiza mediante diversas entrevistas y existen numerosas herramientas y estrategias que puede emplear el profesional para para llevarlo a cabo. Hay inventarios, listados de intereses, de profesiones y ocupaciones, de competencias necesarias para diversos empleos, técnicas de evaluación de habilidades de todas las áreas, etc. Será a criterio del profesional la selección de las acciones para realizar la orientación, siempre que se considere todo lo mencionado.

### 3- Capacitación laboral en instituciones

Existen algunas instancias de capacitación que forman jóvenes con discapacidad para trabajar brindando herramientas de diversa índole en forma explícita para prepararlos para insertarse en el mundo laboral. Algunas instituciones que trabajan con adultos con TEA u otras discapacidades brindan este tipo de formación. Asimismo, en Ciudad de Buenos Aires se encuentra por ejemplo el Curso de Formación para el Empleo para Personas con Discapacidad, en la Universidad Católica Argentina que en un plan de dos años mediante materias y prácticas laborales brinda una certificación a los jóvenes que pasan por el curso para trabajar y un perfil laboral expedido por los profesionales que los acompañaron.

Estas ofertas de formación son generalmente brindadas por equipos interdisciplinarios conformados por psicopedagogos, terapeutas ocupacionales y psicólogos. Cada uno de ellos aporta desde su especificidad y aborda distintas temáticas y habilidades necesarias al momento de insertarse laboralmente. En el caso del área de psicología, podrían ayudarlos a incorporar herramientas por ejemplo en habilidades sociales, aspectos de higiene, autoconocimiento (fortalezas y debilidades, intereses, expectativas) junto con orientación vocacional, habilidades de autocontrol y regulación de emociones, entre otras.

### 4- Sensibilización y capacitación al entorno laboral

El proceso de sensibilización es una de las estrategias centrales del EcA y se realiza, como se ha señalado, en una segunda fase luego de haber relevado toda la información necesaria del entorno de trabajo y del perfil de la persona que vaya a insertarse. Esta acción puede iniciarse en el comienzo del EcA pero a la vez continuarse durante el proceso brindando las capacitaciones que sean necesarias para que las personas involucradas tengan toda la información necesaria para que la inclusión sea de calidad y a su vez puedan descartar ciertos mitos que rodean la temática.

Los encuentros de sensibilización y capacitaciones deben ser realizados por profesionales del área que, entre otros, pueden ser psicólogos formados en la temática para que la información brindada sea valiosa y puedan dar respuesta a todas las inquietudes que puedan surgir. Deben ser claros en cuanto a las características de la metodología, a los apoyos que pueda requerir la persona y a los posibles desafíos con que ella pudiera enfrentarse.

### 5- Entrevistas laborales

Se considera beneficioso que en las instancias de entrevista y proceso de selección de los candidatos se cuente con un psicólogo.

Puede aportar previamente información al entrevistador, por un lado sobre algunos ajustes que deban realizarse a la forma de entrevistar, en relación a las características particulares de la



población y a las características del análisis del puesto realizadas previamente. Además, puede indagar acerca de posibles apoyos que pueda requerir la persona al momento de ser entrevistada.

Asimismo, puede utilizar estrategias en el momento de la entrevista que resulten oportunas para que el candidato pueda expresarse y darse a conocer de la mejor manera posible.

Por último, dado que la instancia de selección puede ser una situación de ansiedad, puede ser necesario que el psicólogo en algún caso intervenga para contener al entrevistado y brindar apoyo para que pueda regular sus emociones.

#### 6- Preparador laboral

Por último, el psicólogo puede ser quien ocupe el lugar del preparador laboral que está contemplado formalmente en el proceso de Empleo con Apoyo y es aquella persona que acompaña y brinda apoyo en el entorno laboral estrictamente. Es quien evalúa que apoyos requerirá la persona para desempeñar sus tareas laborales y realiza los ajustes necesarios en las tareas y entorno físico y social que pueda precisar. En general la presencia del preparador laboral en forma de acompañamiento va graduándose en función de las necesidades del trabajador, buscando siempre la mayor autonomía posible e intentando ir disminuyéndolo de a poco.

En los casos en que no hiciera falta o ya se hubiera podido prescindir de la presencia de este apoyo constante, la tarea del preparador laboral es realizar un seguimiento que puede hacerse mediante visitas esporádicas o llamadas telefónicas e ir generando los acomodamientos que fueran surgiendo de ser necesarios.

Este rol puede ser cubierto por diversos profesionales formados en Empleo con Apoyo. Se evaluará cual es el profesional más adecuado según cada caso.

Finalmente, es necesario destacar que para que el psicólogo pueda realizar su aporte en cualquiera de estas instancias o roles deberá convertirse en un profesional idóneo en la temática, estudiando y especializándose tanto en el abordaje de personas con TEA de alto funcionamiento como en la metodología de Empleo con Apoyo. Es importante mencionar que existen numerosas y diversas propuestas académicas dirigidas a licenciados en psicología para continuar formándose y que radica en la responsabilidad profesional estar capacitados para realizar acompañamientos de calidad.

## Conclusiones

A lo largo del presente trabajo bibliográfico se ha podido investigar al Empleo con Apoyo (EcA) como metodología para la inclusión laboral de adultos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de alto funcionamiento e identificar posibles roles del psicólogo en este proceso.

Se ha comenzado por conceptualizar al TEA de alto funcionamiento desde una perspectiva neuropsicológica, pudiendo especificar aspectos como la prevalencia actual, la elaboración del diagnóstico, la importancia de la detección precoz e intervención temprana. Se han detallado los criterios diagnósticos determinados por el DSMV dentro de los dos grandes constructos sintomatológicos que son la comunicación social y los patrones de comportamientos restringidos y estereotipados, así como la posibilidad de identificar dentro del mismo desde altos a bajos niveles de funcionamiento o rendimiento.

Asimismo, se ha abordado la adultez como etapa vital en la que se focaliza el presente estudio y las particularidades y desafíos que conlleva la misma para esta población. Los autores coinciden en que no hay tanto acompañamiento como es necesario para este momento de la vida, como el que existe en la etapa escolar. Ello expone la necesidad de comenzar a pensar en intervenciones ajustadas la adultez. Además, se considera fundamental el abordaje desde una perspectiva de la planificación centrada en la persona y la necesidad de acompañar a la misma en la elaboración de su plan de vida adulta.

Luego, ha sido posible describir ciertas dificultades y áreas de fortaleza respecto al empleo, en función a las características generales de las personas que poseen TEA de alto funcionamiento y las del entorno. Se consideran desafíos por el perfil de las personas con TEA asociados a la interacción y comunicación social, imaginación, y algunos aspectos cognitivos como el shifting atencional, la flexibilidad cognitiva y la memoria de trabajo, así como dificultades impuestas por el entorno como la falta de acceso a algunos niveles educativos y de orientación vocacional, falta de apoyo para la transición a la vida adulta, barreras durante el proceso de contratación y discriminación en relación al trabajo .

También se han destacado algunas de las áreas de fortaleza de las personas con TEA de alto funcionamiento tales como elevados niveles de concentración y habilidad para sostenerla en tareas repetitivas, detección de detalles, responsabilidad, puntualidad, honestidad, conocimientos e intereses detallados y especializados sobre áreas puntuales, habilidades en campos técnicos y de sistematización, altos niveles de registro y memoria, mejor procesamiento de información visual que verbal, preferencias por las rutinas repetitivas y predecibles buena capacidad visuoespacial, meticulosidad y perfeccionismo, destreza manipulativa y cálculo y retención de datos. Estas fortalezas, algunas poco frecuentes en otros trabajadores, suelen ser muy valoradas por quienes los contrata. n

Es necesario mencionar que el perfil general expuesto debe considerarse de forma personalizada ya que cada uno lo individualizará según sus particularidades.

En un segundo capítulo, se han expuesto las características generales y las instancias de la metodología EcA, siendo ésta reconocida a nivel mundial como la más adecuada para la inclusión laboral de personas con discapacidad. Implica la participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral abierto y competitivo con igualdad de oportunidades y contando con los apoyos necesarios. Asimismo, se han podido detallar los pasos para llevarla a cabo y los beneficios tanto para la persona con discapacidad como para el entorno laboral que realiza la inclusión.

Luego, contemplando particularmente a la población estudiada, se han identificado algunas áreas en las que posiblemente se requieran realizar algunas acomodaciones y ajustes como el diseño del trabajo, la cantidad de horas, estilo comunicacional, ambiente, organización, manejo de estrés y ansiedad, salud e higiene y aspectos importantes sobre los apoyos como su consistencia y flexibilidad, la organización de apoyos externos, apoyos naturales y mentores, tecnología de asistencia y la importancia de la sensibilización en el entorno. Además de estos que se realizan dentro del espacio de trabajo, se contemplan otros apoyos que lo trascienden, como el manejo del dinero, el uso del transporte, el manejo de horarios, etc.

Se ha hecho incapié en lo imprescindible de hacer los ajustes de forma personalizada e ir reevaluándolos y graduándolos en función a las posibilidades de cada persona.

Por último, a raíz de todo lo leído y estudiado ha sido posible identificar y describir algunos roles que puede cumplir el psicólogo a lo largo del proceso de EcA en personas con TEA de alto funcionamiento y la importancia de que quien los ejerza esté capacitado en la temática. Estas instancias son la clínica, el proceso de orientación vocacional, la capacitación laboral en instituciones, sensibilización y capacitación en entornos laborales, participación en entrevistas laborales y como preparador laboral.

## Referencias bibliográficas

- Álvarez Pérez, R. Capelli, M. & Saldaña Sage, D. (2009) *Quiero trabajar: los trabajadores que todo empresario querría (aunque muchos aún no lo sepan)*. Ed: Federación Autismo Andalucía. Sevilla, España.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. 5ta. Ed. (DSM V). Washington (DC)
- Artigas Pallares, J. & Pérez, P.I. (Septiembre, 2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Vol. 32(115), 567-587. Madrid. Recuperado en: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v32n115/08.pdf>
- Asuraga Vicente, A. & Santiso Doldán, V. (2018) *Guía de orientación vocacional para personas con Trastorno del Espectro del Autismo*. Ed: Confederación Autismo España. Recuperado en: [http://autismo.org.es/sites/default/files/orientacion\\_vocacional\\_a5\\_vdefinitiva\\_web.pdf](http://autismo.org.es/sites/default/files/orientacion_vocacional_a5_vdefinitiva_web.pdf)
- Balbuena Rivera, F. (2007). Breve Revisión histórica del Autismo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Vol. 27(100), 333-353. Madrid. Recuperado en: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v27n2/v27n2a06.pdf>
- Barrios, N. & Soto, V. (2020) *Alertas del desarrollo y estimulación*. Buenos Aires: Fundación Brincar.
- Benedet, M.J. (2002). *Neuropsicología cognitiva. Aplicaciones a la clínica y a la investigación. Fundamento teórico y metodológico de la Neuropsicología cognitiva*. 1ra Ed: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid.

- Bozalla, E. Calderazzi, A., Camino, J., Carrizo, M., Derrier, L. Mondino, M.B. & Palomeque, C. (2013). *RSE: Discapacidad e inclusión laboral*. Universidad Católica de Santa Fe. Santa fe
- COPIDIS (2020). *Manual de inclusión laboral de personas con discapacidad*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Cuesta Fernández, E., Cuesta Gómez, J.L., García Rey, F., Rey Mato I., Illera Martínez, A., García Villamisar, D., Muela Morente M.C., Abajo Ceson J.A., Bermejo Gutiérrez B., Álvarez Pérez R., Rojano Martins M.A., Pelach Busom F. & Jiménez Casas C. (2014). *Guía de empleo con apoyo para personas con autismo*. Confederación autismo. España
- Ellis, A.W. & Young, A.W (1992). *Neuropsicología Cognitiva Humana*. Edición Masson S.A, Traducción por Jesús A. Martínez, Barcelona
- Espoueys, M.P. (2014). Camino a la vida adulta. En N. Grañana (1ra edición) *Manual de intervención para trastornos del desarrollo del espectro autista*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Fundación Brincar (2020). *Identificación, evaluación y manejo de niños en el Espectro Autista: Guía actualizada de la Academia Americana de pediatría*. Buenos Aires. Recuperado en: <https://www.bibliotecabrincar.org.ar/identificacion-evaluacion-y-manejo-de-ninos-en-el-espectro-autista-guia-actualizada-de-la-academia-americana-de-pediatria-parte-1/>
- Grañana, N. (2014). Autismo y trastornos del espectro autista. En N. Grañana (1ra edición) *Manual de intervención para trastornos del desarrollo del espectro autista*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Guntín, C. (2009). Abordaje neuropsicológico. Trastornos Generalizados del Desarrollo. *Revista Aprendizaje Hoy*. Vol. 72, Buenos Aires

Organización de las Naciones Unidas (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2008, noviembre). *La educación inclusiva: camino hacia el futuro*. 48 Reunión del Centro Internacional de Conferencias: Conferencia internacional de educación. Ginebra. Recuperado en: [http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user\\_upload/Policy\\_Dialogue/48th\\_ICE/General\\_Presentation-48CIE-4\\_\\_Spanish\\_.pdf](http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48th_ICE/General_Presentation-48CIE-4__Spanish_.pdf)

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación de la Convención Internacional sobre los derechos de las Personas con Discapacidad*. 1ra Edición: Madrid: Grupo editorial CINCA.

Rattazzi, A. (2018) *Sé amable con el autismo. Guía de navegación para todos*. Buenos Aires: Grijalbo

Ripoll, S.B. (2004) *Guía de Empleo con Apoyo para Personas con Autismo*. Madrid: Confederación AUTISMO-ESPAÑA

Sullings, N., Baranger, A. (2014). *Autism and work. Together we can*. [Autismo y trabajo. Juntos podemos.] Autism-Europe. Recuperado en: <http://www.panaacea.org/wp-content/uploads/2016/03/Autism-and-Work-Together-we-can.pdf>

Thompson, H.R., Bradley, V.J., Butnix, W.H.E., Schalock, R.L., Shogren, K.A., Snell, M.E., Wehmeyer, M.L., Borthwick-Duffy, S., Coulter, D.L., Craig, E.M., Gomez, S.C., Lachapelle, Y., Luckasson, R.A., Reeve, A., Spreat, S., Tassé, M.J., Verdugo, M.A. & Yeage, M.H. (2010). Conceptualizando los apoyos y las necesidades de apoyo de personas con discapacidad intelectual. *Revista española sobre discapacidad intelectual*. SIGLO CERO Vol 41 (1), n 233, 7-22. Recuperado en: <http://sid.usal.es/idsocs/F8/ART14280/233-1%20Thompson.pdf>

- Tirapu Ustárroz, J. Pérez Sayes, G. Erekatxo, Bilbao, M. & Pelegrín Valero, C. (2007).  
¿Qué es la teoría de la mente? *Revista de Neurología*, 44(8), 479-489.
- Vidal Espinoza, R. & Cornejo Valderrama, C. (2012). Empleo con apoyo: una estrategia de inserción laboral para jóvenes con discapacidad intelectual. *Revista Convergencia Educativa n 1* (pp. 113-127) Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad católica del Maule, Chile
- Vidal Espinoza, R. & Cornejo Valderrama, C. (2016). Trabajo y discapacidad: una mirada crítica a la inclusión al empleo. *Centro de estudios interdisciplinarios en Etnolingüística y Antropología Socio-cultural. Papeles de trabajo n 31* p. 110-119 Maule, Chile
- Vidriales Fernández, R., Hernández Layna, C. & Plaza Sanz, M. (2018). *Empleo y Trastorno del Espectro del Autismo: "Un potencial por descubrir"*. Ed: Autismo España.