

Universidad de Belgrano
Facultad de Humanidades
Licenciatura en Psicología



Análisis de un modelo de inclusión laboral para
personas adultas con Trastorno del Espectro
Autista

Alumna: Luciana Cacopardo

Carrera: Licenciatura en Psicología

ID: 000 - 17 - 4847

Matrícula: 402-22163

Año: 2026

Tutor/a de Tesina: Lic. Lucas Dacunto

Firma de la Alumna: Luciana CACOPARDO

Índice

AGRADECIMIENTOS

1. Resumen

2. Introducción

2.1 Presentación de la temática

2.2 Problema y pregunta de investigación

2.3 Relevancia y Justificación de la temática

3. Objetivos

3.1 General

3.2 Específicos

4. Propuesta Metodológica

5. Alcances y límites

6. Marco teórico

Neurodiversidad

TEA

Modelo Social de la Discapacidad

Inclusión e Inclusión Laboral

Empleo con apoyo

7. Antecedentes

TEA

Inclusión laboral / Empleo con Apoyo

8. Estado del arte

9. Desarrollo metodológico

9.1 Caracterización del TEA en adultos y en relación al ámbito laboral

9. 2 Modelo de Empleo con Apoyo

10. Conclusión

11. Referencias bibliográficas

AGRADECIMIENTOS

A mi mamá Mariela y a mis papás, Pablo y Daniel, por creer en mí, por la educación y el apoyo que me han dado, porque sin ellos nada sería posible.

A Matias, por acompañarme y apoyarme en todo momento durante este camino.

1. Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo analizar los componentes y la implementación de un modelo de inclusión laboral dirigido a personas adultas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se investigó la problemática de la inserción laboral de esta población en el contexto argentino, considerando las barreras estructurales, sociales y actitudinales que limitan su acceso y permanencia en el empleo. Se abordó el fenómeno desde el paradigma de la neurodiversidad y el modelo social de la discapacidad, los cuales permitieron comprender la discapacidad no como un déficit individual, sino como el resultado de entornos poco accesibles y escasamente adaptados a la diversidad neurocognitiva.

Se utilizó una metodología de revisión bibliográfica de tipo exploratoria-descriptiva, recurriendo a bases de datos académicas y literatura especializada en español e inglés. Se analizó la caracterización del TEA en la adultez, sus implicancias en el ámbito laboral, así como las principales barreras y fortalezas asociadas al desempeño profesional de esta población. Asimismo, se examinó el modelo de Empleo con Apoyo (ECA) como estrategia específica de inclusión laboral para dicha población, describiendo sus fundamentos teóricos, componentes, evidencia empírica y experiencias de implementación a nivel nacional e internacional.

Se concluyó que el modelo de Empleo con Apoyo constituye una herramienta eficaz y pertinente para promover una inclusión laboral genuina y sostenible de personas adultas con TEA, al centrarse en apoyos personalizados, ajustes razonables y acompañamiento continuo. No obstante, se destacó la necesidad de avanzar desde el plano normativo hacia transformaciones culturales y organizacionales que favorezcan entornos laborales verdaderamente inclusivos. En este sentido, el trabajo subrayó la importancia de diseñar políticas públicas y prácticas empresariales que reconozcan la diversidad, potencien las fortalezas individuales y garanticen igualdad de oportunidades.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista, adultez, inclusión laboral, empleo con apoyo, modelo social de la discapacidad, neurodiversidad, barreras laborales.

2. Introducción

2.1 Presentación de la temática

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se calcula que, en todo el mundo, uno de cada 100 niños tiene autismo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Conforme al DSM-5 (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014), el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una afección del desarrollo neurológico con implicación multidimensional, caracterizada por una interacción social disminuida con deficiencias en la comunicación e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos. Se manifiesta de manera heterogénea entre los individuos y a través del tiempo, acorde al crecimiento y maduración de las personas.

Si bien este diagnóstico suele darse durante la infancia, no sólo el índice de personas diagnosticadas con este trastorno en la adultez aumenta cada vez más sino que, además, aquellos niños que habían sido diagnosticados años atrás, deben enfrentarse posteriormente con el desafío de la transición hacia la adultez, debiendo dar el paso desde el ámbito educativo hacia el ámbito laboral. Según Arnett (2019), se puede definir a la adultez como una etapa del ciclo vital que abarca desde la madurez temprana hasta la vejez, marcada por la consolidación de la identidad personal, la búsqueda de metas y la adaptación a roles laborales, familiares y sociales cambiantes. Durante este período, se espera que los individuos desarrollen un mayor sentido de autonomía, toma de decisiones y autorregulación emocional.

En Argentina, a pesar de que no contamos con datos estadísticos específicos acerca del nivel de empleabilidad de personas con TEA, el relevamiento realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Ciencia (INDEC) en el marco del censo 2022 indicó que el 64% de la población argentina con alguna discapacidad no consigue trabajo. Esto a pesar de que, en nuestro país, el Decreto 698/2017 expresa que es necesario "...ejecutar las acciones necesarias para garantizar que las personas en situación de discapacidad puedan ejercer de manera plena sus derechos". Asimismo, el Art. 27 de la Convención Internacional de Naciones Unidas (2013) sobre los derechos de las personas con discapacidad afirma:

"(...) el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad."

No obstante, aún queda mucho por hacer en pos de pasar de la legislación a la

práctica, especialmente en lo concerniente a la inclusión laboral, entendiendo por tal al proceso por el cual la persona pasa a formar parte de una comunidad, aportando con su esfuerzo a un bien común y convirtiéndose en miembro de pleno derecho de la misma, incidiendo esto de forma directa en la mejora de la calidad de vida de la persona (Confederación Autismo España, 2004).

Uno de los enfoques que nos permite abordar el tema de la inclusión laboral de personas con discapacidad es el “modelo social de la discapacidad”. Siguiendo a Palacios (2008), dicho modelo sostiene que la discapacidad no proviene de factores médicos o individuales, sino de barreras sociales como la falta de accesibilidad y desconocimiento de las necesidades específicas de esta población. Haciendo una distinción entre “deficiencia” (diferencia funcional) y “discapacidad” (construcción social), este enfoque plantea que las soluciones deben centrarse en transformar la sociedad, eliminando obstáculos y promoviendo la inclusión.

A fin de facilitar la inclusión laboral de la población adulta con TEA y promover su participación en el mercado laboral ordinario, en el mundo se han adoptado distintas estrategias y programas, de los cuales podemos destacar el modelo de Empleo Con Apoyo (ECA), desarrollado principalmente en EEUU y España. Tomando a Verdugo y Jordán de Urríes (2001), el ECA se define como un modelo de integración laboral dirigido a personas con discapacidad o en riesgo de exclusión social, que busca garantizar su incorporación en empresas convencionales mediante la provisión de apoyos continuos, tanto dentro como fuera del entorno laboral, en condiciones similares de trabajo y remuneración a las de cualquier empleado sin discapacidad en un puesto equivalente.

Por último, cabe mencionar que, para el presente trabajo, se tomará como marco conceptual el paradigma de la neurodiversidad, el cual reconoce y valora la variabilidad natural en el funcionamiento cerebral y en las características neurológicas de las personas, siendo la idea de normalidad o de un estilo correcto de funcionamiento neurocognitivo, una ficción culturalmente construida (Walker, 2014).

2.2 Problema y pregunta de investigación

Es apremiante llevar a preguntarse por la inserción laboral de las personas con TEA, considerando lo desarrollado anteriormente acerca de las particularidades que presentan las personas en condición de TEA, así como también la estigmatización social y el desconocimiento acerca de este trastorno por parte de la población en general.

Entendiendo la inclusión laboral como un proceso que va más allá de la simple

contratación, implicando la creación de ambientes laborales accesibles y respetuosos a todas las personas que se incluyan en él, podemos decir que la inclusión laboral de personas adultas con Trastorno del Espectro Autista emerge como una problemática actual y de importancia creciente en el ámbito de la Psicología y la sociedad en general.

- ¿Cómo se compone e implementa un modelo de inclusión laboral de personas adultas con Trastorno del Espectro Autista en el entorno laboral?

2.3 Relevancia y Justificación de la temática

En numerosos países de América Latina, aunque existen programas y legislaciones para fomentar la incorporación de la población en condición de discapacidad al mercado laboral, se evidencia que las personas con algún grado de discapacidad aún enfrentan menores oportunidades de acceso al empleo (Mareño Sempertegui, 2015).

Además, a pesar de los avances en la comprensión y concientización sobre el TEA, éste suele ser comúnmente asociado a una patología de la infancia, por lo que “la gran mayoría de los esfuerzos y recursos se dirigen principalmente a este periodo evolutivo, mientras que aún se sabe muy poco sobre la edad avanzada en el trastorno del espectro autista” (APA, 2014, p.56), durante la cual la inserción laboral constituye un eje central. En consecuencia, las personas adultas que viven con esta condición continúan siendo invisibilizadas y, por ende, sus necesidades y derechos, ignorados.

En este contexto y, entendiendo al empleo digno o la ausencia del mismo como un determinante de la salud, dicha situación representa una problemática, ya que “el acceso a un trabajo digno es una condición que permite lograr una integración social plena y el ejercicio de la ciudadanía, independientemente de la existencia de algún grado de discapacidad” (Erazo Santacruz y Lucumí Marroquín, 2022, p.15).

El presente trabajo responde a la necesidad de visibilizar la realidad que viven las personas adultas con TEA y a la apremiante necesidad de trabajar multidisciplinariamente para facilitar su inclusión en el ámbito laboral.

Se espera que esta investigación sea un aporte al campo de la Psicología de la Discapacidad, así como también pueda aportar valiosa información que potencialmente podría ser de utilidad para la formulación de políticas y programas destinados a promover una inclusión laboral genuina y sostenible.

Con ello, se aspira a contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos con TEA y, en última instancia, en línea con los valores contemporáneos de equidad y

respeto a la diversidad, promover una sociedad que valore la diversidad y brinde igualdad de oportunidades a todos sus miembros, reconociendo el potencial único que cada individuo puede aportar al mundo laboral y a la comunidad en su conjunto.

3. Objetivos

3.1 General

- Analizar los componentes y la implementación de un modelo de inclusión laboral de personas adultas con Trastorno del Espectro Autista.

3.2 Específicos

- Caracterizar el Trastorno del Espectro Autista en adultos.
- Describir el paradigma social de la discapacidad.
- Desarrollar el modelo de 'Empleo con Apoyo'.
- Determinar la pertinencia del modelo 'Empleo con apoyo' en relación a otras modalidades de inclusión.

4. Propuesta Metodológica

El presente trabajo de investigación es una revisión bibliográfica de tipo exploratoria-descriptiva. Es exploratoria en tanto el tema de estudio aún no ha sido desarrollado ampliamente, y es descriptiva en tanto se desarrollará un relato detallado de la realidad de las personas adultas con TEA en relación a la inserción laboral.

Para la búsqueda y selección del material bibliográfico se recurrió a buscadores académicos tales como Google Scholar, SciELO, Ebsco, Redalyc, así como también libros en formato digital. A fin de afinar la búsqueda, se especificaron filtros de búsqueda como los idiomas español e inglés, y se utilizaron palabras clave como "trastorno del espectro autista", "síndrome de asperger", "inclusión laboral", "neurodiversidad", entre otros.

5. Alcances y límites

Se considerará la adultez como etapa a investigar, no teniendo en cuenta otras etapas como la niñez y la adolescencia. Asimismo, la investigación abarca aquellos casos diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista de acuerdo a los criterios del DSM-5, no abarcando así a otros trastornos de la misma categoría de Trastornos del Neurodesarrollo u otras categorías.

Por otro lado, gran parte de la información bibliográfica en la que se sustenta este trabajo es tomada de trabajos de autores españoles; no obstante, la población en la que se enfoca la presente investigación corresponde al territorio argentino.

Por último, una de las limitaciones de la presente investigación radica en la ausencia de datos estadísticos recientes, dado que los disponibles tienen una antigüedad no menor a ocho años. Además, las estadísticas utilizadas contemplan únicamente a la población diagnosticada con Trastorno del Espectro Autista (TEA) registrada en alguna entidad gubernamental o institución, sin abarcar a la totalidad de la población real que presenta esta condición.

6. Marco teórico

Neurodiversidad

En el presente trabajo, se abordará el autismo tomando como marco conceptual el paradigma de la neurodiversidad, tal como se ha definido anteriormente. López (2019) expone que las nociones de Neurodiversidad se adjudican a Judy Singer quien, a finales de la década de 1990, empieza a posicionar este término para referirse al autismo. No obstante, en la actualidad, este concepto no se circunscribe únicamente al autismo, sino que puede ser aplicado a todas las personas que se encuentran bajo cualquier diagnóstico neurológico o de neurodesarrollo. Para dicha autora, la persona que es neurológicamente diferente constituye una nueva forma de ser, diferente a las ya conocidas y convencionales, lo que implica una comprensión distinta de los modelos sociales que se mantienen en la discapacidad.

La perspectiva de la neurodiversidad, describe la neurología y la singularidad de las personas autistas a través de la lente de la diversidad humana, sin referirse exclusivamente al entorno biológico, sino que la analiza desde una perspectiva integral, que toma a la persona dentro de una realidad compleja, considerando también el hecho de que el cerebro se va adaptando y desarrollando de acuerdo a las exigencias y necesidades del contexto. Esto en contraste con el modelo de déficit, centrado únicamente en el individuo, sin tomar en

cuenta los procesos y desafíos de la vida en relación. Por lo tanto, se entiende al autismo como una forma de ser y de ver el mundo, una forma distinta y particular de relacionarse con otro y el entorno. (López, 2019)

TEA

De acuerdo al DSM-5 (2014), el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una afección del desarrollo neurológico con implicación multidimensional, caracterizada por una interacción social disminuida con deficiencias en la comunicación e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos.

En años recientes, se ha observado un incremento en la prevalencia en diversos países, llegando a afectar al 1 % de la población. Este aumento ha generado debates, atribuyéndose a factores como el subregistro en investigaciones anteriores debido a limitaciones metodológicas, la ampliación de los criterios diagnósticos, un mayor nivel de concienciación o a un posible incremento real en los casos. (APA, 2014)

El TEA se considera un trastorno del desarrollo, que afecta a la mayor parte de las personas desde el nacimiento, aunque la edad a la cual los síntomas se hacen clínicamente evidentes varía en gran medida, ya que se manifiesta de manera heterogénea entre los individuos y a través del tiempo (Barthélémy, Fuentes, Howlin y Van der Gaag, 2019). No obstante el amplio espectro de condiciones que presentan las personas con TEA, el mismo se define en base a características comunes, afectando principalmente la socialización.

Tal como señala López (2019), numerosas investigaciones han evidenciado una alteración en el funcionamiento de regiones neuronales llamadas neuronas espejo, estrechamente relacionadas con la empatía, percepción de intenciones de la persona y la capacidad de imitación. Esto explicaría algunas de las características del autismo vinculadas a la afectación de las habilidades para comunicarse socialmente e interactuar con las demás personas.

Siguiendo la descripción brindada por la Confederación Autismo España (2017), el TEA se asocia a un patrón rígido, restringido y repetitivo de intereses, actividades y comportamientos, que inciden en la capacidad de la persona para adaptarse de manera flexible a las cambiantes demandas del entorno. Además, en la mayoría de los casos existen alteraciones en el procesamiento de la información y estimulación sensorial que proviene del entorno, dando lugar a que la persona pueda, en ocasiones, experimentar reacciones de hiper o hiposensibilidad hacia estímulos externos.

En ocasiones, los TEA se presentan asociados también a otros trastornos del neurodesarrollo, como la discapacidad intelectual o el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. En otros casos no afectan al funcionamiento intelectual global de la persona,

aunque pueden presentar un funcionamiento diferente al habitual (con puntos fuertes y débiles en el mismo) e impactar en la manera en que la persona percibe, interpreta e interacciona con el entorno. Estas diferencias pueden derivar en un rendimiento superior a la media en las tareas cognitivas, debido a su perseverancia y estilo de conceptualización y pensamiento altamente lógico y focalizado (Barthélémy et al., 2019).

Siendo que el presente estudio abordará la realidad que viven personas con TEA ya en la adultez, resulta pertinente definir dicha variable. Según Arnett (2019), se puede definir a la adultez como una etapa del ciclo vital que abarca desde la madurez temprana hasta la vejez, marcada por la consolidación de la identidad personal, la búsqueda de metas y la adaptación a roles laborales, familiares y sociales cambiantes. Durante este período, se espera que los individuos desarrollen un mayor sentido de autonomía, toma de decisiones y autorregulación emocional. Además, desde una perspectiva social, ser una persona adulta significa pertenecer a un grupo social concreto, que supone un nuevo marco de derechos y obligaciones, como el derecho al trabajo y, entre las obligaciones, la de contribuir al desarrollo de la sociedad (Confederación Autismo España, 2004).

Modelo Social de la Discapacidad

Siguiendo a Palacios (2008), el modelo social de la discapacidad postula, en primer lugar, que las causas de la discapacidad no radican en factores religiosos o médicos, sino, predominantemente, en aspectos sociales. Desde esta perspectiva, no son las limitaciones individuales las que generan esta condición, sino las barreras que existen en la sociedad, como la falta de servicios adecuados y el desconocimiento de las necesidades específicas que presenta esta población. Esto supone la puesta en cuestión de la concepción del modelo biomédico, según la cual la discapacidad es entendida como una insuficiencia padecida por un individuo, haciendo abstracción del contexto sociocultural en el que la misma cobra sentido.

Como segundo presupuesto y, partiendo del principio de que toda vida humana posee el mismo valor y dignidad, el modelo social enfatiza que los individuos en condición de discapacidad pueden aportar a la sociedad tanto como cualquier otra persona que no presente dicha condición, estando esto íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación a la diferencia (Palacios, 2008).

Por lo tanto, el modelo social de la discapacidad plantea que las soluciones a los problemas asociados a la discapacidad deben enfocarse en la transformación de la sociedad, eliminando las barreras que se presentan en ella, en lugar de intentar adaptar al individuo para ajustarse a una supuesta "normalidad" socialmente establecida. En línea con lo anterior, en lugar de destacar las limitaciones, este modelo se centra en las capacidades y otorga especial importancia a la accesibilidad como un requisito fundamental para garantizar la

participación igualitaria en actividades como el deporte, el trabajo y la cultura. Cabe mencionar que, aunque dicho modelo ha sido incorporado en algunos marcos legales, su aplicación en la práctica social sigue siendo un ideal en desarrollo.

Este paradigma introduce, además, una distinción esencial entre “deficiencia” (o diversidad funcional), que se refiere a una diferencia en el funcionamiento físico o mental, y “discapacidad”, que es entendida como una construcción social derivada de factores que restringen o impiden a las personas con deficiencias participar plenamente en la vida en sociedad. Así, el modelo social rechaza la idea de la discapacidad como una condición exclusivamente individual (como era considerada desde el modelo rehabilitador) y la interpreta como el resultado de barreras estructurales y de relaciones de poder. Asimismo, se acentúa el hecho de que el propio concepto de persona con discapacidad es variable, según los contextos, según las épocas y según la cultura. (Palacios, 2008)

Este enfoque comienza a surgir a fines de los años sesenta, especialmente en Estados Unidos y Reino Unido, cuando las personas en condición de discapacidad comenzaron a exigir derechos y a denunciar el trato recibido como “*ciudadanos de segunda clase*”. Con estas demandas, el movimiento impulsó el reconocimiento de sus derechos civiles y promovió cambios legislativos y sociales para eliminar las barreras ambientales y culturales que limitan su plena participación. (Palacios, 2008)

Este modelo también rechaza la segregación y la institucionalización, al considerar que estas prácticas representan violaciones directas a los derechos humanos de las personas en condición de discapacidad. Promueve, en cambio, que la legislación garantice la igualdad de oportunidades y el ejercicio pleno de los derechos civiles, en condiciones de equidad con el resto de la población (neurotípicos). Según esta perspectiva, la sociedad “discapacita” a los individuos al no adaptar sus sistemas para incluir sus necesidades en la vida social, económica y cultural. Finalmente, Palacios (2008) subraya que, desde este paradigma, la discapacidad debe abordarse desde un enfoque holístico que permita combatir la exclusión en todos los ámbitos de la vida, del cual el trabajo es sin dudas uno muy significativo, pero no es el único.

Inclusión e Inclusión Laboral

La inclusión laboral refiere al proceso por el cual la persona pasa a formar parte de una comunidad, aportando con su esfuerzo a un bien común y convirtiéndose en miembro de pleno derecho de la misma, incidiendo esto de forma directa en la mejora de la calidad de vida de la persona, a través de la participación social y el desarrollo de la autodeterminación (Confederación Autismo España, 2004).

Esta definición se complementa con la de Ducón Salas y Cely Torres quienes, desde

la perspectiva de la desigualdad de oportunidades, definen a la inclusión laboral como “parte del compromiso que asumen organizaciones con la generación de oportunidades de igualdad, buscando erradicar las barreras sociales y las concepciones de caridad y auxilio social” (Ducón Salas y Cely Torres, 2015, p. 4). Asimismo, los autores señalan que la inclusión laboral es configurada bajo los parámetros de la formalidad del empleo, lo cual incluye aquellos derechos y obligaciones establecidos por ley (aportes a salud, pensión, pago de impuestos, entre otros). Más específicamente, tomando a Cardoso y Helal (2019; como se cita en Pérez et al., 2022), se puede decir que la inclusión laboral es “el acto de introducir a las personas en condición de discapacidad en el mercado laboral en igualdad de oportunidades y de condiciones que las personas que no presenten dicha condición” (p. 18).

La Unión Europea (UE, 2010, p.1) lo define como:

“Un proceso que trata de asegurar que las personas en riesgo de pobreza y de exclusión social vean incrementadas las oportunidades y los recursos necesarios para participar plenamente en la vida económica, social y cultural, así como para gozar de un nivel de vida y de bienestar considerados normales en la sociedad en la que viven. La inclusión social también garantiza el acceso a los derechos fundamentales por parte de los grupos y las personas vulnerables, así como una mayor capacidad de participación en la toma de aquellas decisiones que les afectan directamente.” (UE, 2010, p.1)

Empleo con apoyo

Siguiendo a las fuentes consultadas, utilizaremos la definición brindada por Verdugo y Jordán de Urrés (2001):

“Se entiende por Empleo con Apoyo el empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas, para personas con discapacidad o en riesgo de exclusión social que tradicionalmente no han tenido la posibilidad de acceso al mercado laboral, 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.” (p.12)

El empleo con apoyo se concibe como un modelo orientado a promover la inserción laboral de personas con discapacidad en entornos de trabajo convencionales, encontrando su fundamento en el derecho al trabajo y en la consideración del empleo como un factor esencial para la inclusión activa de las personas dentro de su comunidad. Este modelo facilita los procesos de inclusión a través de estrategias que fomentan la colaboración entre diversos componentes sociales (trabajadores, empresarios, clientes de los servicios, servicios

comunitarios, profesionales...), de forma que la responsabilidad integradora no recaer exclusivamente sobre la persona beneficiaria del programa, sino que abarca a todo su entorno, implicando no solo a su entorno personal y familiar, sino también a las entidades relacionadas con la discapacidad (Confederación Autismo España, 2004).

7. Antecedentes

TEA

Lo que actualmente denominamos como Trastorno del Espectro Autista (TEA), tal como muestra la literatura, ha sido descrito de diversas maneras a lo largo de los años, desde las primeras conceptualizaciones de Kanner y Asperger, hasta las descripciones elaboradas desde el moderno paradigma de la neurodiversidad.

El vocablo autismo fue utilizado por primera vez en la literatura médica en 1911, fecha en que el psiquiatra suizo Paul Eugen Bleuler introdujo este término para referirse a una alteración, propia de los pacientes esquizofrénicos, que consiste en una marcada tendencia a vivir encerrados en sí mismos, aislados del mundo emocional exterior. Este término, creado por Bleuler, tiene una etimología griega: “autos”, significa uno mismo; “ismos” hace referencia al modo de estar. Se entendía entonces por autismo el hecho de estar encerrado en uno mismo, aislado socialmente. (Artigas-Pallares y Paula, 2012).

Más adelante, a finales de la Segunda Guerra Mundial, Leo Kanner publicó en 1943 el artículo *Autistic Disturbance of Affective Contact*, en el cual describió, a partir del análisis de once casos observados en niños pequeños (en su mayoría varones), un cuadro clínico caracterizado por su aparición precoz, manifestándose desde el primer año de vida, y una sintomatología marcada por la inmovilidad del comportamiento, la soledad y un retraso importante o ausencia de la adquisición del lenguaje verbal (Garrabé de Lara, 2012). Los años siguientes a la publicación de dicho artículo, Kanner siguió profundizando en la delimitación del trastorno, al cual le asignó la denominación de “autismo infantil precoz” (Artigas-Pallares y Paula, 2012). Con respecto al mismo, Garrabé de Lara (2012) puntualiza que, para 1951, Kanner destacaba como característica nuclear la obsesión por mantener la identidad, expresada en el deseo de vivir en un mundo estático y la no aceptación de los cambios. Además, Kanner defendía firmemente la diferenciación entre autismo y esquizofrenia, ya que consideraba que el cuadro clínico del autismo, tal como él la había descrito, era tan específico que se podía diferenciar claramente de la esquizofrenia así como de cualquier otro trastorno.

Otra contribución contemporánea en el tiempo a la de Kanner, fue la de Hans Asperger, quien publicó en 1944 *Die Autistische Psychopathen in Kindersalter* en donde, a pesar de emplear el mismo término de “autismo”, el cuadro clínico descrito por Asperger difería del

“autismo infantil precoz” de Kanner, ya que se trata de sujetos de mayor edad y no presentan retraso significativo del desarrollo cognitivo ni de la adquisición del lenguaje. Se trata de niños que no les gusta la rutina y pueden presentar en la adolescencia un episodio psicótico. No obstante, Asperger adoptó una actitud defensora frente a estas personas que, en ocasiones, manifestaban sorprendentes dotes intelectuales, lo cual mostraba que no se trataba de simples “retrasados mentales”. (Garrabé de Lara, 2012)

Por otro lado, tal como exponen Artigas-Pallares y Paula (2012), con el fin de homogeneizar la conceptualización de los trastornos mentales y unificar los criterios diagnósticos entre los profesionales, se elaboraron los manuales diagnósticos: el International Classification of Diseases (ICD) por la OMS, y el Diagnostic and Statistics Manual of Mental Disorders (DSM) elaborado por la American Psychiatric Association. La primera versión del DSM-I fue publicada en el año 1952, las autoras señalan que, aunque el autismo ya había sido identificado como una entidad específica nueve años antes, no fue incluido en esta versión, por lo que los niños con características descritas en el autismo eran diagnosticados como “reacción esquizofrénica de tipo infantil”. Luego, el DSM-II publicado en 1968 tampoco contemplaba el autismo como un diagnóstico específico, sino como una característica propia de la esquizofrenia infantil. También hacía referencia a la posible asociación con retraso mental, como una característica adicional. Recién en 1980, con la publicación del DSM-III, se incorporó el autismo como categoría diagnóstica específica denominada “autismo infantil”, cuyo diagnóstico requería del cumplimiento de seis condiciones. En 1987, el DSM III-R supuso una modificación sustancial en los criterios, ampliando la versión anterior, así como también en la denominación, sustituyendo “autismo infantil” por “trastorno autista”, marcando una distancia conceptual con la terminología propia de los problemas médicos de etiología y fisiopatología conocida total o parcialmente. En los años 1994 y 2000 aparecieron respectivamente el DSM-IV y el DSM IV-TR; dichas versiones redujeron los 16 criterios para el trastorno autista a 6 de ellos, por lo cual el diagnóstico pasó a ser menos restringido. Esto tuvo una importante repercusión, reflejada en el gran incremento del diagnóstico de autismo.

Por su parte, en el año 1979, Lorna Wing y Judith Gould proponen un cambio conceptual del autismo, en base a un estudio llevado a cabo por dichas autoras en Londres, a partir del cual identificaron pacientes cuyas características se correspondían con el patrón típico descrito por Kanner, pero a su vez muchos otros que, sin ajustarse al perfil kanneriano “mostraban en mayor o menor grado la triada 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 y Paula, 2012, p. 583). Estos datos evidenciaron que, en realidad, las manifestaciones del autismo se distribuían como un continuo o “espectro” y que las distintas categorías propuestas en el DSM carecían de precisión. Con el tiempo esta percepción se

ha ido consolidando y actualmente es aceptada por la mayoría de expertos en el campo. Luego, con la publicación del DSM-IV se consolida conceptualmente el autismo, adoptando la denominación de Trastorno del Espectro Autista (TEA). (Artigas-Pallares y Paula, 2012)

Por último, cabe mencionar, en las últimas décadas ha habido un reposicionamiento del autismo desde la perspectiva de la neurodiversidad. Fenton (2007, como se citó en Artigas-Pallares y Paula, 2012) sostiene que, siendo que el autismo no es un trastorno que pueda ser curado, debe ser comprendido como una forma de neurodiversidad humana; es decir, se sostiene que el autismo se manifiesta como diferentes “formas de ser” de lo que comúnmente se representa como “normal” (o “neurotípico”). En esta misma línea, se cuestiona la visión de funcionalidad, como una adaptación funcional al mundo de los “normales”. Se plantea entonces la consideración del autismo como una forma diversa de funcionamiento neurobiológico.

Inclusión laboral / Empleo con Apoyo

La demanda de oportunidades laborales para personas consideradas socialmente como discapacitadas no es un tema reciente; de hecho, ha sido un punto clave en la lucha por la ampliación de derechos de este grupo, cobrando mayor relevancia desde la segunda mitad del siglo XX. En la región de Latinoamérica, durante las últimas dos décadas, el tema ha ido integrándose progresivamente en las agendas públicas de los Estados y sus instituciones, con un énfasis particular en los últimos diez años (Mareño Sempertegui, 2015). En estos países, las administraciones públicas han implementado diversas medidas para fomentar la inserción de la población en condición de discapacidad en el mercado laboral, tales como cuotas o cupos de trabajo obligatorios en el sector público y privado, incentivos fiscales a la contratación y acciones de sensibilización en empresas privadas, empleo protegido, formación ocupacional y orientación laboral, entre otros (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2014). No obstante, “las tasas de actividad y empleo de las personas con discapacidad, aunque difieren de unos países a otros, son en general sensiblemente inferiores a las del resto de la población” (OISS, 2014, p. 15). En la misma línea, Mareño Sempertegui (2015) señala que, tomando como análisis la región de Latinoamérica, estudios previos (IDRM, 2004; Stang Alva, 2011, como se citó en Mareño Sempertegui, 2015) indican que alrededor del 70% de las personas con discapacidad de la región están desempleadas o excluidas de la fuerza laboral. La evidencia muestra entonces que dichas medidas e iniciativas no han resultado eficientes para lograr el objetivo al que apuntan.

Más específicamente, a nivel nacional, habiendo realizado una revisión y análisis de los programas nacionales de promoción del empleo dirigidos a la población en condición de discapacidad, Sempertegui (2015) concluye que “los programas parecen no considerar la

dimensión contextual del fenómeno, es decir, las condiciones de empleabilidad y, dentro de ellas, específicamente las condiciones de accesibilidad” (p. 427). Esto último es precisamente lo que se trata de abordar cuando hablamos de inclusión laboral, del modo en que se la ha definido en este trabajo.

En cuanto al ámbito privado, en Argentina, Conde et al. (2019) realizaron una investigación de metodología mixta, con el objetivo de obtener información relevante sobre el conocimiento, desarrollo e implementación de políticas sobre inclusión laboral de personas con discapacidad. Para ello, se realizaron encuestas y entrevistas dirigidas a empresas con políticas inclusivas y a profesionales de diferentes instituciones (referentes del área de Recursos Humanos o especializados en el tema del Síndrome de Asperger). En cuanto a los resultados de la investigación, estos demuestran que existe un alto grado de desconocimiento sobre el trastorno del espectro autista. Asimismo, al momento del estudio, sólo dos de las empresas relevadas contaban con empleados con Síndrome de Asperger, mientras que el resto, si bien estaba abierto a la incorporación de personas con este síndrome, aún no lo hacen y tampoco poseen el conocimiento necesario para hacerlo. Además, en los resultados se manifiesta que las barreras que encuentran las personas en condición de TEA al momento de buscar trabajo serían principalmente tres: la falta de información, la falta de oportunidades y la falta de programas de apoyo. Por último, los investigadores enfatizan la necesidad de que las empresas comiencen a generar políticas de inclusión, ya que aquellas que actualmente las aplican manifiestan resultados positivos, tanto para el negocio como para el clima organizacional.

Para ello, será necesaria la creación de entornos favorables para personas en condición de TEA, enfocados en promover la rehabilitación y servicios de apoyo, asegurar una adecuada protección social, crear políticas y programas inclusivos, en beneficio de las personas con discapacidad y la comunidad en general (OMS, 2011, citado en Erazo Santacruz y Lucumí Marroquín, 2022).

A continuación, se presentan algunas iniciativas que nos permiten esbozar de manera general cómo se ha intentado abordar la inclusión laboral específicamente de las personas en condición de TEA, a nivel nacional e internacional.

En Argentina, los talleres de arte integrados para la vida llevan más de 29 años de dedicación a la inclusión social y laboral de personas con discapacidades. Su enfoque está en demostrar que es posible una convivencia laboral adaptada, especialmente para personas autistas, a través del ámbito teatral. Estos talleres buscan crear un entorno donde la igualdad sea una realidad tangible en el presente y el futuro. Los diagnósticos, lejos de ser una barrera, son considerados un punto de partida para desarrollar al máximo el potencial de cada persona, valorando su singularidad dentro de un espacio de trabajo

inclusivo y enriquecedor. (Tocci, 2020)

La empresa Specialisterne, con sedes en Barcelona y Madrid, se ha dedicado desde 2015 a promover la inclusión laboral de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el sector informático, logrando integrar a más de 100 personas. Su modelo incluye un curso de cinco meses que desarrolla habilidades informáticas y sociolaborales (como comunicación, gestión del tiempo y trabajo en equipo), con el apoyo de un coach laboral. Actualmente, Specialisterne está expandiendo su modelo a América Latina, con oficinas en Sao Paulo y proyectos en Buenos Aires y Río de Janeiro, con el objetivo de capacitar y emplear a personas con TEA de alto funcionamiento y/o Síndrome de Asperger. (Segundo Sánchez, 2019)

En Italia, se han llevado a cabo iniciativas de agricultura social que incorporan a adultos con TEA con el fin de mejorar sus condiciones de vida y fomentar su inclusión laboral. Una investigación realizada en la región de Umbría, Italia, evaluó la capacidad de nueve adultos con TEA para llevar a cabo actividades agrícolas y de cuidado de animales. Los resultados han demostrado los beneficios de esta práctica, encontrando que actividades como el cuidado de olivares y la limpieza en granjas turísticas tuvieron un impacto positivo considerable en su rendimiento. Particularmente, se destaca que los participantes experimentan mejoras significativas al formar parte de una comunidad social, trabajar en el campo y establecer vínculos positivos con los agricultores. Se observó que las actividades que involucraban interacciones sociales o con animales eran las más valoradas y, con el tiempo, los participantes desarrollaron una mayor independencia, responsabilidad y autoestima, favoreciendo la creación de un ambiente comunitario donde los roles terapéuticos tradicionales se diluyeron y los trabajadores con TEA se integraron como miembros activos de la comunidad laboral. (Torquati et al., 2019)

En México, se diseñó un taller de sensibilización para empleadores, orientado a fomentar la inclusión laboral de personas con autismo, creando conciencia sobre sus características, necesidades y habilidades laborales. El taller estuvo dirigido a psicólogos, personal de recursos humanos y empleadores, con el propósito de preparar a las empresas para recibir y apoyar a personas con TEA. La formación, dividida en cuatro partes, incluyó actividades de autorreflexión y métodos de inserción laboral, abordando competencias comunicativas, académicas y sociales esenciales para la integración de personas con TEA en el mercado laboral. Concluyeron que este taller es un paso significativo, aunque inicial, hacia el cambio social, al tiempo que se compartieron experiencias laborales a través de un video desarrollado por Cáritas de Amistad, mostrando el impacto positivo de esta iniciativa. (Elizalde-López & Pérez-Gutiérrez, 2017).

En Australia, se implementaron capacitaciones vocacionales extensivas y programas

de apoyo para facilitar la transición laboral de personas con autismo. Estos programas incluyeron tanto a los candidatos autistas como a sus compañeros de trabajo, promoviendo un entorno inclusivo y de aprendizaje conjunto. La capacitación, llevada a cabo en el propio lugar de trabajo, se centró en enseñar a los candidatos autistas las tareas específicas de su rol y en brindarles el apoyo necesario para una integración gradual y exitosa. Además, se realizaron entrevistas individuales y grupos focales tres meses después del inicio del empleo para evaluar el impacto de estas acciones. Los resultados del estudio destacan que esta preparación vocacional beneficia significativamente a los empleados autistas, permitiéndoles una transición efectiva al entorno laboral y mejorando su adaptación y desempeño a largo plazo (Flower et al., 2019).

En España, tres importantes asociaciones dedicadas al autismo —la Confederación Asperger España, la Confederación Española de Autismo (FESPAU) y la Confederación Autismo España— unieron esfuerzos para crear el proyecto contrataTEA. Este proyecto, financiado por la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), busca promover la inclusión laboral de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) al involucrar activamente a la comunidad empresarial en su acceso al mercado laboral. ContrataTEA ofrece, de manera gratuita, servicios de asesoría para las empresas, incluyendo el análisis de vacantes, la propuesta de candidatos adecuados y la orientación en procesos de inclusión. Con estas actividades, el proyecto apunta a sensibilizar a los empleadores y facilitar la integración laboral de personas con TEA, impulsando una sociedad más inclusiva. (Autismo Diario, 2018, como se citó en Bahena, Z. Y. J., 2019)

También en España, el Servicio de Integración Laboral de Autismo Andalucía se estableció en 2006, con el fin de posibilitar el acceso de personas en condición de TEA al mercado laboral andaluz. Siguiendo la metodología de Empleo con Apoyo, este programa, gratuito y de acceso abierto, trabaja con un número limitado de participantes, centrándose en las necesidades individuales de cada persona. Su propósito principal es facilitar que las personas con TEA se inserten en empresas ordinarias, con el respaldo constante de mediadores laborales. A lo largo de su trayectoria, ha gestionado 35 contratos y 28 prácticas laborales en provincias como Almería, Cádiz, Huelva, Málaga y Sevilla, consolidándose como un programa inclusivo, estable y de alcance regional en Andalucía (Pérez et al, 2012).

Tomando esta última iniciativa, cabe destacar el modelo de empleo con apoyo como una de las estrategias más utilizadas en España en los últimos años para la inclusión laboral de personas en condición de discapacidad.

El Empleo con Apoyo es un sistema de inclusión laboral que ofrece oportunidades de empleo a personas con discapacidades y los apoyos necesarios para que tengan éxito en el mantenimiento de su trabajo en el mercado laboral abierto (Fundación Emplea, 2010,

como se citó en Vidal y Cornejo, 2012). Surge como una estrategia ante la necesidad de buscar alternativas para acceder al mundo del trabajo para aquellas personas con discapacidad cognitiva, aunque su aplicación fue ampliada hacia personas con otras discapacidades tales como: física, sensorial y enfermedades mentales, realizando las modificaciones correspondientes para su implementación (Igirio Orozco et al, 2021). Con amplia evidencia basada en resultados, esta estrategia se encuentra totalmente validada a nivel de la comunidad internacional y ha sido definido y estudiado por múltiples autores (Vidal y Cornejo, 2012).

Este modelo comenzó a desarrollarse en Estados Unidos y Canadá durante las décadas de 1970 y 1980, impulsado por el teórico estadounidense Paul Wheman. Gradualmente, esta metodología se expandió a otros países de Occidente, alcanzando Europa y llevando en 1993 a la creación de la Organización de la Unión Europea de Empleo con Apoyo. Esta entidad, con el objetivo de promover el EcA en todo el continente, no solo facilita la integración laboral de personas con discapacidad, sino que también colabora con otras asociaciones para compartir buenas prácticas y aprendizajes adquiridos en la implementación de este modelo. (Vidal y Cornejo, 2012)

En España, se reconoce el *Proyecto Aura*, puesto en funcionamiento en Barcelona en 1989, como una de las primeras iniciativas de EcA para la inclusión de personas con Síndrome de Down en el mercado laboral competitivo. Seguido por éste, en 1991, se inició un segundo programa de EcA en Mallorca, igualmente pionero, llamado *Treball amb Support*, sirviendo a posteriores iniciativas como orientación y referencia. (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2018)

Inclusive, tanto en Estados Unidos como en España, el EcA ha alcanzado el ámbito normativo, contando con el respaldo de leyes específicas que favorecen el modelo. En Estados Unidos, para mejorar el acceso a servicios y la participación de personas con discapacidades, se han establecido leyes como el Americans with Disabilities Act de 1990 y las enmiendas al Rehabilitation Act de 1992 y 1998. En España, el Real Decreto 870/2007 regula el programa de empleo con apoyo para personas con discapacidad en el mercado laboral ordinario. (Vidal y Cornejo, 2012)

Por otra parte, en Iberoamérica, la Fundación DISCAR se destacó en 1991 al ser pionera en la implementación del EcA para personas con discapacidad intelectual, brindando formación y organizando seminarios que promueven el intercambio de experiencias de inclusión en distintos países. Ejemplos de estos encuentros son el II Simposio Iberoamericano de Empleo con Apoyo (Argentina, 2010), y el I Seminario Internacional de Empleo con Apoyo en Sao Paulo (Brasil, 2010). (Vidal y Cornejo, 2012)

8. Estado del arte

Habiendo realizado una revisión de distintas fuentes e investigaciones relacionadas al tema del presente trabajo, en esta sección se mencionan brevemente aquellas más pertinentes, de acuerdo con los objetivos planteados anteriormente.

En una investigación de tipo cualitativa, realizada por Salazar Carrasco, Medina Mellado, Mardones Vidal, Cid Soto, López Novoa y González Dominguez (2021), se busca reflejar las experiencias que enfrentan los jóvenes y adultos con TEA junto a sus familias en relación al proceso de búsqueda, acceso y permanencia a la vida adulta activa, permitiendo conocer las diversas opiniones en relación con la inserción laboral, desde el punto de vista de ellos y/o sus adultos significativos. Los resultados arrojaron que, si bien dicha transición fue compleja, las personas entrevistadas lograron trabajar de forma dependiente o independiente, al menos una vez en su vida, insertándose al mundo laboral. No obstante, la mayoría de los participantes mencionó que en su trabajo no saben sobre su diagnóstico, puesto a que prefieren no comentarlo para evitar las etiquetas y asegurar la permanencia en su puesto de empleo.

Por otra parte, Erazo y Lucumí (2022) realizaron una investigación documental, donde se analizaron propuestas para la inclusión laboral de las personas con Trastorno del Espectro Autista. Como resultado de este estudio, se encontró que estrategias como la agricultura social contribuyen en el mejoramiento de la calidad de vida en personas con algún grado de discapacidad. También se identificó que en Colombia existe una normativa clara sobre la inclusión laboral y social de las personas con TEA, sin embargo, aún existe mucha desinformación sobre el autismo y probablemente debido a eso no muchas empresas consideran el contratar personas con esta condición. Por esta razón, las autoras sostienen que sería importante que en Colombia se generen estrategias de capacitación que permitan la inclusión laboral de personas con TEA, además también señalan como necesaria la realización de estudios que permitan conocer que se ha logrado para el beneficio de las personas con algún grado de discapacidad, así como también realizar jornadas de sensibilización para abordar las ventajas que tendrían las empresas al generar empleo a personas con TEA.

Cabe mencionar la investigación de Martínez Carvallo (2022) sobre inserción laboral de personas adultas autistas en la zona urbana de la ciudad de Cuenca. El objetivo de la misma consistió en determinar los procesos que influyen en la inserción laboral de las personas adultas autistas en la zona urbana de la ciudad de Cuenca. Para ello, se levantaron estudios de caso y se realizó una revisión y análisis documental sobre las normativas para inclusión laboral en el país. Los principales resultados muestran que la normativa en el Ecuador obliga a las empresas a contratar a personas que presenten algún

tipo de discapacidad en lugar de autismo, lo que evidencia una brecha entre el perfil de los individuos autistas desempleados y los requerimientos de las organizaciones. Con respecto a la percepción de los participantes con autismo, se destaca el apoyo del núcleo familiar para la economía de estas personas. Por último, en cuanto a las empresas entrevistadas, éstas no tienen registro de haber contratado un empleado con autismo, dado que se alude al desconocimiento de las características de cada discapacidad.

Una investigación similar a la anterior, pero situada en Chile, fue llevada a cabo por Bravo Maturana (2018). La misma tuvo por objetivo indagar acerca de la situación actual de la inserción laboral de adultos con espectro autista en Chile. En las conclusiones, el autor enumera una serie de hallazgos. En primer lugar, sostiene que, para que los trabajadores diagnosticados con Espectro Autista puedan tener un desempeño óptimo durante su jornada laboral, los ajustes necesarios de ser implementados en el proceso de inclusión laboral deben ser personalizados o individualizados de acuerdo al individuo. En segundo lugar, menciona que, a pesar de la reciente aprobación de la nueva Ley de Inclusión Laboral,

“...los cambios que aspira establecer dicha ley están muy lejos de ser inmediatos, porque la inclusión laboral es una problemática multidimensional y multisectorial que para ser puesta en marcha efectivamente se necesita de un diálogo continuo entre las empresas y la sociedad civil” (Bravo Maturana, 2018, p. 85).

Por consiguiente, el autor refiere que quedan aún reflexiones y acciones pendientes acerca de cómo intervenir en los procesos de selección y contratación, así como la posterior mantención del empleo. Por último, hace mención a los beneficios de la inclusión laboral de personas con espectro autista, como consecuencia de una efectiva intermediación laboral. Para las empresas, dicha posibilidad de inclusión brinda la oportunidad de que sus trabajadores puedan estar mejor preparados para experimentar el concepto de diversidad, beneficiándose de contar con instancias de aprendizaje continuo entre los trabajadores con y sin espectro autista. Y para las personas con espectro autista, la posibilidad de inclusión laboral repercute positivamente en su inclusión en la sociedad en general como sujetos autónomos e iguales en cuanto a dignidad y derechos, lo cual significa una mejora sostenida de su calidad de vida.

9. Desarrollo metodológico

9.1 Caracterización del TEA en adultos y en relación al ámbito laboral

Este apartado no busca categorizar las deficiencias, sino describir de forma general las alteraciones en el desarrollo, con el propósito de comprender las características comunes a las

personas diagnosticadas con esta condición. Para ello, se tomará como referencia los criterios diagnósticos establecidos por la Asociación Americana de Psiquiatría en la quinta edición de su Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5).

En este marco, cabe hacer mención al paradigma de la neurodiversidad, el cual, tal como se ha expuesto anteriormente en este trabajo, redefine las diferencias neurológicas (como el TEA), no como discapacidades inherentes, sino como manifestaciones de la diversidad humana. Este enfoque se contrapone a las categorías diagnósticas propuestas por el CIE-10 y el DSM-5, que, al centrarse en los déficits y características clínicas, tienden a patologizar estas diferencias al enmarcarlas como trastornos o desviaciones de la norma. Este enfoque clínico, aunque útil para proporcionar acceso a apoyos y servicios, perpetúa una visión médica y asistencialista que reduce a las personas con TEA a sus características diagnósticas y las desvincula de su contexto social. Por ende, se invisibiliza el hecho de que son las barreras sociales, físicas, comunicativas y actitudinales de la sociedad las que restringen la autonomía y libertad de las personas neurodivergentes, más que sus propias características neurológicas (Cruz Puerto & Sandín Vázquez, 2024). Desde esta perspectiva, se puede decir que las categorías diagnósticas no solo refuerzan estigmas, sino que también simplifican y homogenizan realidades diversas y complejas, omitiendo la importancia del entorno y las interacciones sociales en la configuración de la discapacidad.

El paradigma de la neurodiversidad argumenta que estas diferencias neurológicas son formas válidas de ser en el mundo y que los desafíos que enfrentan las personas neurodivergentes (en condición de TEA) no son inherentes a su condición, sino el resultado de un entorno diseñado exclusivamente para personas neurotípicas (Cruz Puerto & Sandín Vázquez, 2024). En este sentido, este paradigma se alinea con el modelo social de la discapacidad, que entiende la limitación no como un atributo intrínseco del individuo, sino como el resultado de barreras físicas, actitudinales y comunicativas que restringen su autonomía y participación activa. Por ejemplo, en el ámbito laboral, la rigidez de los sistemas tradicionales, las expectativas homogéneas y la falta de adaptaciones razonables perpetúan estas limitaciones, más allá de las características propias del diagnóstico.

Por ello, es necesario adoptar una postura crítica hacia dichas categorías diagnósticas, lo cual no implica negar la utilidad de las clasificaciones médicas, sino señalar su insuficiencia para capturar las complejidades de la interacción entre las personas neurodivergentes y su entorno. Resulta fundamental trascender estas categorías y adoptar un enfoque relacional que reconozca que las limitaciones no están en las personas, sino en la falta de adaptabilidad del entorno, enfatizando la necesidad de transformar los sistemas laborales para garantizar inclusión, autonomía y acceso pleno a derechos. Siguiendo a Barthélémy et al. (2019) “el diagnóstico clínico debe guiar hacia unas intervenciones y unos apoyos eficaces, en vez de

constituir una etiqueta negativa, y debe de conducir hacia el reconocimiento de las competencias y las necesidades particulares de cada persona” (p. 7).

9. 1. 1. Caracterización general del Trastorno del Espectro Autista

De acuerdo al DSM-5 (2014), el Trastorno del Espectro Autista es una afección del desarrollo neurológico con implicación multidimensional, caracterizada por una interacción social disminuida, con deficiencias en la comunicación e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos.

Según lo expuesto por la Confederación Autismo España (2017), los TEA afectan al neurodesarrollo desde las etapas prenatales, lo que provoca que el sistema nervioso se configure y funcione de manera atípica. Esta condición, que persiste durante toda la vida, no desaparece, aunque las manifestaciones clínicas pueden variar a lo largo del ciclo vital.

Como señala Castillo Díaz (2016), el concepto de "espectro" pone en relieve la gran diversidad en la presentación clínica de los síntomas y en las necesidades de las personas con TEA. Las manifestaciones pueden variar considerablemente entre individuos, tanto en términos de habilidades como de desafíos. Además, aunque no existe una cura para este trastorno, el desarrollo y la calidad de vida de las personas con TEA dependen en gran medida de la disponibilidad de recursos educativos, comunitarios y redes de apoyo que respondan a sus necesidades individuales. Estas estrategias no solo promueven su bienestar, sino que facilitan su participación plena en la sociedad.

En línea con lo anterior, y desde una perspectiva dimensional, León et al. (2019) destacan que el término "espectro" autista permite comprender este trastorno como un continuum de severidad. En este marco, dentro de la población general se pueden identificar desde sujetos con rasgos autistas leves hasta personas con características marcadamente más acentuadas, como una alta sistematización y baja empatía. Este enfoque refleja la diversidad y complejidad que caracteriza al TEA y subraya la importancia de adaptar las intervenciones a cada caso particular.

Siguiendo la descripción brindada por la Confederación Autismo España (2017), el TEA se asocia a un patrón rígido, restringido y repetitivo de intereses, actividades y comportamientos, que inciden en la capacidad de la persona para adaptarse de manera flexible a las cambiantes demandas del entorno. Asimismo, en la mayoría de los casos existen alteraciones en el procesamiento de la información y la estimulación sensorial que proviene del entorno, lo que puede generar reacciones de hiper o hiposensibilidad hacia estímulos externos. A pesar de la amplia variabilidad de las manifestaciones clínicas de este tipo de trastorno en las

diferentes personas que lo presentan, en todos los casos se ven afectadas las habilidades para comunicarse socialmente e interactuar con las demás personas.

Profundizando esta última idea, León et al. (2019) explican que las personas con TEA presentan problemas para relacionarse con los demás, derivados de las diferencias en la manera de procesar y expresar las emociones. Esto está relacionado con alteraciones en el neurodesarrollo del llamado “cerebro social”, un conjunto de estructuras neuronales responsables de las habilidades sociales que, en las personas con TEA, maduran de forma atípica. Estas alteraciones influyen en la capacidad de reconocer emociones complejas, especialmente en contextos dinámicos, así como en la coherencia al interpretar eventos emocionales o describir sus propios estados emocionales.

Por otro lado, Hervás (2017) menciona que una característica central del TEA es la dificultad en la teoría de la mente, es decir, la capacidad de comprender los pensamientos, creencias e intenciones de otras personas. Estas dificultades afectan la empatía cognitiva, aunque, una vez reconocidas las emociones de los demás, muchas personas con TEA logran sintonizar emocionalmente. No obstante, la integración de múltiples fuentes de información —sensorial, cognitiva y emocional— sigue representando un desafío importante en la interacción social.

En relación con la comunicación social, el DSM-5 (APA, 2014) señala que las deficiencias pueden manifestarse de diversas maneras dependiendo de factores como la edad, el nivel intelectual y las habilidades lingüísticas. Por ejemplo, algunas personas pueden mostrar desde la ausencia total del habla hasta un uso literal o mecánico del lenguaje. En los adultos, aun en los casos donde el lenguaje es fluido, persisten desafíos en la coordinación del habla con gestos o expresiones no verbales, lo que puede resultar en una comunicación percibida como rígida o inusual. Según este mismo manual, estas dificultades también se extienden a la interpretación de normas sociales complejas, como cuándo intervenir en una conversación o cómo adaptar el lenguaje a diferentes contextos.

Finalmente, las alteraciones en la percepción sensorial son también un rasgo destacado. Según lo descrito por la Confederación Autismo España (2017), las personas con TEA suelen experimentar una respuesta extrema, ya sea de hiper o hiporreactividad, frente a estímulos del entorno como luces, texturas o sonidos. Estas diferencias sensoriales no solo afectan su relación con el entorno, sino que también inciden en sus patrones de conducta y en su capacidad de adaptación.

En cuanto a la flexibilidad cognitiva, Yon Hernández (2022) destaca que muchas personas con TEA enfrentan dificultades para inhibir respuestas automáticas y adaptarse a cambios en rutinas o actividades. Estas limitaciones se reflejan en los ya mencionados

comportamientos rígidos o repetitivos, que van desde movimientos estereotipados hasta la necesidad de mantener rutinas estrictas. Aunque estas conductas pueden ser vistas como restrictivas, también es importante reconocer que, en ciertos casos, los intereses especializados y las rutinas pueden convertirse en fuentes de motivación y logros en ámbitos como la educación o el empleo (APA, 2014).

Además, como podemos observar en la siguiente tabla, el DSM-5 especifica el nivel de gravedad del trastorno según la expresión de las dos grandes áreas de sintomatología para el diagnóstico de TEA: la comunicación e interacción social, y los comportamientos e intereses restringidos y estereotipados.

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos 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 amplía 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: Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, p 52.

9. 1. 2. TEA en la Adultez

La adultez representa una etapa crítica en la vida de las personas con Trastorno del Espectro Autista, caracterizada por cambios significativos en las dinámicas familiares, sociales y laborales. Siguiendo a Arnett (2019), se define a la adultez como una etapa del ciclo vital que abarca desde la madurez temprana hasta la vejez, marcada por la consolidación de la identidad personal, la búsqueda de metas y la adaptación a roles laborales, familiares y sociales

cambiantes. Durante este período, se espera que los individuos desarrollen un mayor sentido de autonomía, toma de decisiones y autorregulación emocional. Por su parte, Allendes Riquelme (2022) describe a la transición hacia esta etapa como un proceso multidimensional, que incluye el inicio de la vida laboral, una mayor participación social y la emancipación familiar. Sin embargo, para las personas con TEA, esta etapa supone desafíos específicos debido a las barreras estructurales y sociales que limitan su plena inclusión.

Diversas investigaciones han señalado que la mayoría de los adultos con TEA permanecen viviendo con sus familias debido a la escasez de recursos que faciliten una vida independiente (Castillo Díaz, 2016). Esta falta de opciones para acceder a servicios especializados y programas de apoyo integral limita su autonomía personal y las oportunidades de participar plenamente en la sociedad. Además, se ha evidenciado que, incluso cuando acceden al mercado laboral, las personas con TEA suelen ocupar trabajos no calificados o empleos que no corresponden a sus capacidades, pasando gran parte de su tiempo en actividades solitarias, frecuentemente vinculadas a la tecnología, y con limitada socialización (Allendes Riquelme, 2022).

Como refiere Allendes Riquelme (2022), estas dificultades se agravan por la persistencia de enfoques asistencialistas que perpetúan la idea de que las personas con discapacidad no son capaces de tomar decisiones sobre su vida. El autor afirma que este modelo limita su autodeterminación y genera que desarrollen habilidades insuficientes para asumir las responsabilidades propias de la adultez. En contraste, y en línea con los presupuestos del modelo social de la discapacidad, el modelo de planificación centrada en la persona ha sido identificado como un enfoque favorable para la transición a la adultez de personas con TEA. Este modelo coloca a la persona como el núcleo del proceso de planificación, fomentando su autodeterminación y diseñando estrategias que se alineen con sus intereses, capacidades y necesidades específicas (De Los Santos & Tinoco, 2013).

Su objetivo principal es avanzar hacia una mayor autonomía, mejorando su calidad de vida y promoviendo su desarrollo personal integral. Este enfoque requiere una planificación anticipada, involucrando tanto a las familias como a los profesionales, asegurando la flexibilidad y adaptabilidad del proceso para responder a las necesidades cambiantes de la persona. Además, la planificación centrada en la persona destaca la importancia de contar con apoyos profesionales constantes, diseñados para maximizar la autonomía y proporcionar oportunidades equitativas a las personas con TEA; esto incluye servicios que permitan el acceso a la vida independiente y programas que promuevan su inclusión laboral y social (Castillo Díaz, 2016).

A pesar de los esfuerzos por mejorar las condiciones de vida, estudios recientes han demostrado que la calidad de vida de los adultos jóvenes con TEA sigue siendo inferior en comparación con la población general (González & Escalona, 2021). En una investigación llevada a cabo por González y Escalona (2021) en la que se describe el modo de vida de adultos jóvenes con TEA –en términos de relaciones con iguales y de pareja, participación en actividades comunitarias, autonomía, nivel de estudios y ocupación laboral–, se evidenció que, entre las dimensiones más afectadas, se encuentra la salud psicológica, estrechamente relacionada con mayores niveles de sintomatología depresiva. Los resultados también revelaron que todos los participantes en su estudio conviven aún con sus padres y que solo un 17,6% estaba empleado, lo que refleja una baja participación en el mercado laboral y limitaciones significativas en términos de autonomía y relaciones sociales.

Estas conclusiones subrayan la necesidad de estrategias de inclusión más efectivas y de un compromiso social que reduzca las desigualdades estructurales y promueva oportunidades reales para las personas con TEA en su adultez, que permitan dar lugar a una participación más activa y autónoma de estas personas en la sociedad.

9. 1. 3. El TEA y el mercado laboral

El acceso al mercado laboral para personas en condición de Trastorno del Espectro Autista constituye un desafío significativo, marcado por múltiples barreras que encuentra dicha población en diferentes etapas del proceso laboral, desde la búsqueda de empleo hasta la permanencia en el mismo. Según diversos estudios (Dudley et al., 2015; Vidriales et al., 2018), este colectivo reporta las tasas más bajas de empleo, en comparación con otros grupos en condición de discapacidad, ubicándose entre los grupos más vulnerables en términos de participación y resultados laborales.

A pesar de que muchas personas con TEA –incluso aquellas con un diagnóstico de alto funcionamiento–, poseen habilidades cognitivas promedio o superiores y cumplen con los requisitos para desempeñar diversos empleos, hoy en día enfrentan altos niveles de desempleo o subempleo (Borgonovi Silva Barbi, et al., 2024). Siguiendo el planteo de los autores, este fenómeno no se relacionaría necesariamente con la falta de competencias o capacidades, sino con las limitaciones impuestas por un entorno social y laboral que no contempla la diversidad neurocognitiva.

Estas barreras perpetúan prácticas y entornos discapacitantes, resultando en una exclusión sistémica que comienza desde el ámbito educativo y se extiende a lo largo de sus trayectorias laborales; y es que la falta de adaptaciones en el sistema educativo agrava esta situación, dejando a muchas personas con TEA sin las herramientas necesarias para afrontar el

mercado laboral. Asimismo, una vez que logran acceder a un empleo, se enfrentan a prácticas discriminatorias, contratos precarios y ambientes laborales poco inclusivos que dificultan su permanencia. En adición, los empleos que consiguen suelen estar mal remunerados, con menores oportunidades de promoción y desarrollo, lo que aumenta su vulnerabilidad económica y afecta su capacidad de independencia. (Vidriales et al., 2018)

Como señalan varios autores (Scott et al., 2015; Castillo Díaz, 2016), el estigma y los prejuicios en torno al TEA también contribuyen a la exclusión laboral. Esto se genera a raíz de que muchas empresas desconocen el valor y las capacidades que pueden aportar las personas con TEA, lo que perpetúa ideas erróneas sobre sus competencias y limita sus oportunidades de empleo. Inclusive, estas actitudes no solo dificultan el acceso al trabajo, sino que también afectan la estabilidad emocional y mental del individuo, generando en muchos casos sentimientos de frustración y una pérdida de autoestima (Scott et al., 2015; Castillo Díaz, 2016).

Además, cabe destacar el fenómeno del "enmascaramiento" (masking), un mecanismo que algunas personas en condición de TEA utilizan para imitar comportamientos neurotípicos con el fin de integrarse socialmente y evitar el estigma. Aunque este recurso puede parecer facilitar su inclusión inicial en el entorno laboral, a largo plazo puede generar un agotamiento psicológico considerable en la persona neurodivergente, así como ansiedad y una disminución en la autoestima (Scott et al., 2015).

Por último, tal y como revela el informe de Vidriales et al. (2016, citado en Vidriales et al., 2018), no podemos olvidarnos de la precariedad que dicha realidad conlleva para este colectivo, impactando negativamente al acceso a beneficios laborales al cual todo trabajador tiene derecho (tales como las pensiones de jubilación y prestaciones médicas, entre otros), lo cual les significa un menor poder adquisitivo, limitadas oportunidades para alcanzar la independencia y una mayor vulnerabilidad económica para las familias.

Barreras que enfrentan las personas en condición de TEA en el ámbito laboral

El acceso y la permanencia en el mercado laboral para las personas con TEA se ve obstaculizado por un conjunto de barreras que surgen desde los primeros pasos en la búsqueda de empleo hasta su integración en los entornos laborales (Vidriales et al., 2018). Entre ellas podemos delinear las siguientes:

a. Barreras en el proceso de selección y reclutamiento

Los procesos de selección laboral, como entrevistas y evaluaciones estandarizadas, están diseñados para individuos neurotípicos y no contemplan las particularidades de este colectivo. Las entrevistas típicas priorizan habilidades como la comunicación verbal y el lenguaje corporal,

lo cual puede dar lugar a malentendidos sobre sus capacidades y competencias reales. (Borgonovi Silva Barbi et al., 2024; Castillo Díaz, 2016).

b. Barreras en el entorno laboral

- Dificultades de comunicación e interacción social: el manejo de normas implícitas en los entornos laborales, la interpretación de tonos de voz, manejo de conflictos o comprensión de chistes, suelen representar desafíos significativos para las personas con TEA, pudiendo generar incomodidad o malentendidos con compañeros y supervisores (Vidriales et al., 2018); muchas veces conduciendo al aislamiento o al fracaso laboral (Peris, 2024).
- Sobrecarga sensorial: la exposición a estímulos como ruidos fuertes, luces brillantes o espacios abarrotados puede provocar estrés y afectar el desempeño laboral de las personas con TEA, quienes a menudo tienen una mayor sensibilidad sensorial (Grandin, 1999).
- Rigidez cognitiva: las personas con TEA tienden a preferir rutinas estructuradas y predecibles, lo que puede generar dificultades en entornos laborales donde hay cambios frecuentes o dinámicos sin adaptaciones adecuadas (Scott et al., 2015).

c. Falta de adaptaciones y apoyos específicos

El desconocimiento de los empleadores sobre las necesidades de las personas con TEA da lugar a entornos laborales poco inclusivos. Por ejemplo, adaptaciones como horarios flexibles, instrucciones claras y detalladas o ambientes tranquilos podrían facilitar la integración, pero en muchos casos no se implementan. (Borgonovi Silva Barbi et al., 2024).

d. Estigma y prejuicios en el ámbito laboral

Las personas con TEA enfrentan estereotipos como la percepción de que no son capaces de trabajar en equipo o que requieren supervisión constante. Estos prejuicios limitan las contrataciones y contribuyen a prácticas discriminatorias, como asignarles tareas de bajo nivel o remuneraciones inferiores. (Castillo Díaz, 2016)

Fortalezas de las personas en condición de TEA en el ámbito laboral

Pese a los desafíos mencionados, las personas con TEA poseen características y habilidades únicas que benefician su desempeño individual y/o representan un gran valor en ciertos sectores y roles laborales. Entre las principales y más valoradas en el entorno laboral podemos señalar:

Meticulosidad y atención al detalle: las personas con TEA destacan por su capacidad para concentrarse en los detalles, lo que las hace ideales para roles que requieren precisión, como el control de calidad, el diseño técnico o la entrada de datos (Vidriales et al., 2018).

Honestidad e integridad: la tendencia a ser sinceros, directos y transparentes es una fortaleza clave de las personas con TEA, fomentando un ambiente laboral basado en la confianza (Grandin, 1999).

Persistencia y motivación intrínseca: cuando una tarea despierta su interés, las personas con TEA muestran altos niveles de dedicación y enfoque, lo que es particularmente útil en proyectos de largo plazo o que requieren especialización (Vidriales et al., 2018).

Habilidades excepcionales en áreas específicas: los intereses restringidos de las personas en condición de TEA llevan a que desarrollen intereses profundos en campos específicos, convirtiéndolos en valiosos expertos para sectores como la programación, la investigación científica o la ingeniería (Grandin, 1999).

Capacidad para realizar tareas repetitivas: en trabajos que demandan rutinas estructuradas, las personas con TEA suelen sobresalir por su consistencia, precisión y atención a los detalles (Vidriales et al., 2018).

Contribución a la diversidad e innovación: la inclusión de personas con TEA promueve perspectivas únicas en la resolución de problemas, estimula la creatividad y enriquece la dinámica de los equipos laborales (Cooper & Kennady, 2021, como se citó en Borgonovi Silva Barbi et al., 2024)

Fiabilidad y puntualidad: la rigidez cognitiva y la preferencia por las rutinas se refleja en una gran responsabilidad y cumplimiento estricto de horarios, lo cual hace de muchas personas en condición de TEA empleados confiables (Vidriales et al., 2018).

Pensamiento lógico y toma de decisiones objetivas: la dificultad de las personas con TEA para comprender el lenguaje figurado, los dobles sentidos o la ironía conlleva una forma de pensar más lógica, honesta y objetiva. Esto les permite tomar decisiones basadas en datos y hechos concretos, algo que resulta valioso en situaciones donde lo que importa es la racionalidad y el análisis objetivo. (Martín González, 2024)

Podemos afirmar que, a pesar de las numerosas barreras que deben enfrentar las personas en condición de TEA en el ámbito laboral, también poseen habilidades y competencias que, de ser reconocidas y valoradas adecuadamente, pueden convertir a muchas de estas personas en empleados excepcionales, capaces de generar un impacto positivo significativo en el ámbito laboral.

9. 2 Modelo de Empleo con Apoyo

El modelo de Empleo con Apoyo (ECA) ha sido reconocido a nivel internacional como la estrategia más adecuada para promover la inclusión laboral de las personas con Trastorno del Espectro Autista (Vidriales, Hernández y Plaza, 2018). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2011), el modelo de empleo con apoyo se considera el más efectivo en el proceso de inclusión laboral de personas con discapacidades intelectuales y psicosociales. Este enfoque, que también ha sido implementado en Argentina desde 1993 por la Fundación DISCAR, destaca por su éxito en facilitar el acceso al empleo y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad (Plena Inclusión Madrid, 2018). Según Verdugo y Jordán de Urríes (2001), se define como:

“(…) el empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas, para personas con discapacidad o en riesgo de exclusión social que tradicionalmente no han tenido la posibilidad de acceso al mercado laboral, 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.” (p. 12)

Uno de los objetivos primordiales de este modelo, según Plena Inclusión Madrid (2018), es empoderar a las personas con discapacidad para que tomen decisiones informadas sobre su vida profesional y diseñen su plan personal de empleo en función de sus intereses y preferencias. Este proceso es guiado por un equipo técnico que acompaña a la persona en la reflexión y definición de un objetivo profesional alcanzable. Los deseos y necesidades de la persona son el centro del proceso, y el equipo técnico debe actuar como facilitador sin emitir juicios de valor. Así, de manera colaborativa, se elabora un plan personal de empleo con metas claras y estrategias de apoyo; además, el plan es revisado periódicamente para adaptarlo a las circunstancias cambiantes y buscar soluciones ante posibles incidencias. Este enfoque garantiza que la planificación sea un proceso dinámico y continuo.

Otro aspecto fundamental es fomentar la formación y las prácticas laborales para capacitar a las personas con discapacidad y aumentar sus oportunidades en el mercado laboral. Esto incluye identificar necesidades formativas, ofrecer oportunidades de entrenamiento en habilidades personales, sociales y laborales, y proporcionar experiencias enriquecedoras de prácticas laborales. Estas iniciativas contribuyen no solo a mejorar las competencias técnicas, sino también a fortalecer la autoestima y la integración social de los participantes. (Plena Inclusión Madrid, 2018)

Evidencias sobre la eficacia del Empleo con Apoyo

Siguiendo lo expuesto por Jordán de Urries Vega (2008), el Empleo con Apoyo ha demostrado ser altamente eficaz en la mejora del acceso al empleo para personas con discapacidad, incluidas aquellas con TEA. Bond et al. (2001, como se citó en Jordán de Urries Vega, 2008) sostienen que este modelo incrementa significativamente las tasas de empleo sin efectos negativos como recaídas, y es valorado positivamente por consumidores, familiares y profesionales. Otros estudios, como los de Fabian (1992; citado en Jordán de Urries Vega, 2008) y Floyd (2006; citado en Jordán de Urries Vega, 2008), destacan mejoras en la calidad de vida, la autoestima, las relaciones sociales y la participación laboral en diversos sectores. Además, la experiencia muestra que la integración de servicios de empleo con equipos de salud mental, como proponen Drake et al. (2003; citado en Jordán de Urries Vega, 2008), aumenta la efectividad de los programas y reduce las tasas de abandono.

Marco legal del derecho al trabajo para personas con discapacidad

El Artículo 27 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece el derecho de las personas con discapacidad a trabajar en igualdad de condiciones en entornos laborales abiertos, inclusivos y accesibles, lo que fundamenta la implementación del Empleo con Apoyo como estrategia clave para su inclusión laboral. Este modelo facilita la integración de las personas con discapacidad, incluyendo aquellas con autismo, mediante ajustes razonables y apoyo personalizado, garantizando así su acceso a trabajos ordinarios.

Por ende, el empleo con apoyo responde directamente a los principios del Artículo 27, que establece que los Estados parte deben "asegurar que se proporcionen ajustes razonables para las personas con discapacidad en el lugar de trabajo" (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006, art. 27, p. 14). Además, fomenta la participación en entornos laborales comunes, alineándose con la obligación de "proteger el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a condiciones de trabajo justas y favorables" (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006, art. 27, p. 14). Este modelo también promueve el desarrollo personal y profesional de las personas con autismo, fortaleciendo su autonomía y su capacidad para contribuir plenamente en el ámbito laboral. En este sentido, el Artículo 27 legitima el empleo con apoyo como un medio eficaz para garantizar el derecho al trabajo digno, instando a los Estados a desarrollar políticas públicas y programas que aseguren su implementación, sostenibilidad y expansión, especialmente en beneficio de colectivos como las personas con autismo, para quienes esta modalidad resulta esencial.

Principios del Empleo con Apoyo

El ECA está cimentado en una serie de principios que aseguran su eficacia y su carácter inclusivo. Uno de los pilares es el principio de rechazo cero, que defiende que todas las personas, independientemente de sus capacidades, pueden desempeñar un trabajo si se eliminan barreras y se proporcionan los apoyos adecuados (Plena Inclusión Madrid, 2018). Tal como menciona Vidriales et al. (2018), el ECA también enfatiza la importancia de la integración en empresas ordinarias, donde las personas con TEA trabajan en condiciones similares a las de sus compañeros sin discapacidad.

El modelo también incluye un entrenamiento específico en el puesto de trabajo, así como el apoyo continuo a lo largo de la vida laboral. Este apoyo puede ser gradual, incorporando cada vez más elementos del entorno laboral natural para reducir la dependencia de especialistas (Vidriales et al., 2018; Cuesta Gómez, Hoyo Reyes y García, 2002). Además, la adaptación del entorno y la remuneración desde el inicio del empleo son también factores esenciales que contribuyen a la inclusión efectiva. En palabras de la Confederación Autismo España (2004), el ECA consolida procesos de inclusión que involucran a la persona, la empresa, las familias y la comunidad en general.

Actores implicados en el proceso

De acuerdo con la Confederación Autismo España (2004), el éxito del Empleo con Apoyo depende de la participación coordinada de diversos actores. Por un lado, las empresas tienen la responsabilidad de adoptar políticas de flexibilidad y sensibilidad hacia la inclusión. Por otro lado, las administraciones públicas deben garantizar normativas específicas y financiamiento para estos programas, lo que resulta fundamental para su sostenibilidad. Además, los agentes sociales desempeñan un papel crucial, ya que sensibilizan y comprometen a la sociedad con la inclusión laboral de personas con TEA. Asimismo, las entidades promotoras tienen la tarea de desarrollar programas específicos de ECA, mientras que las familias juegan un rol indispensable al velar por una inclusión de calidad y colaborar activamente en el proceso. En conjunto, estas acciones asegurarían un entorno de apoyo integral para el éxito del modelo, “de manera que la acción integradora no recaer únicamente sobre la persona con la que se lleva a cabo el programa” (Confederación Autismo España, p.5), sino que incluye a todo su entorno.

9. 2. 1 Fases del Empleo con Apoyo

Basándonos en lo descrito en la “Guía de Empleo con Apoyo” de la Confederación Autismo España (2004), podemos enmarcar el ECA en cinco fases. Tal como se menciona en la guía, a pesar de estar diseñadas como modelo general de buenas prácticas, estas fases

pueden ajustarse según las características, necesidades y preferencias de cada persona. Esto incluye modificar el orden de las fases o adaptar estrategias específicas para garantizar una experiencia realmente inclusiva y personalizada.

Fase 1: Búsqueda de empleo

De acuerdo con la Confederación Autismo España (2004), esta fase implica explorar el mercado laboral para identificar oportunidades que se ajusten a los intereses y capacidades de las personas con TEA. Este proceso incluye un análisis exhaustivo del mercado de trabajo, identificando sectores y puestos que sean compatibles con las habilidades y preferencias de los candidatos. Además, es fundamental establecer contactos iniciales con empresas y desarrollar una base de datos de empleadores potenciales. Durante esta etapa, se lleva a cabo una estrategia de sensibilización empresarial, proporcionando información sobre los beneficios de contratar personas con TEA y ofreciendo asesoramiento continuo a los empleadores.

Se priorizan empleos con tareas estructuradas, exigencias sociales limitadas y escasos cambios diarios, como jardinería, ensamblaje o control de calidad; también los trabajos que requieren atención al detalle, como el control de calidad, montador de ordenadores o doblador de ropa. Otros ejemplos incluyen trabajos en áreas como diseño gráfico, procesamiento de datos, o tareas de reciclaje, donde las demandas sociales son reducidas y las instrucciones son claras. También se deben considerar puestos que se ajusten a las capacidades cognitivas y motrices del candidato, asegurando que el entorno laboral sea accesible y cómodo. (Confederación Autismo España; 2004)

Fase 2: Valoración de los candidatos

La valoración implica una entrevista socio-laboral para identificar las motivaciones, habilidades y necesidades del candidato, a fin de facilitar la toma de decisiones informadas respecto a la adecuación persona-puesto, y el diseño de un plan personalizado de empleo. Es crucial recopilar información sobre la experiencia previa del candidato, sus competencias laborales y su contexto personal y social. Asimismo, se recomienda incluir la perspectiva del entorno familiar o cercano del candidato para obtener una visión integral de sus capacidades y necesidades. Este proceso incluye también la identificación de habilidades específicas y áreas de mejora, utilizando herramientas como fichas de perfil laboral o entrevistas estructuradas con familiares y antiguos empleadores. (Confederación Autismo España, 2004; Plena Inclusión Madrid, 2018).

Siguiendo lo planteado por Cuesta Gómez et al. (2002), la valoración no solo tiene como objetivo identificar las fortalezas del candidato, sino también detectar posibles barreras que puedan dificultar su integración laboral. Por lo tanto, esta fase debe incluir una evaluación en ambientes reales, como simulaciones o visitas al lugar de trabajo, para obtener una visión

completa de las capacidades y necesidades del candidato. De esta forma, se pueden diseñar estrategias de apoyo específicas que maximicen las posibilidades de éxito en el puesto de trabajo. Valoración de los candidatos

Fase 3: Análisis del puesto de trabajo

Durante esta fase, se lleva a cabo un estudio detallado de las características del puesto que se pretende asignar a la persona con TEA. Según la Confederación Autismo España (2004), esto implica analizar las tareas específicas del puesto, el ritmo de producción requerido y las condiciones físicas y sociales del entorno laboral. Para ello, será esencial observar cómo se desarrolla una jornada laboral típica para identificar posibles adaptaciones necesarias en términos de accesibilidad, ergonomía y carga sensorial, así como también establecer un mapa de competencias requerido para el puesto, identificando habilidades esenciales como atención al detalle, destrezas manuales y capacidad de organización. A su vez, resulta crucial evaluar las dinámicas sociales del lugar de trabajo, como la interacción con compañeros y supervisores, para garantizar un entorno inclusivo. El análisis del puesto incluye también la identificación de apoyos naturales dentro del equipo de trabajo, como compañeros que puedan actuar como mentores o proporcionar asistencia en momentos clave. Plena Inclusión Madrid (2018) señala que un análisis completo debe incluir también una evaluación de las herramientas y recursos disponibles, como ayudas visuales o dispositivos tecnológicos, que puedan facilitar el desempeño de las tareas asignadas. Finalmente, se desarrolla un informe detallado que servirá como base para diseñar el plan de adaptación y entrenamiento.

Fase 4: Entrenamiento y adaptación

En esta etapa se busca facilitar la incorporación y permanencia de la persona en el puesto de trabajo, priorizando su adaptación, aprendizaje y desarrollo profesional en condiciones de igualdad con respecto a otros empleados (Plena Inclusión Madrid, 2018). Para ello, es fundamental ofrecer apoyos que no solo garanticen la adaptación inicial, sino que también contribuyan a un desempeño sostenido a largo plazo. Como mencionan Vidriales et al. (2018), el entrenamiento en competencias sociales, la adecuación al ritmo laboral y la realización de las tareas propias del puesto son aspectos centrales de esta fase. Además, resulta esencial establecer un mapa de apoyos naturales que permita una integración más fluida en el entorno laboral.

Siguiendo a la Confederación Autismo España (2004), el preparador o mediador laboral desempeña un papel crucial durante esta fase. Su labor incluye el proceso de formación en el puesto de trabajo, asegurando que la persona con TEA pueda desarrollar sus funciones de manera óptima mediante la implementación de adaptaciones específicas. Estas adaptaciones abarcan la estructuración de tareas y situaciones sociales, la modificación de espacios y

herramientas, el uso de ayudas visuales para guiar los pasos a seguir, el control de estímulos excesivos, y el apoyo en la comunicación y socialización. Este proceso es continuo, y el mediador actúa como un puente entre la persona con TEA y el entorno laboral, preparando tanto a la persona como al contexto para garantizar que este último sea predecible, sencillo y comprensible.

Dentro de esta fase, según detalla Plena Inclusión Madrid (2018), se pueden identificar distintas etapas que estructuran el proceso:

- **Acompañamiento inicial:** El preparador laboral acompaña a la persona con discapacidad en las etapas previas a la incorporación al empleo. Esto incluye el apoyo en la preparación para entrevistas, la orientación en el transporte y la sensibilización del entorno laboral.
- **Incorporación al puesto de trabajo:** En este punto, el preparador apoya a la persona durante su ingreso al lugar de trabajo. Esto implica presentar a los supervisores, encargados y compañeros, así como enseñar las instalaciones, zonas comunes, horarios y la cultura organizacional.
- **Entrenamiento en el puesto de trabajo:** El mediador proporciona formación directa en el lugar de trabajo, asegurándose de que la persona adquiera progresivamente las competencias necesarias para desempeñar sus funciones y adaptarse al entorno.
- **Identificación de apoyos naturales:** Durante el entrenamiento, el preparador identifica y asesora a personas susceptibles de ser apoyos naturales, sensibilizando al personal de la empresa para que surjan de forma espontánea.
- **Información sobre la retirada de apoyos:** Una vez que la persona y el entorno laboral han alcanzado un ajuste adecuado, se informa tanto al trabajador como a la empresa sobre la retirada gradual del apoyo.
- **Retirada progresiva de apoyos:** Siguiendo la etapa anterior, se diseña y ejecuta un plan para reducir paulatinamente la intervención del mediador, permitiendo que la persona con discapacidad desempeñe su labor de forma autónoma.
- **Revisión del análisis del puesto:** En caso de que se detecten desajustes entre las capacidades del trabajador y los requerimientos del puesto, se revisa el plan inicial para identificar los puntos de mejora.
- **Intervenciones específicas:** Si surgen problemas o desajustes, se diseña una intervención consensuada con la persona para abordar la situación.
- **Seguimiento continuo:** Aunque se haya reducido el apoyo directo, el preparador laboral mantiene contacto con el trabajador y la empresa mediante visitas periódicas y llamadas telefónicas, asegurando una supervisión constante ante posibles incidencias.
- **Evaluación personal:** Se realiza una evaluación por parte del trabajador sobre el proceso de inserción y su situación actual en el empleo.

Fase 5: Seguimiento y valoración

En esta última etapa, el objetivo principal es evaluar de manera integral el desempeño laboral de la persona con TEA y la idoneidad de las adaptaciones implementadas. Esta fase incluye un análisis exhaustivo del rendimiento, el entorno laboral y los apoyos establecidos, utilizando instrumentos específicos para medir la calidad del trabajo, la intensidad de los apoyos y la satisfacción del trabajador. (Confederación Autismo España, 2004)

Siguiendo lo expuesto por la Confederación Autismo España (2004), dentro de las acciones principales de esta fase se encuentran:

- **Evaluación del rendimiento y la calidad del trabajo:** A través de indicadores como la tasa media de producción y los informes de progreso.
- **Reducción progresiva de los apoyos:** Planificada de manera escalonada, basada en evaluaciones periódicas que determinan el nivel de autonomía alcanzado por el trabajador.
- **Autoevaluación:** Se fomenta la autoevaluación del trabajador en relación con su puesto, rendimiento y ambiente laboral, promoviendo un seguimiento a largo plazo que permita ajustes cuando sea necesario.

Tal como subraya la Confederación Autismo España (2004), esta fase se concibe como un proceso continuo, ya que pueden surgir nuevas necesidades debido a cambios en el puesto, exigencias del entorno o dificultades en las relaciones interpersonales. Por ello, se mantiene un contacto regular con el trabajador y la empresa para garantizar que cualquier situación sea abordada de manera oportuna y efectiva. Además, este seguimiento incluye revisiones de los planes de empleo y del análisis de los puestos de trabajo para asegurar que las condiciones sigan siendo favorables para la persona con TEA, promoviendo su inclusión laboral de forma sostenible y efectiva.

9. 2. 2 Adaptaciones del modelo para personas en condición de TEA

La inclusión laboral de personas en condición de TEA en el modelo de empleo con apoyo requiere una planificación personalizada que contemple la adaptación del entorno, la ergonomía, y el desarrollo de habilidades específicas. Será fundamental ajustar el modelo a las características individuales para garantizar la inclusión laboral sin desviarse de los objetivos del programa. Factores como las habilidades sociales y comunicativas, el nivel de autonomía personal y la capacidad de autorregulación condicionan significativamente el grado de apoyo necesario. (Confederación Autismo España, 2004)

Tal como postula la Confederación Autismo España (2004), con el fin de facilitar la comprensión y ejecución de las tareas, así como la adaptación al entorno laboral, es necesario incorporar diversas estrategias y adaptaciones al proceso de ECA. Estas incluyen:

- Implementación de sistemas de información que detallen la secuencia de los procesos hacia adelante y hacia atrás, ayudando a comprender el sentido de cada paso en el contexto de un proceso laboral más amplio.
- Mostrar el proceso completo de la tarea, incluso si algunos pasos no son ejecutados directamente por la persona.
- Provisión de instrucciones claras, visibles y colocadas en lugares fijos.
- Estrategias para anticipar cambios en la rutina laboral y resolver problemas frecuentes de manera comprensible.
- Estructuración clara y ordenada de las tareas asignadas.
- Uso de ayudas técnicas que proporcionen seguridad en el manejo de herramientas y máquinas.
- Asignación de tareas adecuadas a las capacidades individuales.
- Mejora de la accesibilidad del lugar de trabajo.

Siguiendo a Cuesta Gómez, Hoyo Reyes y García (2002), entre otras medidas sugeridas podemos agregar:

- Selección de espacios adaptados para minimizar la sobreestimulación sensorial causada por factores como el sonido, la luz o la cercanía con otras personas.
- Tareas estructuradas con criterios claros y medibles, que incluyan contenidos comprensibles, variaciones sistemáticas y oportunidades para el control individual de la calidad del trabajo.
- Uso de apoyos visuales, como pictogramas o fotografías, para describir las tareas en pasos secuenciales.
- Estrategias instruccionales proporcionadas por compañeros, como notas adhesivas, hojas de actividades diarias y organización de materiales según las tareas.
- Actividades laborales claras y funcionales, con un propósito definido tanto para el trabajador como para la empresa.
- Entrenamiento laboral directamente en el puesto de trabajo para garantizar la transferencia efectiva de aprendizajes.

Por otro lado, a fin de garantizar una adecuada adaptación laboral, es crucial trabajar en el desarrollo de habilidades generales que permitan a las personas con autismo responder a las exigencias sociales del entorno laboral. Según la Confederación Autismo España (2004), estas habilidades incluyen:

- Habilidades sociales: Aprender y respetar las reglas sociales relacionadas con el trabajo, así como costumbres no escritas.
- Habilidades comunicativas: Capacidad para solicitar información, expresar necesidades básicas y pedir ayuda.
- Cuidado personal: Incluye aspectos como el cambio de ropa, aseo en el lugar de trabajo, mantener una imagen adecuada y respetar la privacidad.
- Salud y seguridad: Comprende habilidades esenciales como comportamiento durante las comidas, seguridad al cruzar calles, uso del transporte público, y utilización de servicios comunitarios.
- Autodirección: Implica la capacidad de tomar decisiones, manejar estados de ansiedad y resolver problemas de manera efectiva.
- Defensa de intereses: Desarrollar habilidades para expresar necesidades y defender derechos de forma asertiva y positiva.
- Uso del tiempo libre: Aprovechar el tiempo no laboral de manera adecuada y satisfactoria.

En líneas generales, la incorporación de estas adaptaciones y estrategias permite una mayor accesibilidad y ajuste en el entorno laboral, facilitando la integración de las personas en condición de TEA en el tejido laboral y promoviendo su inclusión efectiva y sostenible.

9. 2. 3 El rol del Preparador o Mediador Laboral

En palabras de Cuesta Gómez, Hoyo Reyes y García (2002), este profesional sirve de filtro entre la persona en condición de TEA y el medio laboral, haciéndolo más predecible, comprensible y accesible; es por eso que el rol del preparador o mediador laboral es fundamental en el modelo de Empleo con Apoyo, especialmente cuando se trata de la inclusión laboral de personas con Trastorno del Espectro Autista. Tal como lo describen dichos autores, el preparador laboral diseña estrategias para asegurar que la persona en condición de TEA pueda desenvolverse con éxito y tranquilidad en el entorno laboral. Esto incluye proporcionar soporte en situaciones de crisis y ayudar a resolver imprevistos.

Perfil y Funciones del Preparador Laboral

El perfil del preparador laboral abarca una amplia variedad de competencias y responsabilidades, tal como se destaca en los trabajos recopilados (Confederación Autismo España, 2004; Plena Inclusión Madrid, 2018; Cuesta Gómez et al., 2002):

1. **Conocimiento del TEA y del individuo:**
 - El preparador debe poseer un conocimiento profundo del autismo y de la persona a la que brinda apoyo, incluyendo su contexto familiar y social. Esto

permite anticipar problemas de conducta, intervenir eficazmente y adaptar las estrategias de apoyo a las necesidades específicas del trabajador.

2. Habilidades técnicas y personales:

- Competencias como la empatía, la comunicación efectiva, la asertividad y la flexibilidad son esenciales. Además, el preparador debe ser capaz de organizar apoyos, gestionar el tiempo y resolver conflictos.

3. Funciones específicas:

- Búsqueda y selección de empleo: Identificar puestos adecuados para las capacidades y necesidades de la persona con TEA.
- Entrenamiento y adaptación inicial: Diseñar programas de instrucción sistemática y analizar tanto el puesto como el entorno laboral para facilitar la adaptación.
- Seguimiento y mantenimiento: Realizar un monitoreo regular, promoviendo la retirada gradual del apoyo cuando sea posible y fomentando la autonomía del trabajador.
- Facilitación de relaciones sociales: Proporcionar estrategias para mejorar la interacción social y eliminar barreras.

4. Capacidades específicas:

- Diseño de apoyos personalizados: Crear planes de empleo individuales con revisiones periódicas.
- Formación continua: Capacitarse de manera constante para responder a las necesidades cambiantes de las personas con TEA y del mercado laboral.
- Prevención y resolución de problemas: Actuar proactivamente frente a situaciones de conflicto o crisis y promover el autocontrol en la persona con TEA.

Etapas del Apoyo

El tipo de apoyo que ofrece el preparador laboral puede delinearse en tres etapas fundamentales, adaptadas del trabajo de Bellver (1999; citado por la Confederación Autismo España; 2004):

1. Apoyo Directo:

- En esta etapa inicial, el preparador tiene una presencia intensiva, acompañando al trabajador en su incorporación y desarrollo laboral.
- Las actividades incluyen el análisis de tareas, el estudio del entorno laboral y el diseño de planes de instrucción sistemática.

2. Apoyo Indirecto:

- El preparador comienza a distanciarse progresivamente, fomentando la autonomía del trabajador y el uso de apoyos naturales dentro de la empresa.

- Además, actúa como asesor para resolver problemas y fortalecer las relaciones sociales.

3. Apoyo Natural:

- En esta fase, el trabajador está plenamente integrado en el entorno laboral, y el preparador interviene solo de forma ocasional.
- El objetivo final es que los compañeros de trabajo puedan proporcionar apoyo de manera independiente y eficaz.

Siguiendo a Plena Inclusión Madrid (2018), el preparador laboral contribuye no solo a la inserción laboral, sino también a la mejora de la calidad de vida de las personas con TEA. Esto se logra a través del diseño de estrategias para aumentar la autonomía y autodeterminación, fomento de habilidades sociales y personales, y vinculación de la familia en los planes personales de empleo, fortaleciendo el apoyo integral.

De este modo, como mencionan Cuesta Gómez et al. (2002) el preparador o mediador laboral desempeña un papel crucial en la inclusión laboral de personas con TEA, actuando como facilitador de procesos, apoyo técnico y enlace social. Además, los autores señalan que el éxito de su intervención no solo depende de sus competencias técnicas, sino también de su habilidad para comprender y adaptarse a las necesidades individuales, promoviendo un entorno laboral inclusivo y equitativo.

9. 2. 4 Comparación del Empleo con Apoyo con otras modalidades de empleo para personas en condición de discapacidad

El Empleo con Apoyo (ECA) representa un modelo de inclusión laboral centrado en la integración de personas con discapacidad, como aquellas con Trastorno del Espectro Autista, en entornos laborales competitivos y ordinarios (Vidriales et al., 2018). Este modelo contrasta significativamente con otras modalidades de empleo pensadas para personas en condición de discapacidad como el empleo protegido, que se desarrolla en entornos segregados como los Centros Especiales de Empleo (CEE). Los Centros Especiales de Empleo son empresas cuyo objetivo principal es realizar actividades productivas de bienes o servicios, operando en el mercado y proporcionando empleo remunerado a personas con discapacidad (Mascayano et al., 2013; Jordán de Urríes Vega et al., 2014). Estas empresas deben contar con al menos un 70 % de trabajadores con discapacidad en su plantilla y suelen actuar como una vía intermedia hacia el empleo ordinario (Jordán de Urríes Vega et al., 2014). El Empleo con Apoyo (ECA) y el empleo protegido presentan diferencias sustanciales tanto en sus objetivos como en la forma en que se desarrollan.

A diferencia del empleo protegido, el ECA promueve trabajo en condiciones laborales normalizadas y competitivas, así como la formación y aprendizaje de tareas en el propio puesto de trabajo ("in situ"), proporcionando apoyos individualizados que les permiten adaptarse y desempeñar sus funciones laborales con éxito (Confederación Autismo España, 2004; Vidriales et al., 2018). Además, facilita la transición progresiva de los apoyos profesionales hacia apoyos naturales proporcionados por el entorno laboral, y realiza ajustes específicos en los puestos de trabajo para atender las necesidades del trabajador (Cuesta Gómez et al., 2002). Tal como mencionan Jordán de Urríes Vega et al. (2014), el ECA sigue el enfoque de "colocar y entrenar" (*place then train*), lo que asegura la adaptación y permanencia del trabajador en entornos inclusivos, promoviendo su calidad de vida, autodeterminación e integración social.

En cuanto al entorno laboral, el ECA se lleva a cabo en empresas del mercado laboral ordinario, promoviendo la inclusión de personas con discapacidad en espacios laborales convencionales junto a trabajadores sin discapacidad (Vidriales et al., 2018; Mascayano et al., 2013). En contraste, el empleo protegido opera en entornos segregados, como los Centros Especiales de Empleo (CEE), donde la mayoría de los empleados son personas con discapacidad, lo que genera un ambiente controlado y adaptado, pero menos inclusivo (Jordán de Urríes Vega et al., 2014).

En relación a los apoyos ofrecidos, el ECA destaca por proporcionar apoyos individualizados y continuos a través de preparadores laborales, quienes asisten a los trabajadores con discapacidad en su adaptación y desempeño en el puesto de trabajo (Confederación Autismo España, 2004; Cuesta Gómez et al., 2002). Estos apoyos se transitan gradualmente hacia apoyos naturales proporcionados por el entorno laboral. En cambio, el empleo protegido ofrece una supervisión y apoyo generalizado, pero carece de la figura de un preparador laboral dedicado que brinde asistencia personalizada (Jordán de Urríes Vega et al., 2014).

La integración social también es un punto clave de diferenciación. El ECA fomenta la inclusión plena al permitir que las personas con discapacidad trabajen en entornos donde interactúan con compañeros sin discapacidad, promoviendo la participación activa en la comunidad laboral (Vidriales et al., 2018). En el caso del empleo protegido, las interacciones sociales se limitan principalmente a otros trabajadores con discapacidad, restringiendo así las oportunidades de integración social plena (Mascayano et al., 2013; Jordán de Urríes Vega et al., 2014).

Con respecto a la adaptación del puesto de trabajo, el ECA realiza ajustes específicos para atender las necesidades particulares del trabajador (Confederación Autismo España, 2004; Vidriales et al., 2018), mientras que en los CEE los puestos de trabajo suelen estar diseñados para adaptarse de manera general a las capacidades de las personas con

discapacidad en un entorno estructurado (Jordán de Urríes Vega et al., 2014). Esta adaptación más genérica puede limitar el desarrollo de la autonomía del trabajador (Cuesta Gómez et al., 2002).

El beneficio económico para el trabajador también difiere considerablemente entre ambas modalidades de empleo. De acuerdo a la investigación conducida por Jordán de Urríes Vega et al. (2014), los trabajadores en el modelo ECA tienen acceso a mejores ingresos en comparación con el empleo protegido, lo que impacta positivamente en su calidad de vida y en sus posibilidades de desarrollo. Asimismo, el impacto social y económico del ECA es notablemente superior. Este modelo genera un retorno socioeconómico más elevado y representa una solución más eficiente desde el punto de vista de la sostenibilidad económica en comparación con el empleo protegido (Jordán de Urríes Vega et al., 2014).

Por último, en términos de estabilidad laboral, el ECA depende del desempeño del trabajador y de las políticas de la empresa ordinaria, ofreciendo oportunidades de crecimiento y movilidad laboral dentro del mercado ordinario (Vidriales et al., 2018; Jordán de Urríes Vega et al., 2014). En contraste, el empleo protegido ofrece mayor estabilidad dentro del CEE, aunque con posibilidades más limitadas de transición hacia el empleo ordinario (Mascayano et al., 2013). De hecho, “muchas de las personas que trabajan en los CEE nunca llegan a acceder al empleo integrado en la comunidad” (Jordán de Urríes Vega et al., 2014, p. 48).

Lo hasta aquí expuesto en relación a ambas modalidades de trabajo se puede ver resumido en el siguiente cuadro comparativo:

	Empleo con Apoyo (ECA)	Empleo protegido (CEE)
Entorno laboral	Empresas del mercado laboral ordinario.	Entornos segregados, como Centros Especiales de Empleo.
Tipo de apoyo	Individualizados y continuos, con transición hacia apoyos naturales.	Generales y permanentes, sin apoyo personalizado de un preparador.
Interacción social	Inclusiva, con compañeros sin discapacidad.	Limitada a otros trabajadores con discapacidad.
Adaptación del puesto	Específica y orientada a las necesidades del trabajador.	General, diseñada para un entorno estructurado y controlado.

Estabilidad laboral	Depende del desempeño del trabajador y las políticas de la empresa.	Mayor estabilidad dentro del CEE, pero limitada movilidad al empleo ordinario.
Beneficio económico para el trabajador	Sueldos significativamente mayores.	Sueldos más bajos en promedio.
Impacto social y económico	Mayor rentabilidad y retorno socioeconómico.	Menor retorno socioeconómico.

Para concluir, podemos decir que el empleo con apoyo se consolida como un modelo efectivo para la inclusión laboral de personas con TEA, superando las limitaciones del empleo protegido al promover la integración en entornos laborales ordinarios y accesibles. Este enfoque no solo mejora la calidad de vida de los trabajadores con discapacidad, sino que también genera beneficios económicos y sociales significativos. En contraste, el empleo protegido, aunque proporciona estabilidad, perpetúa entornos segregados que limitan la participación plena en la sociedad. Por lo tanto, resulta imprescindible que las políticas públicas prioricen el ECA como una herramienta clave para garantizar una inclusión laboral real y sostenible.

9. 2. 5 Beneficios del Empleo con Apoyo

El Empleo con Apoyo genera beneficios significativos tanto para las personas con discapacidad como para las empresas y la sociedad en su conjunto. Este modelo contribuye al desarrollo de la autoestima y la autonomía de las personas con TEA, quienes experimentan una mejora en su calidad de vida al integrarse en entornos laborales inclusivos (Vidriales et al., 2018; Jordán de Urries Vega et al., 2014). Además, fomenta el reconocimiento de sus derechos y deberes, así como la aceptación plena en todos los ámbitos sociales (Vidriales et al., 2018).

De acuerdo con la Confederación Autismo España (2004), desde la perspectiva empresarial, el ECA aporta un valor social significativo al integrar a las personas con discapacidad en el ámbito laboral. Las empresas que participan en este modelo no solo mejoran su ambiente de trabajo, sino que también obtienen beneficios fiscales y ayudas económicas. Además, cuentan con el acompañamiento continuo de las entidades promotoras, que brindan asesoramiento y apoyo durante todo el proceso de inclusión laboral. Este acompañamiento incluye la adaptación específica del puesto y la transición hacia apoyos naturales en el entorno laboral.

A nivel social, el ECA promueve la participación activa de todos los ciudadanos en el desarrollo social, contribuyendo a sensibilizar a la sociedad sobre las capacidades y derechos

de las personas con discapacidad, promoviendo un cambio cultural hacia la equidad y fortaleciendo los principios de justicia social y respeto a la diversidad (Confederación Autismo España, 2004). Asimismo, este modelo representa una solución económicamente eficiente, ya que reduce los costos asociados a la exclusión laboral y genera un retorno positivo para la sociedad en su conjunto (Jordán de Urríes Vega et al., 2014).

10. Conclusión

El presente trabajo se propuso analizar cómo se compone e implementa un modelo de inclusión laboral de personas adultas con Trastorno del Espectro Autista en el entorno laboral. A partir de la revisión bibliográfica realizada, puede afirmarse que la pregunta de investigación fue respondida de manera satisfactoria, en tanto se lograron identificar y describir los componentes estructurales, teóricos y operativos que conforman un modelo de inclusión laboral, particularmente el modelo de Empleo con Apoyo (ECA), así como sus modalidades de implementación en distintos contextos.

En primer lugar, el análisis permitió comprender que un modelo de inclusión laboral genuino no se limita a la contratación de la persona con TEA, sino que implica una transformación del entorno laboral. Desde el paradigma de la neurodiversidad y el modelo social de la discapacidad, se evidenció que las dificultades que enfrentan las personas adultas con TEA en el acceso y permanencia en el mercado laboral ordinario no se explican por una supuesta carencia de capacidades o competencias individuales, sino que por el contrario, las principales barreras radican en sistemas organizacionales rígidos, prácticas de selección estandarizadas y culturas laborales poco adaptativas. Por lo tanto, se comprende que, un modelo de inclusión laboral genuino, no se limita a la contratación de la persona con TEA, sino que implica una transformación del entorno laboral.

En este sentido, se demostró que el modelo de Empleo con Apoyo se compone de elementos fundamentales tales como: evaluación individualizada de capacidades y apoyos necesarios, acompañamiento continuo mediante preparadores laborales, ajustes razonables en el puesto de trabajo, sensibilización del entorno y seguimiento sostenido a lo largo de la trayectoria laboral. La evidencia revisada indica que este modelo constituye una estrategia pertinente y eficaz para promover la inserción y permanencia laboral de adultos con TEA en entornos ordinarios, favoreciendo no solo el desempeño laboral, sino también la autonomía, la autoestima y la calidad de vida. Asimismo, en tanto estrategia consistente con el paradigma de la neurodiversidad y el modelo social de la discapacidad, la implementación de este modelo requiere una articulación entre la persona, la familia, los profesionales y la empresa, desplazando la responsabilidad de la inclusión desde el individuo hacia el entramado social.

En consecuencia, la implementación del modelo de Empleo con Apoyo pone en evidencia que la creación de entornos de trabajo flexibles e inclusivos, capaces de adaptarse a necesidades particulares, no solo facilita la inserción laboral, sino que permite que las fortalezas de las personas con TEA puedan desplegarse plenamente, generando beneficios tanto para el trabajador como para la organización. No obstante, también se identificó que su alcance continúa siendo limitado, especialmente en el contexto argentino, donde persisten déficits en datos estadísticos actualizados, escasa implementación sistemática del modelo y un predominio de enfoques normativos que no siempre se traducen en prácticas concretas.

Por otro lado, si bien la pregunta de investigación fue respondida en términos descriptivos y analíticos, el presente trabajo deja abiertas múltiples líneas de investigación futura. En primer lugar, resultaría pertinente desarrollar estudios empíricos en el contexto argentino que evalúen la implementación concreta del modelo de Empleo con Apoyo, sus resultados a mediano y largo plazo y la percepción tanto de las personas con TEA como de los empleadores. Asimismo, sería relevante investigar el impacto económico y organizacional de la inclusión laboral en empresas que adopten este modelo, a fin de aportar evidencia que incentive su aplicación. También resultaría valioso profundizar en variables psicológicas asociadas a la experiencia laboral en adultos con TEA, tales como el masking, el desgaste emocional, la identidad laboral y los procesos de autodeterminación.

Finalmente, se vuelve imprescindible continuar investigando estrategias de formación y sensibilización dirigidas a empleadores y equipos de trabajo, así como políticas públicas que permitan pasar del plano declarativo al operativo. La inclusión laboral de personas adultas con TEA no puede pensarse como una acción aislada, sino como parte de un cambio cultural más amplio orientado al reconocimiento de la diversidad como valor y no como déficit.

En este proceso, la Psicología ocupa un lugar fundamental, en tanto su aporte resulta clave en la investigación y diseño de estrategias de apoyo personalizadas, y en la capacitación de profesionales y empleadores, contribuyendo así a la construcción de prácticas inclusivas sostenibles en el tiempo. De este modo, la disciplina no solo interviene a nivel individual, sino también organizacional y comunitario, promoviendo transformaciones que exceden el ámbito clínico y se inscriben en una perspectiva de derechos.

En conclusión, el análisis realizado permite afirmar que el modelo de Empleo con Apoyo ofrece un marco sólido y coherente con los principios de la neurodiversidad y el modelo social de la discapacidad, constituyendo una vía concreta para avanzar hacia entornos laborales más inclusivos. No obstante, su consolidación requiere producción de conocimiento situado, compromiso intersectorial y una transformación estructural que garantice el ejercicio pleno del derecho al trabajo en igualdad de condiciones.

11. Referencias bibliográficas

- Allendes Riquelme, M. (2022). Experiencias de transición a la vida adulta de estudiantes con autismo.
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM- 5)
- Arnett, Jeffrey. (2019). Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties (2nd edition). Oxford University Press.
https://www.researchgate.net/publication/330369978_Emerging_Adulthood_The_Winding_Road_from_the_Late_Teens_Through_the_Twenties_2nd_edition
- Artigas-Pallares, Josep, & Paula, Isabel. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587.
- Bahena, Z. Y. J. (2019). Inclusión laboral de un joven con autismo.
- Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P., & van der Gaag, R. (2019). Personas con trastorno del espectro del autismo. *Identificación, comprensión, intervención. Autismo-Europa*.
- Borgonovi Silva Barbi, K., Rocha Serralvo, E., Massucato Pavão, G., Pereira Bitencort, L., Caselli Messias, J. C., & Labarthe, J. (2024). Desafíos de la interacción social de la persona con autismo en el mercado laboral. *Ciencias Psicológicas*, 18(1).
<https://doi.org/10.22235/cp.v18i1.3283>
- Bravo Maturana, M. (2018). La asignatura pendiente: un análisis acerca de la inserción laboral de las personas adultas con espectro autista en Chile. *Revista Incusiones*. Vol. 5. pp. 77-86
- Castillo Díaz, M. (2016, 1 septiembre). *I Congreso Nacional sobre Empleo de las Personas con Discapacidad «Hacia la plena inclusión laboral»*. Universidad Internacional de Andalucía. <http://hdl.handle.net/10334/3624>
- Conde, O., Longhi, H., Paterlini, S. y Yebra, A. (2019). La inclusión de personas con trastornos del espectro autista en el mercado laboral: síndrome Asperger. [Trabajo final de grado], Universidad Argentina de las Empresas, Buenos Aires.
<https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/8366/Conde.pdf?sequence=3>
- Confederación Autismo España. (2004). *Guía de empleo con apoyo para personas con autismo*. https://sid-inico.usal.es/docs/F8/FDO7208/manual_empleo_apoyo.pdf
- Confederación Autismo España. (2017). Calidad de vida y Trastorno del espectro del autismo.

Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Artículo 27. Noviembre 2013

Cruz Puerto, M. S. y Sandín Vázquez, M. (2024). Neurodiversidad, discapacidad y enfoque social: una reflexión teórica y crítica. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 213-222.

Cuesta Gómez, J. L., Hoyo Reyes, I. D., & García, F. (2002). Análisis y adecuación de los programas de empleo con apoyo para personas con autismo. In *Simposio Internacional de Empleo con Apoyo* (pp. 187-199). Instituto Universitario de Integración en la Comunidad

De Los Santos, P. J., & Tinoco, D. B. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de los jóvenes con trastorno del espectro autista. Análisis de la planificación centrado en la persona. *Educación*, 49(2), 323-339.

Decreto 698 de 2017 [Poder Ejecutivo Nacional]. Agencia Nacional de Discapacidad. 5 de septiembre de 2017.

Ducón Salas, J., y Cely Torres, L. (2015). La inclusión laboral de personas con discapacidad: una mirada desde la productividad y el desarrollo humano. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 14(1), 28-36. <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v14.n1.2015.16>

Dudley, C., Nicholas, D. B., Zwicker, J., Clarke, M., & Szatmari, P. (2015). *Factors associated with employment for individuals with autism spectrum disorder: A systematic review*. *Autism*, 19(7), 902–914. <https://doi.org/10.1177/1362361315583816>

Erazo Santacruz, M y Lucumí Marroquín, M. (2022). Análisis de propuestas para la inclusión laboral de personas con trastorno del espectro autista. Institución Universitaria Antonio José Camacho.

Flower, R., Hedley, D., Spoor, J., & Dissanayake, C. (2019). An alternative pathway to employment for autistic job-seekers: A case study of a training and assessment program targeted to autistic job candidates. *Journal of Vocational Education & Training*, 71(3), 407–428. <https://doi.org/10.1080/13636820.2019.1636846>

Garrabé de Lara, J. (2012). El autismo: Historia y clasificaciones. *Salud mental*, 35(3), 257-261.

González, A. M., & Escalona, R. C. (2021). Calidad de Vida de los jóvenes con Trastorno del Espectro Autista en la transición a la edad adulta. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(3), 14-23.

Grandin, T. (1999). *Elección del trabajo correcto para personas con Autismo o Síndrome de*

- Asperger. Espectro Autista*. Recuperado de: http://espectroautista.info/tg_trabajo.html
- Hervás, A. (2017). Desregulación emocional y trastornos del espectro autista. *Revista de neurología*, 64(1), 17-25.
- Igirio Orozco, J. A., Marcucci Vargas, M., & Aristizábal Gómez, K. V. (2022). Evolución del empleo con apoyo como estrategia de inclusión laboral para las personas con discapacidad cognitiva. *Verba Luris*, 46(2), 69–83. <https://doi.org/10.18041/0121-3474/verbaiuris.2.8491>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (2022). Censo nacional de población, hogares y vivienda 2022: Resultados preliminares. INDEC. <https://www.indec.gob.ar/>
- Jordán de Urries Vega, F. B., de León Rodríguez, D., Hidalgo Gómez, F., Martínez Cardeña, S., & Santamaría Domínguez, M. (2014). Aproximación al análisis coste-beneficio entre empleo con apoyo y centros especiales de empleo mediante simulación comparativa con 24 trabajadores. *Revista Española de Discapacidad*, 2(1), 33–50. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.02.01.02>
- León, F. G., Hernández, L. M., Nieto, M. Á. P., & Martínez, J. M. A. (2019). El cerebro social en el autismo. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(3), 2671-2688.
- López Chávez, Silvia Catalina. (2019) Estudio comparativo de las concepciones acerca del autismo, desde la perspectiva de las neurociencias y la neurodiversidad. Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, 2019, 52 p.
- Mascayano Tapia, Franco, Lips Castro, Walter, & Moreno Aguilera, José Miguel. (2013). Estrategias de inserción laboral en población con discapacidad mental: una revisión. *Salud mental*, 36(2), 159-165.
- Elizalde-López, M. G., & Pérez-Gutiérrez, M. (2017). Diseño de taller: sensibilización a empleadoras (es) hacia la inclusión laboral de personas con trastorno del espectro autista (TEA)" formando nuevas propuestas de vida".
- Martín González, M. (2024). *Diversidad e inclusión laboral de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. <http://hdl.handle.net/10609/151117>
- Martínez Carvallo, Carmen Magdalena. Inserción laboral de personas adultas autistas en la zona urbana de la ciudad de Cuenca. Quito, 2022, 93 p. Tesis (Maestría en Trastornos del Desarrollo Infantil. Mención en Autismo). Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador. Área de Salud.
- Mareño Sempertegui, Mauricio. (2015). Inclusión laboral de personas catalogadas como discapacitadas: Algunas reflexiones para un debate necesario. *Trabajo y sociedad*, (25), 405-442.
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2018). Realidad, situación, dimensión y

- tendencias del empleo con apoyo en España y en el horizonte del año 2020.
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (2014). *Medidas para la promoción del empleo de personas con discapacidad en Iberoamérica*. Secretaría General de la OISS. Madrid.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Cermi.
- Pérez, R. Á., Lobatón, S., & Rojano, M. Á. (2012). Resultados de un programa de empleo con apoyo con personas con TEA. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 43(241), 92-92.
- Pérez, F. J., Erazo, A. J., Matabanchoy, J. M. y Bastidas, C. F. (2022). Constructos psicológicos relacionados con los procesos de inclusión laboral en personas en condición de discapacidad: una revisión sistemática en Latinoamérica. *Revista Eleuthera*, 24 (1), 15-34. <http://doi.org/10.17151/eleu.2022.24.1.2>
- Peris, J. (2024). *Dificultades de las personas autistas en el ámbito laboral. La necesidad de implementar medidas para garantizar la no discriminación*. *Salud mental* 360. Recuperado de: <https://www.som360.org/es/articulo/dificultades-personas-autistas-ambito-laboral>
- Plena Inclusión Madrid. (2018). *Manual para la evaluación de la calidad de vida: Modelo ECA*.
- Salazar Carrasco, C. A., Medina Mellado, A. M., Mardones Vidal, G. E., Cid Soto, F. C., López Novoa, M. J., & González Domínguez, F. E. (2021). *Realidad de jóvenes y adultos con trastorno del espectro autista al terminar la educación formal y comienzo en la vida adulta activa* (Doctoral dissertation, Universidad Católica de la Santísima Concepción).
- Segundo Sanchez, J. M. (2019). *Inserción laboral con soporte de personas con trastorno del espectro del autismo*. En M. R. Meliá, M. I. Beas-Collado, & O. C. Badal (Eds.), *Emprendimiento social, ocupación y discapacidad*. Universitat Jaume I eBooks. <https://doi.org/10.6035/innovacioeducativa.2019.21>
- Scott, M., Falkmer, M., Girdler, S., & Falkmer, T. (2015). Viewpoints on factors for successful employment for adults with autism spectrum disorder. *PloS one*, 10(10), e0139281.
- Tocci, C. (2020). El teatro como espacio de inclusión laboral de las personas con discapacidades. *Revista El Anzuelo*, (2), 31-36.
- Torquati, B., Stefani, G., Massini, G., Cecchini, L., Chiorri, M., & Paffarini, C. (2019). Social

- farming and work inclusion initiatives for adults with autism spectrum disorders: A pilot study. *NJAS-Wageningen Journal of Life Sciences*, 88, 10-20.
- Unión Europea. (2010). *Plataforma Europea contra la Pobreza y la Exclusión Social: Marco europeo para la cohesión social y territorial*. Comisión Europea.<https://eur-lex.europa.eu>
- Verdugo, M. Á., & de Urríes, B. J. (2001). Panorámica del empleo con apoyo en España. Recuperado de <https://ecommons.cornell.edu/bitstream/1813/76505/1/15.pdf>
- Vidal E., R., & Cornejo V., C. (2012). Empleo con apoyo. *Convergencia Educativa*, (1), 113-127. Recuperado de <https://revistace.ucm.cl/article/view/265>
- Vidriales, R., Hernández, C. & Plaza, M. (2018). Empleo y Trastorno del Espectro del Autismo: Un potencial por descubrir. Madrid: Confederación Autismo España
- Walker, N. (2014). *Neurodiversity: Some basic terms and definitions*. *Neuroqueer*.
- Yon Hernández, J. A. (2022). Funcionamiento ejecutivo en habilidades para la vida diaria de adultos con Trastorno del Espectro Autista