

UNIVERSITAT DE GIRONA
GRAU EN TREBALL SOCIAL, JUNY 2023-2024
TREBALL DE FI DE GRAU

**ANÀLISI DE
LA SITUACIÓ
DE LA DONA
AMB TEA A
L'ÀMBIT
LABORAL**

Treball realitzat per:
Aina Forteza Oleza

Tutoritzat per:
José Antonio Langarita Adiego

Índex:

1. INTRODUCCIÓ	
Justificació temàtica.....	01
2. DISSENY METODOLÒGIC	
Disseny d'exploració teòrica.....	03
3. MARC TEÒRIC	
1. Transtron d'Espectre Autista.....	04
1.1 Context del gènere femení.....	05
2. Què pensem en relació a la discapacitat?.....	08
2.1 Com es genera la discriminació envers les persones amb diversitat funcional?.....	11
3. Partint des de zero: evolució de la situació de discriminació de gènere en l'àmbit laboral.....	14
3.1 Situació de discriminació de les persones amb TEA a l'àmbit laboral.....	16
4. Exploració de la discriminació interseccional de les dones amb TEA a l'àmbit laboral.....	18
4.1 Reptes i perspectives conflictives identificades en la inserció laboral de les persones amb TEA.....	19
5. De quina manera treballem aquesta problemàtica? Recursos d'intervenció sociolaborals des del Treball Social.....	23
4. CONCLUSIONS	
Reflexions finals.....	28
5. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	
Bibliografia rellevant.....	30

1. Introducció i justificació de la temàtica:

La frase publicada a l'organització Dad Ireland (2023) "**Autism is not a tragedy, your ignorance is**", que en català es tradueix a "L'autisme no és la tragèdia, la teva ignorància, sí" defineix de manera molt encertada sobre la situació d'exclusió i desconexió que pateixen les persones amb Trastorn d'Espectre Autista (TEA d'ara endavant). És una ignorància que floreix en una discriminació a molts nivells de les vides d'aquest col·lectiu i que, per tant, limita i vulnera els seus drets fonamentals com a ciutadans de la societat. La generalització del seu diagnòstic pot arribar a comportar nombroses conseqüències negatives individualment com la percepció social que es té d'aquest col·lectiu (Muyor, 2011). Una situació que es veu accentuada en el cas de les dones, un col·lectiu que s'ha identificat exclòs en molts àmbits de manera reiterada, i en aquest cas, en la perspectiva clínica del diagnòstic de TEA i enfocat en les oportunitats i reptes en l'àmbit laboral. Aquesta triangulació de temàtiques es dividirà en diferents punts del marc teòric per poder oferir una visió més globalitzada; iniciant per la definició del TEA, i la situació de discriminació que han patit per reconèixer-se com una diversitat funcional; a més de la discriminació de gènere en l'àmbit laboral, i en últim lloc; la discriminació interseccional entre les dues situacions de discriminació.

La discriminació, en totes les seves variacions, és una problemàtica que es tracta des de diferents professions, entre elles la del Treball Social. És una professió com el propi nom indica social, i fonamentada a través dels drets humans com a principis generals d'intervenció. Segons diversos autors, és una professió crítica, analitzadora, i agent del canvi social sobre problemàtiques socials identificades. Com introdueix Cristina de Robertis (2018) "No se trata entonces solamente de conocer, de observar, de entender, sino que todo conocimiento toda comprensión debe servir para construir una acción abocada al cambio."

Motiu pel qual, l'elecció del tema del Treball Final de Grau ha sigut un procés d'autoreflexió que em va fer qüestionar sobre les temàtiques que em cridaven més l'atenció. Va ser una elecció que va portar-me a diferents idees, però totes enfocades amb el col·lectiu de diversitat funcional, en específic, en les persones diagnosticades amb el TEA.

He escollit aquest tema en concret per diferents raons. En primer lloc, durant les meves pràctiques de Treball Social a la Universitat de Girona vaig poder observar i

participar de manera activa amb aquest col·lectiu. Va ser un procés en què vaig poder arribar a conèixer molt millor la realitat en la qual viuen, i em va portar a motivar-me per poder fer aquest treball. Considero que la intervenció envers aquest col·lectiu manca d'una perspectiva més individual a les seves necessitats.

En segon lloc, l'anàlisi del context en què es desenvolupen les persones opino que és crucial per poder entendre la seva situació. Detectar els factors de protecció, de risc, les experiències, entre altres és el que influencia en gran part el seu desenvolupament.

En tercer lloc, el fet de voler-ho enfocar en el gènere femení ha sigut una motivació a nivell més personal, ja que com he comentat, a l'aprenentatge adquirit en les pràctiques vaig poder observar la realitat més dura dels usuaris del centre on les exercia, i les dones en concret amb TEA solien tenir més dificultats per trobar feina i sentir-se empoderades. Va ser un dels principals motius que em va fer inquietar per realitzar-lo.

En ser un tema tan ampli, vaig optar per enfocar-me en l'àmbit laboral de les dones amb TEA, per poder crear una **eina de reflexió** i context sobre la situació identificada a través d'una revisió bibliogràfica. No pretén ser una eina exhaustiva sobre la problemàtica, sinó donar una visió general sobre la situació esmentada, amb les clares limitacions d'extensió de pàgines i d'estudis enfocats en el TEA des de l'àmbit laboral.

2. Disseny metodològic de l'exploració teòrica:

El disseny del present treball de fi de grau (TFG d'ara endavant) és d'enfocament qualitatiu, holístic i analític. Es realitza una exploració teòrica a través de diferents tècniques com són la lectura, revisió i anàlisi bibliogràfic (de diferents autors rellevants de la temàtica) per aprofundir en l'objecte d'estudi determinat.

En aquest sentit, l'objecte d'estudi és sobre la triangulació de les temàtiques de: les dones, diagnosticades amb TEA, i possibles reptes i oportunitats en l'àmbit laboral. És un objecte que parteix des de la visió del Treball Social com a professió específica que treballa amb aquest col·lectiu. Motiu pel qual, la població a la qual va destinada aquest treball són els treballadors/es socials que treballen amb el col·lectiu esmentat, estudiants del grau de Treball Social, per al mateix col·lectiu de persones amb TEA, i per totes les persones interessades en la problemàtica que es planteja.

A escala de criteris d'exclusió i inclusió, en aquest treball s'ha aprofundit en la població d'estudi de les persones adultes amb diagnòstic de TEA. Motiu per qual, s'exclouen els articles o referències d'estudis de persones en etapa d'infància i adolescència amb TEA. Altrament, he inclòs tota informació rellevant sobre la discriminació de gènere i discapacitat/diversitat funcional a l'àmbit sociolaboral en escala estatal. S'han prioritzat articles més actuals, però també n'hi han de més antics per poder veure el canvi de percepció envoltant la temàtica esmentada amb més perspectiva.

Objectiu general: Analitzar en profunditat sobre el context i diagnòstic del Trastorn de l'Espectre Autista en el gènere femení, i les formes de discriminació que viuen en l'àmbit laboral des de la perspectiva del Treball Social.

Objectius específics:

- Conèixer en profunditat el què és el TEA: concepte, diagnòstic i prevalença.
- Identificar la influència que té l'activitat ocupacional de les persones amb TEA per poder sentir-se realitzades i empoderades.
- Determinar el paper dels treballadors/es socials en la intervenció a nivell sociolaboral per fer front a la problemàtica principal esmentada.

Així doncs, es realitza una recopilació d'informació a través de diferents articles científics, projectes i normatives jurídiques d'escala estatal i internacional adients per poder respondre als objectius plantejats.

Pregunta inicial de la recerca: Quina és la situació de discriminació identificada de les dones diagnosticades amb TEA a l'àmbit sociolaboral des del Treball Social?

3. MARC TEÒRIC:

1. Definició sobre el Trastorn d'Espectre Autista:

Per introduir aquesta exploració teòrica és de vital importància la descripció inicial sobre què és considerat científicament el TEA. Etimològicament, la paraula d'autisme prové del grec "autos" que significa "ficar-se dintre d'un mateix" (Fiorilli, 2017). És a dir, la mateixa paraula vol descriure l'autisme com un fenomen de ficar-se dins un mateix, amb dificultat per obrir-se als altres.

Cal ressaltar que la primera definició sistematitzada fou realitzada per part del científic Eugen Bleuler l'any 1908. Més tard, el psiquiatre Leo Kanner l'any 1943, amb l'obra *Autistic Disturbance of Affective Contact*, definint una sèrie de característiques comunes, i a la vegada generals per identificar l'autisme. A partir d'aquesta definició, s'han anat fent investigacions i diverses definicions per diversos autors, on emfatitzen la complexitat del trastorn. Acaben conclouent que es deu a tres causes principals, les quals són: **causes genètiques**, on la persona pot estar més predisposada a tenir simptomatologia característica del TEA; **causes ambientals**, com per exemple durant l'etapa d'embaràs i l'exposició a diferents fàrmacs o infeccions pot augmentar la possibilitat; i **causes neurobiològiques**, on diversos científics identifiquen anormalitats en el funcionament de cèl·lules cerebrals encarregades de la sensibilitat, expressió, i imitació (Fortea, Escandell & Castro, 2013).

En l'actualitat podem basar-nos segons l'última versió del Manual Diagnòstic dels Trastorns Mentals 5 (APA, 2014) on els Trastorns Generalitzats del Desenvolupament es divideixen en: Síndrome d'Asperger, Trastorn Desintegratiu Infantil, Síndrome de Rett, Trastorn Autista, i Trastorn Generalitzat del Desenvolupament no especificat; tots ells estan inclosos dintre de la categoria de Trastorn de l'Espectre Autista. Aquesta està marcada per quatre blocs característics: la dificultat en la comunicació social i interacció social (criteri A), patrons restrictius i repetitius de comportament (criteri B), presents en les etapes més prematures, primeres fases del desenvolupament (criteri C), i uns causant de deteriorament clínicament significatiu en varies àrees del funcionament habitual (criteri D).

El diagnòstic del TEA sol realitzar-se en els primers anys de vida, a través d'un diagnòstic mèdic realitzat per: un pediatre, neuròleg pediàtric, psicòleg infantil o psiquiatre infantojuvenil. Un dels instruments més estesos i estandarditzats pel diagnòstic de l'autisme són el ADOS-2 i el ADI-R. Per una banda, el ADOS-2 és una

eina que utilitza l'entrevista directa amb la persona que té un possible diagnòstic, avaluant les habilitats comunicatives i socials de l'individu. A través de diferents activitats com el joc, la imaginació i interacció social, on l'avaluador observa i interpreta a partir del seu protocol del manual(Cuccagna, 2018). Mentre que l'eina ADI-R és una eina que s'empra per entrevistar a l'entorn que conviu amb la persona que possiblement té TEA. Les dues eines es complementen per donar una resposta contrastada, comprensiva sobre la persona, amb la corroboració del context que l'envolta. Són unes eines que ajuden a la detecció precoç i accés als serveis més específics per una atenció integral. Cada vegada són més els casos de TEA, diagnosticats a través d'aquestes eines, fet que promou la seva intervenció primerenca i atenció especialitzada.

Aquesta definició ha anat modificant-se al llarg del temps, gràcies a les noves metodologies de detecció, perfilació de característiques i models d'intervenció per aquest trastorn del neurodesenvolupament.

1.1 Context del diagnòstic de TEA en el gènere femení:

Encara que el concepte de TEA hagi anat evolucionant de definicions i també de percepció per part de la societat, segueix una prevalença del trastorn majoritàriament **masculí**. Aquest fet dificulta el seu diagnòstic i, per tant, intervenció necessària. És una prevalença que agreuja la situació del gènere femení, pel fet de presentar simptomatologia diferent del gènere masculí, tant en habilitats comunicatives, com expectatives culturals i biològiques, entre d'altres. Per aquest motiu, s'aprofundirà sobre les possibles causes de prevalença del diagnòstic al gènere masculí, i com aquest afecta negativament la temàtica del TFG exposat.

Per una banda, els criteris dels Diagnòstics de Trastorns Mentals anteriors estan validats per mostres majoritàriament masculines. Estudis demostren que en la majoria de les mostres hi ha més nois que noies en els experiments de recerca i investigació. A més a més, el doctor Hans Asperger (1944) va descriure inicialment en la definició de la *psicopatia autista* com el trastorn afectava únicament el gènere masculí. Una afirmació que com hem pogut veure, ha anat canviant, però que demostra la visió clínica com una preocupació protagonitzada pel gènere masculí, fet que dificultava la perfilació de criteris pel sexe femení. Actualment, continua

havent-hi pocs estudis amb mostres similars de gèneres en la detecció d'autisme, i investigacions científiques en general.

Per altra banda, la diferenciació de gènere comporta unes **expectatives socials i culturals** molt diferents, on els rols de gènere a la societat són marcats des de les primeres edats. Mentre que el rol del gènere masculí en les edats més primerenques es pot identificar en un rol més actiu amb grups per jugar físicament, el rol del gènere femení s'accepta culturalment com una interacció amb jocs verbals tranquils, o que siguin més tímides, i, per tant, en lloc d'identificar-ho com un dèficit d'habilitats comunicatives, s'identifica com una característica "comuna" del gènere femení (Hervás, 2022). Hi ha una evident diferenciació d'expectatives i percepcions socials/culturals entre els dos gèneres, i això provoca la infradetecció d'elles. Ja no només les expectatives socials sinó com els interessos restringits solen ser diferents entre els dos gèneres, com argumenta Green (citada per Briones 2022) "Altres característiques trobades en les dones en l'espectre són les tendències perfeccionistes i els desordres alimentaris".

En la mateixa línia sobre les expectatives socials, una altra causa identificada és la major capacitat de **camuflatge** generalment de les dones per les habilitats socials i comunicatives que els homes. No només habilitats socials, sinó també els interessos restringits són socialment més desapercebuts, millor adaptació a l'entorn que els envolta i una menor quantitat d'actes repetitius no funcionals, uns trets comuns del diagnòstic de TEA. La capacitat cognitiva és un factor que influeix en la seva detecció, dificultant-la al tenir majors habilitats d'imitació i intel·lectuals per relacionar-se amb altres persones. Com corrobora l'autora Maite Montagut (2018) "se habla de un fenómeno de camuflaje entre las mujeres con el trastorno, especialmente en los casos de alta capacidad cognitiva, quienes suelen tener mayores habilidades para compensar las dificultades de comunicación e interacción social propias del TEA". Aquesta habilitat de camuflatge pot ser un exercici que portin a terme molts anys de manera conscient o inconscient, però que els genera molt d'esforç mental i físic que a la llarga és pot causar a diferents patologies.

En relació al punt anterior, una altra possible causa és en l'àmbit biològic, sobre la **capacitat de retenció cognitiva**. Les dones presenten menys nombre d'actes repetitius no funcionals, com hem mencionat i hi ha una conservació autobiogràfica

major que en els homes, fet que comporta que les dones siguin capaces de recordar amb major facilitat patrons socials, com sentiments/expressions i experiències socials. Les dones amb major capacitat cognitiva tendeixen a ser diagnosticades posteriorment, fet que afavoreix que aquestes habilitats cognitives afavoreixen les seves capacitats d'imitació i camuflatge, on els seus trets característics no s'identifiquen com trets "clàssics" de l'autisme. A més a més, en el gènere femení sol haver-hi més **comorbiditat** de diagnòstics, és a dir, més d'una afecció en un mateix individu. Motiu pel qual, se sol diagnosticar erròniament i confondre amb altres malalties com trastorns alimentaris, o trastorns mentals. Com argumenta la Guia de Bones Pràctiques en nenes, adolescents i dones amb TEA (2016) "En l'experiència amb dones adultes, moltes descriuen la sensació de no haver encaixat o haver-se sentit rares o diferents al llarg de tota la seva vida. La majoria han rebut en algun moment altres diagnòstics com a depressió o ansietat i relaten serioses dificultats per a identificar-se amb els seus iguals" (pàg. 11).

Per tot això, una de les principals variables casuístiques en el diagnòstic del gènere femení és la seva **tardia detecció**. Avui en dia, trobem una xifra molt més alta d'homes que de dones amb TEA diagnosticat. Com argumenta el Centre de Control i Prevenció d'Enfermetats (CDC, 2020) "es va estimar que un de cada 36 nens de 8 anys (aproximadament el 4% dels nens i l'1% de les nenes) tenia TEA. Es calcula que a Espanya hi ha 1 cas de cada 100 naixements amb diagnòstic de TEA". Motiu pel qual a Espanya s'estima que hi ha al voltant d'uns **450.000 habitants amb autisme**, dels quals 81,43% són homes (367.335) i 18,57% són dones (82.665) (Estratègia Espanyola en TEA, 2020).

Aquestes fites afavoreixen que les dones amb TEA tinguin més dificultat de diagnosticar-les precoçment, i conseqüentment, no puguin accedir als serveis necessaris ni a la qualitat de vida de les pròpies persones i les seves famílies. Aquesta **manca de perspectiva de gènere** en les investigacions científiques és una problemàtica important en Espanya, on les dones com a gènere estan infrarepresentades en els camps d'investigació clínic, tecnològic, on els homes són els protagonistes i perfiladors dels criteris. A més a més, de la poca visió social que conté el TEA. Com corrobora l'autora Amanda Briones (2022) "La revisión bibliográfica de la literatura acerca de cuestiones interseccionales entre género y

autismo muestra, que esta problemática ha sido abordada fundamentalmente desde revistas del área de las ciencias de la salud, pero de forma escasa desde el área de las ciencias sociales y las humanidades” (pàg.207).

És una problemàtica que com hem vist comporta bastants factors que limiten i vulneren els drets i condicions necessàries per a la qualitat de vida de les dones amb autisme i el seu entorn. La prevalença masculina en el diagnòstic de TEA ha comportat que se sumi un factor invisibilitzador i discriminatori cap aquest col·lectiu de dones.

2. Què pensem en relació a la discapacitat? Evolució del terme i percepció:

En l'àmbit estatal, hi ha diferents discapacitats reconegudes específicament en normatives jurídiques com per exemple dintre de les enfermetats rares, la enfermetat crònica de l'Esclerosi Lateral Amiotròfica (ELA), a través de l'investigació, foment de projectes nacional i internacionals i suport econòmic a les persones amb ELA (Boletín Oficial del Estado, 2024). Mentre que el TEA no està definit legislativament per cap llei en específic, però s'emmarca en les lleis relacionades amb la discapacitat intel·lectual/diversitat funcional a trets generals, i també en relació amb la salut mental. És un fet que demostra la generalització d'aquest trastorn no només a àmbit legislatiu i clínic, sinó també, socialment, on el TEA és considerat dintre de la definició de discapacitat. Motiu pel qual, en aquest punt s'enfoca en la definició i contextualització del concepte de discapacitat com a terme globalitzador del TEA. Entenent com a discapacitat a una condició personal que limita el funcionament diari d'una persona; fruit de la interacció de l'individu amb el seu entorn, i es pot manifestar de diverses maneres i intensitats (Pallisera, 2023).

Per poder respondre i entendre l'evolució de la discriminació que pateix aquest col·lectiu, descriurem inicialment els models conceptuals pels quals s'ha anat regint al llarg del temps el terme de discapacitat. Segons diversos autors en podem descriure tres mòduls principals, i dos submòduls més actuals.

Inicialment, es caracteritzava un model tradicional amb una **percepció religiosa**, una visió que ja es contemplava des de l'edat mitjana fins a gairebé a finals del segle XVII, on es veia la discapacitat com una maledicció i, per tant, a la persona prescindible. És una etapa basada en la caritat, privació de tots els drets bàsics i

vergonya a la vida pública de la persona i el seu voltant. (Cuesta, Marchena, Aguiar, 2015).

Més tard, la percepció religiosa canvia a la del **paradigma mèdic**. En aquesta etapa que es caracteritzava en la primera meitat del segle XX, després de la I Guerra Mundial, es percebia la discapacitat com un problema a "resoldre" (Iáñez, 2010). És a dir, identificaven que la discapacitat era producte d'una enfermetat, i que era la causant de provocar les diferències entre els altres individus. Ja no es té la definició com una persona que no mereix cap dret, sinó que promouen la institucionalització i medicalització per "curar-lo" i rehabilitar-lo a la societat. El continuen considerant aïllat, però amb un valor productiu variant si s'adapta a la societat.

En tercer lloc, trobem el **paradigma social**, model sorgit a finals de segle XX, que va suposar un canvi transcendental en la comprensió i percepció d'aquest terme. A diferència del model mèdic, no és un concepte individualitzador i culpabilitzador, sinó veu la causa social (com les barreres arquitectòniques, ambientals i actitudinals), com les principals barreres limitants i responsables de la vulnerabilització dels drets de les persones amb discapacitat (Iáñez, 2010). És el primer model que veu la discapacitat com un problema d'origen estructural i impulsa diferents polítiques públiques i accions socials per garantir els seus drets en la comunitat. És per això, que el paradigma social ha impulsat polítiques d'accessibilitat universal, inclosiu educativa, social i laboral, promovent una societat més justa i inclusiva per a tots.

Cal ressaltar el model **biopsicosocial**, desenvolupat a la fi del segle XX, un model que emergeix de la combinació dels models mèdic i social preexistents. Aquesta perspectiva, tal com ho mencionen els autors José Hoover i Lúdia Maritza (2007), reconeix que la discapacitat no és un atribut inherent a l'individu, sinó un fenomen complex amb dimensions tant mèdiques com socials. En les seves pròpies paraules: "La discapacitat no és l'atribut de la persona, sinó un complicat conjunt de condicions, moltes de les quals són creades pel context social." (pp.59). És un model que afavoreix a la complexitat del concepte de la discapacitat.

Actualment, ha emergit dintre del model social l'anomenat **paradigma de suport a la vida independent** (SVID), un model transformador que sorgeix de la visió de les persones amb discapacitat com a protagonistes del seu propi desenvolupament de vida. A través de l'icònic crit "*Nothing about us without us!*" (Res sobre nosaltres sense nosaltres), on reclamen que sigui el mateix col·lectiu que decideixi sobre les

accions/temàtiques que l'influencien. És fruit d'aquesta reivindicació que sorgeix el terme de **diversitat funcional**, decidit pel mateix col·lectiu. És un terme que fa referència a la seva gran diversitat, sense que sigui de manera pejorativa.

Aquest paradigma afavoreix a les persones amb diversitat funcional puguin gaudir dels seus plens drets fonamentals, aprofundint en l'autonomia i independència major possible al seu dia a dia. Ressalta el dret de lliure decisió i condicions de vida per tota la població sense excepció de col·lectius vulnerables.

En Espanya en específic, és un moviment que ha arribat en els últims vint anys, que es va estenent a poc a poc, donant el protagonisme com agents del canvi a les mateixes persones amb diversitat funcional. Com defineix els autors Romañach i Palacios (citats per Rafael Conde, 2014) "El término diversidad funcional es un término acuñado en España por el Foro de Vida Independiente en 2005 para designar lo que habitualmente se conoce como discapacidad tratando de eliminar la negatividad en la definición del colectivo y cambiarla por la idea positiva de diversidad".

Un exemple que defineix la situació més actual envers l'evolució de percepció del concepte i situació de les persones amb discapacitat a escala internacional és la **Convenció dels Drets de les Persones amb Discapacitat (CDPD)** de 2006 , ratificada a Espanya l'any 2007. En base els diferents articles, es mostra una convenció que promou la qualitat de vida de les persones amb discapacitat a través de mecanismes de protecció jurídica i garantia dels seus drets fonamentals, promovent una sèrie de principis i valors per la seva perpetuació (art.1). És una fita que va fer un canvi transcendental en el col·lectiu de diversitat funcional, posant èmfasi en la importància de la defensa dels drets humans.

Les diferents percepcions observades teòricament pels diversos autors mencionats han pogut corroborar l'evolució del concepte i, per tant, el seu significat i visió per la societat. Encara que segons diversos autors, no significa que hi hagi hagut una evolució tan positiva i realista, sinó que s'ha de seguir analitzant i treballant sobre la situació per garantir les majors possibilitats de condicions igualitàries per totes les persones indiferentment de capacitats o gènere (que en aquest cas ens ocupa). En aquest sentit, alguns autors (Cuesta, Marchena, Aguiar, 2015) comenten "Encara queda un llarg camí per recórrer perquè la societat percebi que la discapacitat vivència limitacions importants no tant generades per les seves pròpies

característiques, sinó per les moltes restriccions contextuais que la resta de les persones li va proporcionant." (pàg. 279) S'ha evidenciat la discriminació com una característica comuna en les diferents percepcions, patida al llarg del temps per aquest col·lectiu com és el TEA, un trastorn identificat dintre de la categoria discapacitat.

2.1 Com es genera la discriminació envers les persones amb diversitat funcional?:

En la mateixa línia sobre la rellevància de la contextualització conceptual de la discriminació, la recerca sobre l'origen d'aquest fenomen cobra un protagonisme en aquest estudi teòric. La discriminació és un fenomen creat i perpetrat per la societat (de manera més conscient o inconscient), motiu pel qual al llarg del temps s'han vist col·lectius o grups socials més vulnerables i exclosos de manera més constant. En aquest sentit, se centra en la discriminació cap al col·lectiu de discapacitats, col·lectiu on s'inclou la població d'estudi teòric de l'esmentat TFG exposat.

Segons la CDPD (2007), la principal causa de discriminació ve sorgida de tres grans **barreres**: les arquitectòniques, ambientals i actitudinals.

En primer lloc, les **barreres arquitectòniques** arreu de tot el món que limiten el seu moviment, tant en l'àmbit urbanístic com en el mateix habitatge. Aquestes barreres limiten les seves capacitats de relacionar-se, desenvolupar-se i tenir més autonomia, motiu pel qual originen una discriminació envers les seves necessitats. Com sostenen diverses organitzacions internacionals i autors (Lotito i Sanhueza, 2013), l'eliminació de barreres arquitectòniques comportaria una facilitació de les seves limitacions al dia a dia. Amb l'especial menció de les barreres institucionals i assistencials que comportarien millors polítiques d'accessibilitat i prestació de serveis especialitzats per fer front al repte arquitectònic.

En segon lloc, trobem les **barreres ambientals**, definides amb una manca d'accessibilitat a la informació, amb la poca adaptació per les persones amb necessitats diverses com serien: el llenguatge de signes, els sorolls o l'idioma de braille. Són barreres que comporten una gran importància, ja que l'ambient pot convertir-se en una eina facilitadora o una barrera segons com condiciona el seu desenvolupament en els diferents espais (Cendrero, 2017). Des de l'accessibilitat de

les aules educatives, i conseqüentment, formació/educació; fins als mitjans de comunicació i la cultura no inclusiva.

En tercer lloc, trobem les **barreres actitudinals**, és un factor altament social i cultural, com hem mencionat anteriorment a l'apartat del paradigma social, són un fort factor influenciant del llenguatge i relació amb la resta de societat. Com per exemple, en les actituds envers les representacions de diferències visibles/físiques a la resta. Diferenciacions com són: mutilacions, ceguesa, faccions associades al Síndrome de Down, pròtesis, entre moltes altres característiques físiques identificades com discapacitats. Són diferenciacions que fan que la discriminació floreixi mostrant la diferència com un factor negatiu en lloc de mostrar-ho de manera inclusiva.

Afegint sobre el punt anterior, en relació amb la importància de l'actitud en vers aquest col·lectiu, l'**ús del llenguatge** que s'ha utilitzat fins als últims quaranta anys enrere és un dels causants identificats de la discriminació cap aquest col·lectiu. No tan sols el llenguatge usat dels individus de la societat, sinó també per part dels professionals i institucions. El fet de tractar el col·lectiu de manera pejorativa i aïllant, passant pels termes legislativament adscrits com: d'incapacitat, minusvàlid, subnormal, retrasat, ha promogut que la percepció de la persona etiquetada com a "discapacitada" els limiti culturalment i socialment a les persones del col·lectiu (Jiménez, Huete, 2003). L'ús d'un llenguatge inclusiu disminuiria en gran part aquesta discriminació. La creació del terme de **diversitat funcional** (mencionat al punt anterior del marc) ha sigut un punt d'inflexió sobre el llenguatge usat envers ells mateixos, sent el propi col·lectiu l'agent de canvi del llenguatge ordinari, i convertir-lo en un més inclusiu i respectuós.

Una altra possible causa adjunta dintre de la gran categoria de barreres actitudinals, segons altres autors, és la **ralentització de canvi de visió** per part de la societat. És un factor de caràcter històric i cultural que influeix en gran part la discriminació causada al col·lectiu esmentat. A més a més, de la manca de representació i participació d'aquest col·lectiu en els diferents àmbits de la societat ha fomentat una discriminació i invisibilització envers ells molt significativa. Això ha afavorit a una **generalització** de plantejament sobre el TEA, estenent una idea errònia sobre les seves característiques, necessitats i habilitats. Com defineix l'autor Jesús Muyor (2011) "La discapacitat sorgeix a conseqüència de la incapacitat de l'entorn social

estructurat per a adaptar-se a les necessitats i aspiracions de la ciutadania amb mancances, més que per una incapacitat intrínseca de les persones amb discapacitat per a ajustar-se a les demandes de la societat”.

Per altra banda, dintre d'aquesta mateixa línia, el concepte de **paternalisme** és un terme comunament utilitzat per la deontologia ètica professional. Segons Canimas (2023) defineix "El paternalisme i el liberal-abandó comparteixen aquesta absència de límits en la qual el primer es veu cridat a imposar un suport total i el segon a no imposar res". Aquesta cita indueix a entendre que el paternalisme és l'acte de decidir sobre una altra persona per diferents motius, vulnerant el seu dret de llibertat i lliure decisió.

És un fenomen estretament lligat amb el concepte de la diversitat funcional, on ens trobem estudis que identifiquen el paternalisme de part de professionals cap a usuaris amb diversitat funcional, mostrant una visió infantilitzadora i incapacitant cap als usuaris. Com corrobora l'autor Manoel Baña (2011) "Uno de los problemas más grandes con que nos encontramos, es el tema de la sensibilidad y percepción social; esta sensibilidad que no les permite, muchas veces, desarrollarse de la mejor forma ni actuar convenientemente ya que se espera que tengan dificultades o sean incapaces de realizar actividades típicas de nuestra vida" (pp-184). És una cita que té més de quinze anys d'antiguitat, però que la podem percebre encara avui en dia. Des de la professió de Treball Social, el paternalisme s'intenta abordar des de metodologies de cooperació, acompanyament i suport en totes les decisions, posant el focus amb l'individu i la seva autodeterminació per realitzar les diferents barreres del dia a dia a les quals s'enfronten (Pallisera, 2023).

Com hem pogut observar, s'hi identifica un gran protagonisme en l'àmbit actitudinal/social, evidenciant la necessitat d'un canvi social important tant a escala individual com a escala comunitària i institucional. És un fet irrefutable que la societat és diversa, i el fet de ser diferents, a vegades, ha sigut demostrat que és un impediment per tenir les mateixes condicions que la resta de persones, on podem concloure que són casuístiques que a poc a poc se'n van disminuint gràcies a les polítiques antidiscriminació, evolució perceptiva anteriorment esmentada, i garantia dels drets per part de professions com és el Treball Social, professió posteriorment definida. Es pot analitzar com la discriminació cap al col·lectiu de TEA és una problemàtica encara existent en la societat. Fenomen que diversos autors descriuen

una societat que no s'adapta a totes les diversitats i necessitats de les persones (Jiménez & Huete, 2003).

3. Partint des de zero: evolució de la situació de discriminació de gènere en l'àmbit laboral:

Com hem mencionat anteriorment, la discriminació és el reflex del pensament de la societat, configurant-lo com un factor clau en el mateix desenvolupament de certs col·lectius. En relació amb el tema de la recerca, en el següent punt es defineix la situació de discriminació de gènere en l'àmbit laboral observada per diferents autors, i posteriors avenços sociopolítics en relació amb la temàtica esmentada. Com molt bé descriu Dolors Mayoral (2014) la discriminació de gènere significa "tractar a les persones de manera diferent d'acord amb el seu gènere, és a dir, tota distinció, exclusió o restricció basada en el sexe, que tingui per objecte menyscarbar o anul·lar el reconeixement o exercici dels seus drets per part de la dona o de l'home". És a dir, és un fenomen social caracteritzat per una diferència en oportunitats tan laborals, socials, culturals, i econòmiques que desafavoreixen majoritàriament a les dones. En aquest cas, s'aprofundirà en l'àmbit laboral, com àmbit clau en la seva integració en la comunitat.

En l'àmbit laboral, s'ha pogut observar que al llarg dels anys hi ha hagut una major visibilitat de les dones en el camp laboral. Un dels fets més rellevants que va oferir una visió de la dona com participant laboral i econòmica de la societat fou durant la **Primera Guerra Mundial** (1914-1918) i la **Segona Guerra Mundial** (1939-1945), on mancava la mà d'obra sobretot en les indústries, ja que la majoria dels homes estaven al front de la guerra. La seva participació en diferents àmbits va provocar un punt d'inflexió sobre la seva "capacitat".

Per altra banda, la figura femenina va augmentar la seva visibilitat a finals del segle XX (1960 fins a 1990) amb l'anomenada "**segona onada del feminisme**". Fou un moviment social que va ser punt d'inflexió sobre els drets de les dones, sobretot en relació amb la discriminació de gènere, violació contra les dones, dret a l'educació i treball, entre altres. Fou una època, segons diversos autors, diferenciada per dues vies feministes diferents: l'anomenada "Feminisme radical" i "Feminisme socialista". El vessant radical protagonitzà una major tendència, comportant la seva eliminació més contundentment. Mentre que la socialista va comportar un canvi transcendental en la visió de la figura femenina institucionalitzada. En els anys seixanta-setanta, les

onades feministes reclamaven una igualtat entre els homes i dones en relació amb rols familiars i laborals (Epstein, 2001).

La figura de la dona s'ha pogut observar transformant-se en un **agent actiu** dintre de la societat, més enllà del rol de cuidadora/educadora dels fills/es i de l'espai domèstic en el temps. Com argumenta Elisabeth Maier (2020) "Desde su inicio en los años 60, el nuevo empuje feminista entreveía la reorganización de la familia y de la división sexual de trabajo, recalcando la necesidad de redefinir el sujeto mujer cultural e institucionalmente de manera que se constituyera en una participante económica, política y social plena."(pàg. 2). El canvi perceptual i polític envers la figura de la dona ha sigut de vital importància per recalcar la problemàtica que actualment segueix vigent sobre les desigualtats de gènere en l'àmbit laboral, que gràcies a diferents mecanismes jurídics, socials i culturals van disminuint, afavorint la integració i inclusió en la comunitat laboral a les dones.

Actualment, podem observar en primera mà la creació d'articles i lleis afavoridores a la igualtat de condicions i oportunitats. Com defineix el Reial Decret Legislatiu 3/2015, de 23 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei del Treball, defineix els col·lectius amb **dificultat d'integració al mercat laboral**, col·lectius entre ells on es troben les persones amb discapacitat, majors de 45 anys, persones estrangeres, joves i les dones. És una cita on es contempla les dones com un col·lectiu amb dificultat d'inserir-se laboralment, promovent la seva identificació i visibilització. Evidenciant la importància de no invisibilitzar la problemàtica a la qual s'enfronten els col·lectius més marginats en l'àmbit sociolaboral. En aquest sentit, cal ressaltar la cita de l'autora Barbara Epstein (2001) que defineix: "El feminisme s'ha institucionalitzat i marginat al mateix temps. S'ha acceptat retòricament, però el vent s'ha anat de les seves veles" (pàg. 5). És una cita que descriu en gran precisió la problemàtica sobre la discriminació de gènere, on es veu un col·lectiu invisibilitzat i amb impotència política, social i laboral.

3.1 Situació de discriminació de les persones amb TEA a l'àmbit laboral:

En relació a la discriminació de gènere en l'àmbit laboral, hi ha una observable diferència d'activitat i participació laboral entre les persones amb TEA a les persones sense TEA (indiferentment de la identitat de gènere). Actualment, és un col·lectiu, dintre de la categoria de discapacitat reconegut "amb dificultat d'inserció laboral" (Reial decret legislatiu 3/2015, de 23 d'octubre, anteriorment mencionat), motiu pel qual s'ha desplegat una sèrie de marcs jurídics, seguiments i intervencions per visibilitzar la problemàtica concreta. Segons mencionen diferents autors com Dudley, Nichola i Zwicker (citats per Autismo España, 2018) "Las personas con TEA tienen más dificultades de acceso al empleo respecto al resto de discapacidades". Altres autors també ho corroboren amb estudis que mostren més d'un 85% de les persones amb TEA es troben actualment aturades (Ripollés, Beas i Carbó, 2017). És una dada que mostra la situació de baixa activitat laboral del col·lectiu esmentat, encara que a nivell estatal, com hem mencionat anteriorment, no s'han visualitzat dades més actuals sobre la seva situació, però segons dades oficials extretes de l'Institut Nacional d'Estadística (2021) la taxa d'activitat de les persones amb discapacitat arriba fins a un 41% inferior a la taxa d'activitat registrada a la població general (Ministeri de Drets Socials, 2021).

En relació amb l'activitat laboral, no s'ha identificat actualment cap **política laboral** de foment laboral a les persones amb TEA específicament. La regulació de la normativa de Treball amb Suport (Reial decret 870/2007) no contempla el col·lectiu de persones amb TEA com persones beneficiàries, fet que provoca més limitacions en la situació laboral de les persones amb TEA.

També, cal mencionar la crisi actualment vigent de la Covid-19, la qual, com el propi nom indica, va iniciar-se al 2020, però avui en dia continuen havent mancances fruit de les conseqüències sanitàries, socials i econòmiques que va provocar. Un dels col·lectius afectats a causa de la Covid-19 és el col·lectiu de persones amb TEA. Com corrobora la Organització de les Nacions Unides (2021) "La pandemia de COVID-19 ha evidenciado las desigualdades en todo el mundo y las personas con autismo han enfrentado prácticas discriminatorias laborales agudizadas por la crisis". És un fet històric que ha condicionat la seva activitat laboral en els últims anys de manera negativa majoritàriament.

Per altra banda, la situació de discriminació d'aquest col·lectiu en l'àmbit laboral és un fenomen que provoca gran **inestabilitat emocional**, ja que alguns tenen la voluntat de treballar, però no aconsegueixen finalment accedir al mercat laboral. Com menciona Farrés (2019) "un estudi dut a terme per la National Autistic Society l'any 2016, 4 de cada 10 persones amb TEA no ha treballat mai, restant el 77% en situació d'atur. D'aquestes persones, el 53% manifesta un desig real de treballar". És una cita que fa plantejar-se sobre la profunditat que pot abarcar la baixa taxa d'activitat laboral d'aquestes persones.

I encara que no es tinguin dades sobre la situació actual de la inserció laboral de les persones amb TEA, podem evidenciar que hi ha hagut un augment de programes de suport laboral i formatiu a través d'entitats com fundacions i associacions per fomentar la seva inclusió (que s'aprofundiran posteriorment).

Una altra raó que influeix en la seva discriminació en l'àmbit laboral és que es veu com un trastorn majoritàriament infantil i amb poques propostes quan passen a la vida adulta. Com corrobora Farrés (2019) "La transició de l'etapa escolar cap a la vida adulta i cap al món laboral, per a qualsevol jove, és un procés llarg, dur i complex". La inserció laboral pot ser difícil i genera malestar emocional al moment de transició i manteniment, però alhora promou un desenvolupament personal i social, fent realitat el seu desig de formar part com un agent actiu en la societat.

Aquesta situació de discriminació de les persones amb TEA té un impacte majoritàriament negatiu sobre les mateixes persones i el seu entorn, on es mostren perfils més depressius, amb poca autoestima i estrès (Alcover i Pérez, 2011). A més a més, d'una observable dificultat d'independència familiar i econòmica. Davant la situació d'inestabilitat econòmica pels diferents fets històrics i culturals que van desenvolupant-se al llarg del temps, augmenta la seva dificultat. És per tot això, que la sensibilització i conscienciació de les desigualtats que enfronten les persones amb TEA són significatives i d'urgent intervenció. A través d'una mirada transversal, interdisciplinària i inclusiva, a més a més, de comptar amb millors mesures d'adaptació tant educatives, polítiques com laborals.

4. Exploració de la discriminació interseccional de les dones amb TEA a l'àmbit laboral:

A partir dels punts anteriors del marc teòric, les discriminacions identificades tant per qüestió de TEA i la qüestió de gènere en l'àmbit laboral comporten una situació de discriminació interseccional. La importància de l'aproximació de la situació **d'interseccionalitat** prové del fet que no és un fenomen que dupliqui la discriminació cap a un col·lectiu determinat, sinó que és una situació que té en compte diferents formes d'opressió. Com descriu l'autora Pilar González (2011) “Les barreres socials i discriminatòries imposades a elles no són el resultat d'una suma entre les discriminacions enfrontades per ser dona i persona amb discapacitat, sinó que s'aprofundeixen, generant una discriminació encara més intensa i específica”. És per tot això, que en el següent punt s'enfocarà en l'anàlisi de la situació de discriminació interseccional identificada del col·lectiu de dones amb TEA, en específic les limitacions observades en l'àmbit laboral, establert com un dels pilars essencials de la vida de les persones.

L'àmbit laboral és un pilar utilitzat majoritàriament per tenir una font d'autonomia, ingressos econòmics i major inclusió social en el teixit laboral concret (Pallisera, 2023). No només s'hi detecta una clara diferència d'inserció i activitat laboral entre les persones amb TEA i sense, sinó que també s'identifica unes competències laborals sovint infravalorades en el gènere femení de manera més constant.

La combinació de més d'un element/factor ambiental o social discriminatori comporta una dificultat afegida en el desenvolupament de les dones amb TEA. Aquestes dificultats s'agregen, com hem definit anteriorment, per la presència de factors arquitectònics, ambientals i actitudinals envers les persones amb diversitat funcional. A més a més, de les dificultats (identificades en el punt 3 i 3.1 del marc teòric) en relació amb el gènere i TEA en l'àmbit laboral, comportant una suma de factors que posa en situació de gran vulnerabilitat les dones amb TEA. Per tot això, la teoria de la interseccionalitat impulsa donar consciència de la seva múltiple causalitat.

4.1 Reptes i perspectives conflictives identificades en la inserció laboral de les dones amb TEA:

La discriminació interseccional pot arribar a ser una problemàtica que aborda diferents reptes i limitacions. En aquest punt s'aprofundirà sobre els reptes que comporta aquesta problemàtica, i quines implicacions personals com socials existeixen envoltant la triangulació de temàtica de la dona amb TEA en el mercat laboral.

Un dels principals reptes que es contempla a través de diversos estudis és el fenomen d'**estrès i ansietat**. L'estrès sorgeix en molts casos durant el procés de recerca i inserció laboral, fet que dificulta l'assoliment dels seus objectius vitals (Alcover i Pérez, 2011). En el cas de les dones, es veu accentuat a causa de la seva major dificultat d'integració laboral. És un fenomen que es perpetua al llarg del procés i durant el manteniment de la feina, provocant un malestar a la persona difícilment de combatre. La dificultat d'integració social a causa de la seva estereotipació afavoreix la creació d'aquest fenomen a causa d'un major sentiment d'exclusió (Alcover i Pérez, 2011).

També cal mencionar la dificultat característica d'un dels criteris del diagnòstic de TEA, on identifiquen una major **dificultat d'expressar les seves emocions** i, per tant, identificar-les correctament. Com corrobora Paula (citada per Clavero, Huarte, Redondo, Baranda, Arenas, 2020) "Les persones amb TEA tendeixen a valorar els seus nivells d'ansietat com a inferiors al que reporten els seus propis familiars, malgrat les evidències científiques a favor d'uns nivells d'ansietat superiors per part d'aquesta població clínica." La dificultat d'interpretacions socials, comprensió de missatges i relacions socials entre els companys/es de feina són tres problemàtiques a les quals s'enfronten les persones amb autisme, que dificulten la seva integració social, encara que el compliment de la tasca laboral sigui exitosa (Clavero, Huarte, Redondo, Baranda, Arenas, 2020). Com hem mencionat, en relació amb el cas del gènere femení amb TEA, hi ha una percepció social que condiciona el seu diagnòstic, i no totes les persones amb TEA tenen les mateixes característiques. Això implica que hi ha una generalització d'expectatives socials que poden crear una imatge social errònia sobre la situació de la dona amb TEA, creant una expectativa sobre les seves habilitats.

En la mateixa línia, si afegim la gran **desconeixença** sobre el TEA en les persones adultes, fet que ha limitat el seu desenvolupament a nivell social i laboral, on

s'identifica una manca de serveis i institucions especialitzats en l'orientació, i atenció a les seves necessitats, ni al procés d'inserció laboral de les persones amb TEA (Federación Autismo Andalucía, 2016), com ells mateixos corroboren "En general, i siguin quals siguin les seves necessitats de suport pateixen una important falta d'informació, d'assessorament i d'ajuda específica tant per a l'accés com per al manteniment d'una ocupació" (pàg. 104). A més a més, cal ressaltar la gran invisibilització i desconeixença que es té sobre el diagnòstic del TEA en el gènere femení, fet que comporta una problemàtica més agreujada.

Un altre repte, identificat per diversos autors com el factor clau de la inserció laboral d'aquest col·lectiu és l'**educació**. L'accés a la formació, informació i educació necessària i adaptada a les seves necessitats és essencial per poder participar el més autònomament possible en el mercat laboral. L'educació primària i secundària obligatòria és una base molt important per cada individu, per desenvolupar tècniques socials com formatives, i posteriorment, l'educació. Motiu pel qual s'identifica una major dificultat de formació professional, i conseqüentment, de selecció laboral (Cendrero, 2017). Altrament, s'identifica el repte d'una **manca de recursos laborals** adaptats a les necessitats de les persones amb autisme; és a dir, no s'han observat una quantitat significativa de serveis especialitzats per a la seva atenció, preparació i manteniment dels llocs de feina, on la majoria són entitats privades o en projectes temporals. Una entitat dintre del sistema laboral que fomenta la no-discriminació d'aquest col·lectiu és l'anomenada Confederación Autismo España. És un conjunt de serveis estesos arreu del territori espanyol que implementen una formació, educació i sensibilització de la societat sobre el col·lectiu de TEA a través de diferents serveis científics, pedagògics i laborals per assolir els seus objectius.

Una altra raó identificada (i exposada en el punt 2.1 del marc teòric) són les **barreres actitudinals** envers aquest col·lectiu, fet que provoca múltiples limitacions en la seva autonomia i independència com individus actius econòmicament i laboralment. Identificat com un fenomen social existent i persistent, i que es pot perpetuar per part de la resta de companys de feina i societat. Són una sèrie de factors que dificulten en major nombre les situacions de baixa activitat laboral, i conseqüentment la seva inclusió social i comunitària a la societat.

En la mateixa línia de barrera actitudinal, s'inclou l'**estigma i estereotipació** de les dones amb TEA. És una problemàtica, ja que específicament en l'àmbit laboral, la població es configura entre els divuit fins als seixanta-cinc anys, una etapa on la

majoria de població es considera adulta. En aquestes franges d'edat s'han identificat la problemàtica de la "vellesa negativa", on en el cas de les dones amb TEA, veuen major dificultat en la seva professionalitat, la mateixa imatge femenina, i per tant en la seva autoestima. En aquest sentit, l'autora Moseley (citada per Maroño, 2023) defineix: "Las propias mujeres refieren una pérdida de habilidades de afrontamiento e independencia, la creencia de que "la valía femenina se basa en la fertilidad" y de "vivir en un círculo de marginación: mujer, envejecimiento y autismo"". És una problemàtica que dificulta la seva qualitat de vida i major estereotip en diferents intensitats, i que juga un paper important en l'àmbit laboral i femení específicament.

Altrament, es ressalta la **percepció vulnerable i paternalista** per part de la societat limita el seu desenvolupament de manera significativa, limitant el seu dret a sentir-se realitzades i independents. Com reflexionen els autors Poma, Torres i Carrera (citats per Peralbo, Risso, Barca, Brenlla, Duarte, Almeida, Cruz-Santos, 2023) "El trabajo no sólo dignifica a las personas, sino que también les permite sentirse realizadas, lo que les lleva a elevar su autoestima, ofreciéndoles la oportunidad de acceder a sus propios recursos económicos para, con ello, dar respuesta a sus necesidades, tanto personales como familiares" (pàg.1668). És una cita que referencia l'empoderament i dignificació com trets principals a aconseguir mitjançant la inserció laboral, i consegüentment, la conciliació laboral, social i familiar. S'ha evidenciat que la inclusió laboral és una eina d'inclusió social, on les persones que s'inclouen en el mercat laboral experimenten major resiliència, empoderament i autoestima. Però es demostra, en molts casos, en què les dones tenen una major dificultat d'accés i formació laboral, provocant un augment de precarietat laboral i segregació ocupacional cap a aquest col·lectiu esmentat (Baña, 2011).

Altrament, el factor de **suport i implicació familiar** cobra un gran protagonisme en la transició de les persones amb TEA i la seva incorporació al món laboral (Federación Autismo España, 2018). És un factor que condiona en gran part el seu desenvolupament, i que si no es compta amb ell, pot condicionar en gran part el seu desenvolupament com a persona i com a agent actiu del món laboral. En relació amb les dones, s'evidencia un rol social més marcat per ser l'encarregada de les tasques domèstiques i curadores, mentre que els homes característicament tenen un rol més de proveïdor de recursos econòmics a la família (Maier, 2020). És important de ressaltar perquè la concepció social de les dones i homes és diferent, i el suport familiar i professional és molt important per poder inserir-se laboralment. És

clau per poder desenvolupar-se de la manera més autònoma possible dintre i fora del mercat laboral (Alcover i Pérez, 2011).

Per altra banda, s'ha de tenir en compte la dificultat de **conciliació laboral i familiar** de les persones TEA. Aquesta dificultat de conciliació pot arribar a promoure un deteriorament de la salut física, mental i emocional de les persones. Com hem mencionat anteriorment, afegit a la dificultat d'accés al mercat laboral en el gènere femení, i a una manca de formació educativa necessària, que conseqüentment afecta una manca d'adaptació sociofamiliar i la seva major autonomia.

La seva activitat laboral a vegades no és suficient econòmicament per poder afrontar les diferents despeses. Si la persona, a més de tenir el diagnòstic de TEA, va acompanyat d'alguna discapacitat igual o superior al 33%, poden ser beneficiaris d'algunes prestacions econòmiques. Aquestes prestacions solen ser incompatibles, en alguns casos, si la persona comença a treballar (Federación Autismo, 2018). És un criteri que dificulta la seva conciliació econòmica i a vegades provoca dilemes morals sobre si mantenir la prestació econòmica o accedir al mercat laboral. És una problemàtica que sol estar acompanyada de sentiments d'angoixa i estrès (Alcover i Pérez, 2011). Encara que es mostri una sortida amb la possibilitat d'autodesenvolupament, el procés de la inserció laboral pot provocar conseqüències negatives com la manca de conciliació familiar/laboral, estrès, entre altres conseqüències.

La discriminació interseccional envers les dones amb TEA és una qüestió d'urgent reconeixement, conscienciació i intervenció, per les limitacions i reptes que confronten esmentades anteriorment. Demostrant la necessitat d'un enfocament de les institucions i serveis en perspectiva de gènere (tant masculina com femenina) i inclusivitat al diagnòstic de TEA. En aquest context, actualment es poden veure clares millores en l'establiment de mesures i recursos jurídics, socials i laborals, recalcant la problemàtica de manca de representació femenina en l'àmbit laboral. Segons diversos autors conclouen (Pallisera i Rius, 2006) en el fet que: "La inserció laboral de les persones amb discapacitat, i conseqüentment la seva inserció social, és avui dia una temàtica pendent. Malgrat del reconeixement de la igualtat de drets de les persones amb discapacitat i de les mesures establertes per a la seva atenció, aquestes persones experimenten avui dia una sèrie de dificultats per trobar i mantenir un treball" (pàg. 330).

En conclusió, resulta molt important identificar l'estat emocional de les persones amb TEA en el procés d'inserció i manteniment del lloc de feina, per poder prevenir i treballar amb ells el procés d'adaptació i inserció laboral de la manera menys problemàtica. Les polítiques de foment laboral són un instrument clau per poder promoure aquesta accessibilitat a totes les persones, incloses les dones amb TEA. On el suport familiar és essencial per portar un procés personal i laboral menys angoixant. En aquest sentit, autors (Alcover & Pérez, 2011) defineixen "Aquesta multicausalitat dificulta que les mesures o accions concretes tinguin un efecte directe o immediat, ja que cap factor per si sol provocar els canvis desitjats amb independència de la resta d'agents que conflueixen en els contextos de treball"(pàg. 207), incidint en el fet que és una problemàtica necessària d'intervenir, encara que no de curta temporalitat i èxit, sinó que esperant un llarg procés de desenvolupament per causa de les múltiples causalitats que depenen de l'evolució d'aquest. Una de les principals professions encarregades d'intervenir en aquest col·lectiu és el Treball Social, la pregunta que es planteja és: **Quins recursos utilitza per intervenir en aquesta problemàtica?**

5. De quina manera treballem aquesta problemàtica? Recursos d'intervenció sociolaborals des del Treball Social.

El Treball Social és una de les professions crucials en l'acompanyament i intervenció amb diferents col·lectius socials, i el col·lectiu de la diversitat funcional, que inclou el TEA, no és una excepció. Principalment, intervé sobre els diversos àmbits i nivells de vida de les persones amb diversitat funcional, sent l'àmbit sociolaboral un dels àmbits d'intervenció que s'aprofundeix per aquest treball d'estudi teòric. Els diferents recursos enfocats a l'àmbit laboral provenen majoritàriament de la base jurídica que els sustenta, per promoure i garantir els seus drets laborals com persones actives en la comunitat.

Existeixen diferents recursos jurídics, ressaltant el principal dret al treball, ubicat a l'article 27 en la CDPD mencionada anteriorment. És un article que contempla diversos requisits per a la garantia del treball lliurement escollit, en un entorn laboral obert, accessible i inclusiu a les persones amb discapacitat, condicions igualitàries, la prohibició de discriminació de feina per ser del col·lectiu de discapacitats, i la promoció professional de les persones amb discapacitat (CDPD, 2007). Per altra

banda, el dret de la inserció laboral és un dret contemplat a la Llei 44/2007, de 13 de desembre, per a la regulació del règim de les empreses d'inserció "La població en edat laboral troba en l'ocupació no només una font d'ingressos sinó també l'origen de tota una xarxa de relacions socials que els faciliten la integració".

Aquesta exclusió sociolaboral els comporta múltiples problemes causats per: la desmotivació personal, el desconeixement d'informació i formació adient, context estigmatitzats i d'abandonament dels hàbits socials i laborals bàsics, com també la manca de nivells educatius mínims i d'adaptació professional. I, per tant, es mostra un col·lectiu amb dificultats d'inserir-se laboralment per un model amb falta d'adaptació a les seves necessitats.

Com defineix l'autora Maria Pallisera (2023) "La inclusió laboral com a clau de la inclusió social". Ens fa induir la pregunta: **La inserció laboral significa inclusió?**

Es pot respondre positivament a la pregunta anteriorment plantejada, ja que es pot concloure que la seva inserció laboral influeix en un augment de participació social tant individual com comunitària, configurant un augment d'autonomia, independència econòmica i, consegüentment, d'inclusió social.

És una problemàtica a nivell institucional, però que afecta a nivell social i comunitari a tot el col·lectiu, independentment del sexe o gènere. Segons la Federació Autismo Andalucía (2016) "Els estudis d'àmbit nacional o europeu, sobre la situació i context vital de les persones amb TEA en la seva etapa adulta reflecteixen, en termes generals, un panorama d'escassa integració social, comunitària i especialment laboral: actualment, la majoria de les persones adultes amb TEA no desenvolupen cap activitat productiva o laboral, sent a més la seva integració social i comunitària enormement limitada" (pàg. 100). És una cita que planteja un escenari d'urgent intervenció a causa de l'escassetat d'activitat laboral i social de les persones amb TEA.

Per fer front a aquesta problemàtica, el Treball Social es regeix actualment pel model de vida independent, un model d'intervenció anteriorment definit, basat en la garantia dels seus drets, enfatitzant la seva autonomia i independència com a protagonistes de la seva vida (Pallisera, 2023). 'Altrament, els principals instruments per fer front a aquesta problemàtica a escala estatal són: les empreses d'inserció autonòmiques, entitats públiques i privades existents com són les fundacions, associacions, ressaltant l'existència del Comitè Espanyol de Representants de les

persones amb Discapacitat (CERMI), el Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions; els Serveis Socials i els ajuntaments.

És una professió que actua sobre diferents principis generals per la seva inclusió sociolaboral, com són més en específic: l'adquisició de condicions dignes i igualitàries, participació comunitària, inserció al mercat ordinari i obert, garantia de drets, facilitar el procés de formació i inserció com a participants actius de la societat econòmica, entre altres.

Dintre de la metodologia de Treball Social en Grups, s'identifiquen els anomenats grups socioeducatius, com a servei d'adquisició d'eines, habilitats, i actituds necessàries per integrar-se socialment i laboralment (Rossell, 1998). Aquests estan destinats a persones amb dificultats d'inserció laboral i social, i el col·lectiu de diversitat funcional és un exemple d'ells. A més a més, de l'existència de les anomenades teràpies familiars, on es treballa de manera sistèmica amb principis d'orientació, acompanyament. I el model d'enfocament individual, un procés principalment psicoterapèutic, de llarg termini, que requereix experiència i formació professional per a portar-ho a terme, gran dedicació per a desenvolupar-ho". (Autismo Galicia, 2019).

Per altra banda, s'identifiquen els recursos no laborals com són el Servei Ocupacional d'Inserció (SOI ara endavant), Servei de Teràpia Ocupacional (STO ara endavant), i Servei de Pre-Laboral (SPL ara endavant); i, per altra banda, trobem els recursos laborals com els Centres Especials de Treball (CET ara endavant), el Treball amb Suport (TSO ara endavant).

En primer lloc, en l'àmbit de recursos no laborals trobem els anomenats Centres Ocupacionals. Són equipaments d'acolliment diürn que ofereixen atenció rehabilitadora i habilitadora a persones amb discapacitat intel·lectual en edat laboral (Generalitat de Catalunya, s.f). Tenen la finalitat d'eina d'aprenentatge com són la higiene, manutenció, lleure, activitats relacionant-se grupalment, etcètera. Els serveis poden tenir diferents nivells i tipologies, on trobem els STO i els SOI. Per una banda, els **STO** són una eina a la integració de les persones amb discapacitat intel·lectual que no compten amb les aptituds necessàries per poder-se incorporar al sistema de treball ordinari, però promouen la seva activitat a través de diferents serveis i recursos. Per altra banda, els **SOI** és un servei no laboral, amb persones amb discapacitat intel·lectual que tenen les aptituds i condicions necessàries per

inserir-se laboralment al mercat ordinari, però necessiten una formació prèvia i transitòria per manca de formació i/o oferta de treball. Segons Pallisera (2023)"L'activitat pretén mantenir i estimular les capacitats laborals, fins a arribar als CET". I, en tercer lloc, trobem el **SPL**, un instrument laboral s'adreça a persones amb algun dels diagnòstics inclosos en la definició dels Trastorns Mentals Severs (TMS), amb la finalitat de promoure la seva integració laboral mitjançant l'aprenentatge de les habilitats socials i laborals bàsiques durant un període de temps determinat (Generalitat de Catalunya, s.f).

Per altra banda, en l'àmbit de recursos laborals, trobem els **CET**, uns centres que s'utilitzen com un mitjà d'inclusió per les persones amb paràlisi cerebral, discapacitat intel·lectual, o malaltia mental superior o igual al 33%, i persones amb discapacitat física o sensorial amb minusvalia superior o igual al 65% (SEPE 2024). Són un instrument del mercat protegit, és a dir, un model de treball que forma i educa a les persones amb discapacitat per posteriorment, endinsar-se en el mercat obert i ordinari. En 2019, el nombre de CET era de dos mil dos-cents centres, amb més de noranta-set mil usuaris. (Odismet, 2019). Per últim lloc, trobem el **TSO**, un instrument de provisió de suports per a la inclusió laboral de les persones amb discapacitat. Dins i fora del lloc de feina, al llarg de la seva vida laboral i en les condicions més similars possibles a la resta de treballs i sous, en un lloc de treball equiparable al de la resta de l'empresa. És donar suport a gent amb discapacitat i col·lectius amb desavantatges d'aconseguir feina, i aconseguir-los i mantenir-los en un treball remunerat en el mercat de treball obert.

És una estratègia metodològica amb la qual es facilita que persones amb especials dificultats s'incorporin al món del treball normalitzat. És un model d'inserció que va néixer durant els anys 70 als Estats Units i que posteriorment s'adaptà a diferents països d'Europa. La metodologia facilita de manera individualitzada els suports que la persona necessita per obtenir i mantenir un lloc de treball a l'empresa ordinària.

En últim lloc, el rol del treballador/a social pot variar segons el perfil de cada individu. Segons el Codi Deontològic de Treball Social (2000) pot variar des d'una funció preventiva, amb l'objectiu de preveure canvis substancials en les persones amb TEA; una funció d'atenció directa, responent a les necessitats individuals o grups en risc social; una funció de planificació, amb l'objectiu d'ordenar i dissenyar l'activitat

amb els diferents serveis/organitzacions, l'individu i context amb la cooperació de l'usuari determinat; fins a una funció de promoció, amb l'objectiu de conscienciar sobre les fortaleses i recursos personals de l'individu i treballar per a la seva adquisició d'habilitats socials que l'ajudin a preparar-se, en aquest cas, per l'accés al mercat laboral. Una altra funció rellevant a ressaltar és la de promoure diferents polítiques socials que afavoreixin una societat més inclusiva i adaptada a les necessitats de la població exclosa. Com s'ha descrit anteriorment, hi ha una ampla gamma de recursos laborals i no laborals dirigits a les persones amb diversitat funcional, però no s'identifica un rol en específic pel TEA. És una problemàtica que demostra la importància d'investigar i conscienciar sobre la situació individual i especial de les persones amb TEA, en aquest cas en específic, de les dones amb TEA.

Segons l'autor Dunn (citats per Rodgers, Herrema, Garland & Osborne, 2018), malgrat la legislació i les orientacions, el coneixement de l'autisme per part dels treballadors socials ha de millorar. Dunn suggereix que els programes de formació en treball social no doten als treballadors socials de coneixements sobre l'autisme i molts treballadors socials no especialitzats han de confiar en els seus propis coneixements i experiències personals sobre l'autisme. És una problemàtica que emmarca de manera encertada la manca d'especialització de serveis i recursos que s'ha anat identificant al llarg de la problemàtica de la situació de les dones amb TEA a l'àmbit laboral.

En conclusió, s'hi poden detectar nombrosos recursos i serveis laborals destinats al col·lectiu de diversitat funcional, promovent la seva autonomia, accés al mercat laboral i conseqüentment, millorant la seva qualitat de vida. Altrament, s'ha observat una manca d'especificitat en els serveis, on en el cas de les persones amb TEA no contempen cap intervenció especialitzada per les seves necessitats en l'àmbit laboral. Es mostra la necessitat d'una intervenció més individualitzadora a través d'estratègies d'acompanyament i suport per a la vida independent (Pallisera i Rius, 2006).

6. Conclusions:

A partir de la revisió bibliogràfica, es pot concloure que el diagnòstic del gènere femení en el cas del TEA és una problemàtica existent a causa de múltiples factors, entre ells: la detecció tardana, comorbiditat, infradiagnòstics, expectatives socials i culturals diferents del gènere masculí, i una clara manca de perspectiva de gènere clínica en els estudis i criteris de detecció. És important recalcar la diversitat del trastorn, on l'autisme es troba dintre d'un espectre, i les persones d'aquest col·lectiu no sempre s'adrecen a les mateixes característiques o trets comuns, indiferentment del gènere. Diversos autors afavoreixen a un enfocament més profund i reflexiu, sense caure només en les diferències de prevalença, ja que promou i perpetua l'estigmatització i la discriminació cap a les dones amb TEA. És un trastorn que actualment ha augmentat de manera significativa els seus casos, consegüentment ha comportat un augment de conscienciació sobre el trastorn i les dificultats a les quals s'enfronten rutinàriament.

En consonància de la discriminació descrita del col·lectiu en concret, la situació de discriminació de gènere a l'àmbit laboral s'ha pogut identificar de diferents formes i percepcions al llarg del temps. S'ha vist inicialment la figura de la dona en un rol domèstic i submís; fins a la creació de diverses vies de feminisme, reivindicant els seus drets socials i laborals; fins a actualment a la situació de la figura de la dona com un agent actiu de la societat, amb l'objectiu de millora d'igualtat de condicions laborals en relació amb el gènere, encara que amb mancances visibles com la dificultat de conciliació familiar, baixa activitat laboral, contractes temporals i salaris més baixos.

És un col·lectiu reconegut com col·lectiu de risc d'exclusió social. Dintre d'aquest col·lectiu (de risc) hi trobem també el col·lectiu de les persones amb TEA. Un col·lectiu identificat amb visibles diferències d'activitat laboral (a partir de diverses dades) respecte del col·lectiu sense TEA. En aquesta línia, es mostra com les discriminacions laborals poden ser un factor clau per desencadenar més limitacions que influeixen significativament en la seva qualitat de vida, com seria l'ansietat, manca de polítiques laborals, invisibilització, manca d'adaptació i, per tant, dificultat d'independència social, laboral i econòmica.

En relació amb la definició de discriminació, es demostra la importància de mencionar la situació com una discriminació interseccional. S'han observat unes

limitacions principals enfocades en l'àmbit laboral, com és un sistema educatiu insuficient a nivell de recursos adaptats a les seves necessitats per formar-se, i preparar-se pel món laboral. A més a més, provocant una dificultat de conciliació familiar i laboral, poques sortides professionals, de temporalitat limitada, estereotipacions per part de l'empresa, companys de feina, i context social en general, entre altres reptes. La interseccionalitat és una teoria que profunditza sobre les casuístiques que comporten més de dos elements socials discriminatoris, creant una situació amb múltiples reptes, com és en aquest cas, les dones amb TEA al mercat laboral.

És una problemàtica a intervenir en què el Treball Social es configura com un dels principals agents que col·laboren i acompanyen en el procés d'inserció laboral a les persones amb TEA. És una professió que compta amb una densa gamma de recursos laborals i no laborals per fomentar la seva participació, adquisició d'habilitats socials i laborals, i preparar-los per endinsar-se en el mercat laboral obert. A través de serveis ordinaris i de protecció, promouen la seva inclusió social com laboral, adquirint unes condicions dignes i ajustades a les seves necessitats. No obstant això, no s'ha trobat cap referència a recursos específics per a persones amb TEA. Motiu pel qual, s'ha evidenciat la insuficiència de la resposta davant d'aquesta problemàtica, incidint en l'adquisició d'una postura crítica, oberta i que tingui en compte la perspectiva de gènere.

Gràcies a les dades obtingudes dels diferents punts del marc teòric, es pot identificar la inserció laboral com un factor clau en la inclusió social de les dones amb TEA, promocionant-les com a participants actives en la societat. La importància d'afavorir el seu reconeixement, promoció, formació, empoderament i investigació des d'una perspectiva de gènere, són elements que potencien la seva participació en la societat, i consegüentment, augmenten la seva qualitat de vida. És per tot això, la necessitat de conscienciar sobre la responsabilitat tant individual com social d'aquesta problemàtica sovint infravalorada, invisibilitzada i intervinguda de manera general des d'institucions, diagnòstics clínics erronis, i models culturals discriminatoris.

5. Referències bibliogràfiques:

Alcover, C., Pérez, V. (2011). Trabajadores con discapacidad: problemas, retos y principios de actuación en salud ocupacional. *Medicina y seguridad social*.57(1):1-262.<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion11.pdf>

Asperger, H. (1944). Die "Autistischen Psychopathen" im Kindesalter. [The "Autistic Psychopaths" in Childhood]. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136. <https://doi.org/10.1007/BF01837709>

Autism Dad Ireland (2024) Autism is not the tragedy, ignorances is the tragedy. <https://autismdad.ie/blog/ignorance-is-the-tragedy-not-autism>

Autismo Galicia (2013) Autismo, intervención centros e servizios. *Maremagnum*(17),7-165.https://www.autismogalicia.org/index.php?V_dir=MSC&V_mod=download&f=2019-6/13-14-27-3.admin.MAREMAGNUM-17.pdf

Alfulayyih, M., i Troop, C., i Harley, D. (2023). Addressing Vocational Rehabilitation, Independent Living, and Social Integration Issues of Adults with Autism Spectrum Disorders. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*. 58 (4), 456-469.<https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A15%3A16040991/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A173004970&crl=c>

Baña, M. (2011). Los trastornos del espectro autista y generales del desarrollo: *inclusión social y calidad de vida*. *Prensa Médica Latinoamericana*. ISSN1688-4094.V(2),183-191.<http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v5n2/v5n2a07.pdf>

Briones Marrero A. (2022). Autismo, género y performatividad: alteridades enmascaradas. *Estudios LGBTIQ+, Comunicación y Cultura*, 2(2), 203-210. <https://doi.org/10.5209/eslg.81953>

Boletín Oficial del Estado (2024). Convenio entre el consorcio Centro de Investigación biomédica en red (CIBER) y la fundación Francisco Luzón, para la promoción e impulso de la investigación en el área temática de enfermedades raras. Núm. 26, (3). Pág. 11597. <https://www.boe.es/boe/dias/2024/01/30/pdfs/BOE-A-2024-1759.pdf>

Cavalcante, A. (2018). Discriminación interseccional: concepto y consecuencias en la incidencia de violencia sexual contra mujeres con discapacidad. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, (7), 15–25. <https://doi.org/10.15366/jfgws2018.7.002>

Cendrero, L. (2017). La discapacidad como factor de discriminación en el ámbito laboral. [Tesi doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://docta.ucm.es/entities/publication/757e3265-74f7-4abc-adf3-e7c234e98b75>

Clavero, M., Duarte, I., Redondo, L., Baranda, M. Arenas, M. (2020). Estudio de la ansiedad y el estrés en personas con trastorno del espectro del autismo en los procesos de inclusión laboral. *Zerbitzuan: Gizarte.*(73)15-24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7705362>

Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (2000). Codi Deontològic del Treball Social. <https://www.tscat.cat/download/web/CodiDeontologicTSCAT.pdf>

Comisión Europea, Dirección General de Justicia (2014). Cómo combatir la brecha salarial entre hombres y mujeres en la Unión Europea, Oficina de Publicaciones. <https://data.europa.eu/doi/10.2838/48278>

Conde, R. (2014). Evolución del concepto de discapacidad en la sociedad contemporánea: de cuerpos enfermos a sociedades excluyentes. *Praxis Sociológica.*(18),155-175. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4776246>

Cucagna, J. (2018). Análisis del diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista a través de la Escala ADOS-2: *Escala de Observación para el Diagnóstico de Autismo en niños.* Universidad de Palermo. <https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/1946/Cucagna%2C%20Juliana.pdf?sequence=1>

Epstein, B. (2001). What happened to the women's movement?. *Monthly Review-New York.*1-13. <https://www.academia.edu/download/96598165/4114.pdf>

Federación Autismo Andalucía (2016). I Congreso Nacional sobre el Empleo de las Personas con Discapacidad: "hacia la plena inclusión laboral", 5 y 6 de marzo de 2015, Granada. Sevilla: Universidad Internacional de Andalucía. ISBN: 978-84-7993-307-4. <http://hdl.handle.net/10334/3624>

Fortea, M. i Escandell, M. i Castro, J. (2013). ¿Cuántas personas con autismo hay?: *una revisión teórica.* *International Journal of Developmental and Educational Psychology.* 1(1). 769-786. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349852058062.pdf>

González, P. (2011). Las Mujeres con discapacidad y sus múltiples desigualdades; *un colectivo todavía invisibilizado en los Estados latinoamericanos y en las agencias de cooperación internacional.* XIV Encuentro de Latinoamericanistas Españoles: Congreso Internacional, pp.2737-2756. <https://shs.hal.science/halshs-00532647/document>

Hervás, A. (2022). Género femenino y autismo: *infra detección y diagnósticos*. *MEDICINA (Buenos Aires)* ISSN 1669-910. 82 (1): 37-42. <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v82s1/1669-9106-medba-82-s1-37.pdf>

Hoover, J., i Maritza, L (2007) La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial. *Hacia la Promoción de la Salud* (12), 51-61. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a04.pdf>

Jiménez, A., Huete, A. (2003) La discriminación por motivos de discapacidad: *Análisis de las respuestas recibidas al Cuestionario sobre Discriminación por motivos de Discapacidad promovido por el CERMI Estatal*. ISBN:84-607-6166-5. https://www.researchgate.net/publication/257549924_La_discriminacion_por_motivos_de_discapacidad

Lotito, F., Sanhueza, H.(2013). Discapacidad y barreras arquitectónicas: un desafío para la inclusión. *Revista AUS.* (9), 10-13. <https://www.redalyc.org/pdf/2817/281722876003.pdf>

Maier-Hirsch, E. (2020). Revistando el Sentipensar de la Segunda Ola Feminista:: Contextos, miradas, hallazgos y limitaciones. *Culturales*, 8, 1–39. <https://doi.org/10.22234/recu.20200801.e485>

Maroño, S. (2023). Participación, fortalezas y desafíos en la vida cotidiana de mujeres en el espectro autismo. [Treball Fi de Grau, Universidade da Coruña]. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/33465/Maro%C3%B1oCandal_Sab_ela_TFG_2023.pdf?sequence=2

Mayoral D., Cardeñosa, E. (2014) *La socialització diferencial a l'escola*. de Optativa Gènere i Societat del Grau d'Educació Social i Treball Social. [Apunts Acadèmics] Universitat de Lleida. Recuperat el dia 20 d'abril de 2024 a: <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/a05a5d24-11cd-4dd1-a15d-625a15af93f3/content>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2024). Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo. Madrid https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/discapacidad/docs/Estrategia_Espanola_en_TEA.pdf

Muyor, J. (2011) La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad hacia un modelo de intervención social basado en derechos. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, ISSN 1133-6552,(49),9-33. <https://www.google.com/url?q=https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo%3D4111301&sa=D&source=docs&ust=1713975239945406&usg=AOvVaw329wdJSOgRq15pjPgRtlm8>

Observatorio Estatal de la Discapacidad (2022). El Empleo de las personas con discapacidad - INE: *Datos 2022*. 1-8.
<https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/NOTA-OED-EPD-2022.pdf>

Organització Mundial de la Salut (2007). Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. 1-35.
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconvs.pdf>

Organització de les Nacions Unides (2021). La pandemia ha agravado las prácticas discriminatorias en el campo laboral hacia las personas con autismo. [Visitat el dia 25 de maig de 2024]. <https://news.un.org/es/story/2021/04/1490442>

Pallisera, M (2023). Assignatura de discapacitats i Treball Social. Universitat de Girona [Apunts acadèmics]. Recuperat el dia 20 d'abril de 2024 a: <https://moodle.udg.edu/course/view.php?id=35245>

Pallisera, M., Rius, M. (2006). ¿Y después del trabajo, qué?: *Más allá de la integración laboral de las personas con discapacidad*. *Revista de Educación*, 342, pp.329-348. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/68989/0082008300045.pdf?sequence=1>

Robertis, C. (2018). Los Derechos Humanos, principios orientadores de la práctica del Trabajo Social. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 8, N° extraordinario, 19-34. <http://hdl.handle.net/10481/51338>.

Rossell, T. (1998). Trabajo Social de Grupos: socioterapéuticos y socioeducativos. Universidad Complutense de Madrid. *Cuadernos del Trabajo Social*.(11):103-122. <https://pdfs.semanticscholar.org/e9de/349626ccc46320d3c0fb15856ec6bbd01019.pdf>

Van den Broeck, De Witte, Neyrick, Lens (2009). Capítulo 9: *Teoría de la Autodeterminación para Promover el Crecimiento Personal en el ámbito laboral*. Universidad Católica de Lovaina-Bélgica. 1-27.
<https://lirias.kuleuven.be/retrieve/362855>

Ripollés, M., Beas, M., Carbó, O. (2019). Emprendimiento social, ocupación y discapacidad. *Castelló de la Plana: Universitat Jaume I*, ISBN: 9788417900120
<http://digital.casalini.it/9788417900120>.