

# ESPACIO INCLUSIVO DE EXPERIENCIAS

UN LUGAR PARA IMPULSAR EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE  
JÓVENES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Bárbara Jiménez Aguirre



# ESPACIO INCLUSIVO DE EXPERIENCIAS

UN LUGAR PARA IMPULSAR EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE  
JÓVENES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE ARQUITECTO

Planteamiento Integral del Problema de Título  
Antecedentes de Proyecto  
Primavera 2022

Profesor guía: Yves Besancon Prats  
Alumna: Bárbara Jiménez Aguirre

## AGRADECIMIENTOS

A Pascual, quien me acompañó cada día durante 16 años con valentía y hoy me cuida desde el cielo.

A mi abuela Irma Pasten, quien me entregó amor incondicional y hoy me cuida desde cielo.

A mis padres, quienes creen en mí y me han dado palabras de aliento en los momentos en que más las he necesitado.

A mis amigos Fran, Tami, Ian, Den y Fidel, quienes me han acompañado a lo largo de la carrera de Arquitectura con entendimiento, humor y buenas vibras.

A Yves Besancon Prats, quien fue mi profesor guía durante todo este proceso académico.

Finalmente, a todos los integrantes de la Fundación AdolescenTEA Maipú: Alejandra Alvarado Soto, Guido Sazo Aguilera, Dannay Navarro González y a cada uno de los profesionales, padres y jóvenes con TEA por la colaboración en el presente proyecto, sin ellos probablemente no se hubiera desarrollado de la misma manera.

Para Renato y todas las personas con TEA, para que a través del entendimiento y el diseño de lugares significativos se pueda contribuir a su bienestar

# 00

## INDICE

1	PRESENTACIÓN DEL PROCESO PROYECTUAL	08
1.1	Introducción	08
1.2	Motivaciones	09
1.3	Planteamiento del problema	10
1.4	Objetivos	12
1.5	Metodología	13
2	MARCO TEÓRICO	14
2.1	Trastorno del Espectro Austista (TEA)	14
2.2	Transición a la adultez en el TEA	21
2.3	Arquitectura, entorno y el medio natural	23
3	CASO DE ESTUDIO	26
3.1	Fundación AdolescenTEA Maipú	26

4	EMPLAZAMIENTO	30
4.1	Análisis preliminar	30
4.2	La comuna de Maipú	34
5	LOCALIZACIÓN	40
5.1	Historia y memoria del lugar	40
5.2	Análisis y levantamiento planimétrico	44
5.3	Normativa	50
6	ARQUITECTURA COMO SOPORTE DE DESARROLLO Y BIENESTAR	52
6.1	Conceptualización del proyecto	52
6.2	Propuesta: Espacio inclusivo de experiencias	53
6.3	Identificación de los usuarios	54
6.4	Programa	55
6.5	Financiamiento y gestión	56
6.6	Materialidad	57
6.7	Estrategias de diseño	58
6.8	Partido general	60
7	REFLEXIONES FINALES	62
8	ANEXO	64
8.1	Encuesta padres y cuidadores	64
8.2	Material utilizado en las entrevistas	68
8.3	Entrevista a Alejandra Alvarado Soto	68
8.4	Entrevista a Guido Sazo Aguilera	74
8.5	Entrevista Dannay Navarro González	76
9	BIBLIOGRAFÍA	78

# 01 PRESENTACIÓN DEL PROCESO PROYECTUAL

## 1.1 Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye un conjunto de afecciones que tienen relación con el neurodesarrollo, presentando alteraciones en las áreas social, conductual y sensorial. Según la OMS se estima que su prevalencia es de 1 de cada 100 niños y, si bien, algunas personas podrían vivir sin mayor intervención de terapias a lo largo de su ciclo de vida, hay otras en donde el grado de severidad de este trastorno es mayor, por lo que necesitan un apoyo integral para su desarrollo. En Chile, no existe un catastro de su diagnóstico ni un seguimiento de quienes padecen este trastorno, afectando la comprensión que se tiene de sus modos de habitar y percibir el entorno. Esto conlleva a que el mismo diseño de los espacios educativos tradicionales no sea según sus necesidades y, en consecuencia, las personas con TEA y sus familias suelen pasar por instancias de discriminación y rechazo de matrículas.

Sumado a esto, actualmente no hay una materialización de la Ley TEA que busca incorporar el diagnóstico y terapias en las prestaciones, por lo que no todas las familias pueden sobrellevar los altos costos mensuales de los centros terapéuticos. Cabe mencionar que dichos centros están enfocados en la atención a niños, por lo que existe además un abandono hacia los adolescentes, jóvenes y adultos con TEA que podrían seguir requiriendo soporte para lograr una mayor independencia, algo que la futura Ley TEA busca abarcar desde una mirada de todo el ciclo de vida de una persona en el espectro autista.

Frente a un diagnóstico de TEA, hay estudios que precisan la importancia de crear dinámicas y condiciones espaciales que potencien instancias de aprendizaje con el fin de facilitar las conexiones internas del cerebro, en especial si se incorpora el contacto con la naturaleza dentro de dichas instancias. De esta forma, se presenta la oportunidad de incursionar en el diseño de espacios arquitectónicos y paisajísticos significativos que aporten experiencia para el desarrollo y autonomía de jóvenes con TEA. La importancia del diseño de espacios legibles, seguros, radica en la percepción de estímulos mediante los cuales le damos sentido al entorno, puesto que sintetizamos las percepciones de un lugar en imágenes selectivas según la identidad propia y las impresiones que poseemos de dicho lugar, y en un condición como el TEA es justamente la parte perceptual y sensorial la que presenta alteraciones.

En el marco del segundo trámite constitucional para la aprobación del proyecto de Ley TEA, la cual aboga por el diagnóstico oportuno y tratamiento integral sin limitar la entrega de atención a la edad de la persona, se desarrolla una propuesta arquitectónica en Santiago, Chile, que apunta a los adolescentes y adultos con TEA que actualmente no tienen acceso a terapias debido a su edad, aportando con su desarrollo de habilidades y aprendizajes para lograr una mayor independencia y autonomía a futuro. El proyecto busca contribuir a continuar desarrollando habilidades, a estimular su cognición de una forma lúdica e interactiva a través del contacto con la naturaleza y a alentar las relaciones sociales con otros mediante actividades de integración, otorgando como beneficio la promoción de los servicios ecosistémicos y la contribución al bienestar de las personas con TEA al incorporar la vegetación local en terapias y actividades, tales como la horticultura, con el fin de estimular instancias de intercambios interpersonales en un contexto sociocultural.

## 1.2 Motivaciones

Para una familia, el diagnóstico de TEA en uno de sus integrantes cambia por completo la cotidianidad y las formas de relacionarse tanto con el entorno como con otros. Un paseo por el parque no es solo un paseo por el parque puesto que puede haber estímulos que sean disruptivos y estresantes. Las relaciones interpersonales en una escuela no son sólo eso, son complicaciones y a veces malos momentos a la hora de ser comprendidos. Pero principalmente, la transición a la niñez, a la adolescencia y a la adultez no es solo vivir el día a día y llenarse de experiencias que determinarán en quienes nos convertiremos.

A lo largo del crecimiento de un familiar con TEA vislumbré una variedad de deficiencias, no de parte de él, sino del entorno que lo rodea: deficiencias del sistema educacional, deficiencias del sistema de salud y deficiencias en cuanto a espacios que deberían ser apropiados para estimular sus capacidades y desarrollarse a lo largo de su ciclo de vida. Mediante el presente documento no solo espero aprender, sino también espero sea un aporte a profesionales y futuros profesionales de todas las áreas para poder contribuir en el bienestar holístico de las personas con TEA y, a futuro, a proyectar una sociedad más inclusiva.

Palabras claves:

Trastorno del Espectro Autista (TEA), adolescencia, adultez, terapias, bienestar, inclusión.

### 1.3 Planteamiento del problema

El Ministerio de Sanidad del Gobierno de España detalla en la Disposición 3898 del Boletín Oficial del Estado número 76 (2020) los criterios para la gestión de crisis sanitaria por el virus COVID-19 que impactó mundialmente el 2019, en donde habilita a las "personas con diagnóstico de espectro autista y conductas disruptivas, el cual se vea agravado por la situación de confinamiento derivada de la declaración del estado de alarma, y a un acompañante, a circular por las vías de uso público". Lo anterior permitía dedicar acceso y tiempo a conductas de regulación emocional, puesto que les ayuda a estar más tranquilas y a evitar descompensaciones a las que son propensas debido a la interrupción de sus rutinas (Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, 2020). En Chile, bajo el confinamiento nacional también se decretó un permiso temporal diario para las personas con TEA y sus cuidadores para circular por espacios abiertos, calles, plazas y parques, otorgándole prioridad frente a la población. Jeaninne Charney, psicóloga chilena certificada en RDI<sup>1</sup>, expone que:



Ana, 38 años, dueña de casa

"Fue agredido por niños más grandes que venían de otros colegios. Le tiraban piedras, le rompieron la mochila, lo encerraban en el baño para pegarle.

Hablé con el dueño del colegio sobre esto y él me dijo que no estaban preparados para afrontar esta situación y me dijo que retirara a Claudio del colegio..."



Elizabeth, 46 años, dueña de casa

"Estuvo en cuatro colegios pagados y nunca lo diagnosticaron con TEA. Eran colegios normales que supuestamente tenían un programa de integración pero que en realidad no existía..."

**"Tienen que caminar, correr, ver otras cosas. Está comprobado que el contacto con la naturaleza calma el cerebro. Es una terapia tanto para ellos como para quienes están a cargo de sus cuidados" (Misito, 2020).**

Con este motivo, la Ilustre Municipalidad de Valdivia (2020) permitió el acceso al Parque Saval a niños con TEA, otorgándole prioridad frente a otros usuarios y declarando que el objetivo es que puedan contar con "el espacio y el entorno adecuado para cumplir con sus indicaciones terapéuticas diarias de conectarse con la naturaleza y desarrollar sus rutinas diarias que favorezcan su bienestar integral". Estudios afirman que el cambio de rutina es un desafío significativo: "las familias con niños con TEA pueden ser un grupo vulnerable para desarrollar ansiedad y anomalías mentales durante la cuarentena". Con relación a las rutinas del habitar diario, el estudio da cuenta que aquellos niños con TEA que no mantenían rutinas presentaban niveles medios de ansiedad más altos y niveles medios de adaptabilidad más bajos a diferencia de aquellos niños con rutinas. Además de esto, los cuidadores presentaron niveles medios de ansiedad más altos frente a los padres del grupo de control que contempló el estudio (Amorim *et al.*, 2020).

Bajo ese contexto, el psicólogo y psicoterapeuta Antonio Narzisi (2020) aconseja "dejar tiempo libre", puesto que, si bien los niños con este trastorno deben ser estimulados, también deben tener tiempo libre durante el día para realizar otras actividades tales como dar un paseo corto cerca de la casa, debido a que el aumento de los niveles de estrés podría conllevar al aumento de estereotipias<sup>2</sup>. Esto da a entender que la caracterización de los espacios a utilizar en su día a día no pueden limitarse solo a las habitaciones cerradas del hogar, sino también incluir estancias

1 Relationship Development Intervention, programa de intervención para personas con TEA y otros trastornos del desarrollo. Permite a las familias adquirir herramientas para abordar las dificultades propias del trastorno con el objetivo de mejorar la calidad de vida.

2 Definido por la Real Academia Española como la "repetición de un gesto, acción o palabra, característica de algunos trastornos mentales".

Figura 1. Testimonios del reportaje "La excluyente "inclusión" de niños autistas en el sistema escolar chileno". Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas realizadas por Sáez (2019).

en espacios abiertos que puedan contribuir a su bienestar.

Por otro lado, Rafael Quezada, kinesiólogo y miembro del equipo médico de AGANAT<sup>3</sup>, detalla que debido a la restricción de la interacción social que ha implicado el contexto de pandemia las personas con TEA han tenido menos oportunidades de desarrollar capacidades, denotando así la necesidad de estimular sus capacidad continuamente a lo largo de su desarrollo: "Hay jóvenes que tienen entre 25 y 30 años que todavía pertenecen a la agrupación, son adultos pero que presentan otras necesidades de apoyo, sobre todo en el ámbito laboral, en el ámbito emocional, como todas las personas tienen dificultades y requieren apoyo permanente" (CNN Chile, 2021).

En el ámbito educacional en Chile, destaca la problemática para niños y adolescentes con TEA el rechazo de matrículas y la exclusión en espacios educativos tradicionales, un ejemplo de esto es lo sucedido el 2018 en el Colegio Chuquicamata, ubicado en la ciudad de Calama, en donde a un niño con esta condición no se le renovó la matrícula, dando paso a un recurso de protección interpuesto por la madre ante la Corte de Apelaciones de Antofagasta:

**"En nuestra opinión, lo realmente buscado por el recurrido no era potenciar el futuro desarrollo del niño, sino que, sobre la base de su pura voluntad, decidió no tomar las medidas necesarias para tratar de un modo adecuado los requerimientos de un niño que presenta un TEA y por sobre ello, prefirió no renovar la matrícula, esto es, expulsarlo" (Astudillo Meza & Mondaca Miranda, 2020).**

Para estos niños y adolescentes existen tres opciones, la primera es un colegio tradicional sin mayores intervenciones de inclusividad en donde es común que se den situaciones como la anteriormente descrita (*ver figura 1*). La segunda opción es un colegio de Necesidades Educativas Especiales (NEE), en los cuales no siempre logran una integración con sus pares por el poco conocimiento de esta condición y por no contar con las herramientas, personal y/o docentes adecuados para tratarlos (Sáez, 2019). La tercera opción son los centros de terapias especializadas para niños con TEA, los cuales son realmente un aporte al contar con personal que evalúa caso a caso las terapias adecuadas para su desarrollo, no obstante, aún no hay una materialización de la Ley TEA, actualmente en la etapa de segundo trámite constitucional en el senado y la cual exige "medidas que permitan incorporar en las prestaciones de Fonasa e Isapre el diagnóstico temprano, tratamiento y terapias especializadas" (Cámara de diputadas y diputados de Chile, 2019) para personas con TEA durante todo su ciclo de vida, por lo que el costo de los tratamientos terapéuticos a los que deben acceder significa un desgaste económico que no todas las familias pueden sobrellevar (*ver figura 2*). Por tanto, el acceso a recintos y centros especializados para este tipo de condición es en sí mismo una barrera más a la inclusión y bienestar.

Plan 1	Plan 5
\$80.000 mensual	\$255.000 mensual
\$20.000 por sesión	\$12.750 por sesión
1 sesión semanal	5 sesiones semanal

3 Agrupación de ayuda de niños autistas, institución fundada en 1999 dedicada a brindar atención a niños con diagnóstico de TEA en la Región del BioBío, Chile.

Figura 2. Planes y valores de terapias. Fuente: Centro de Terapias Cognitivo (2021).

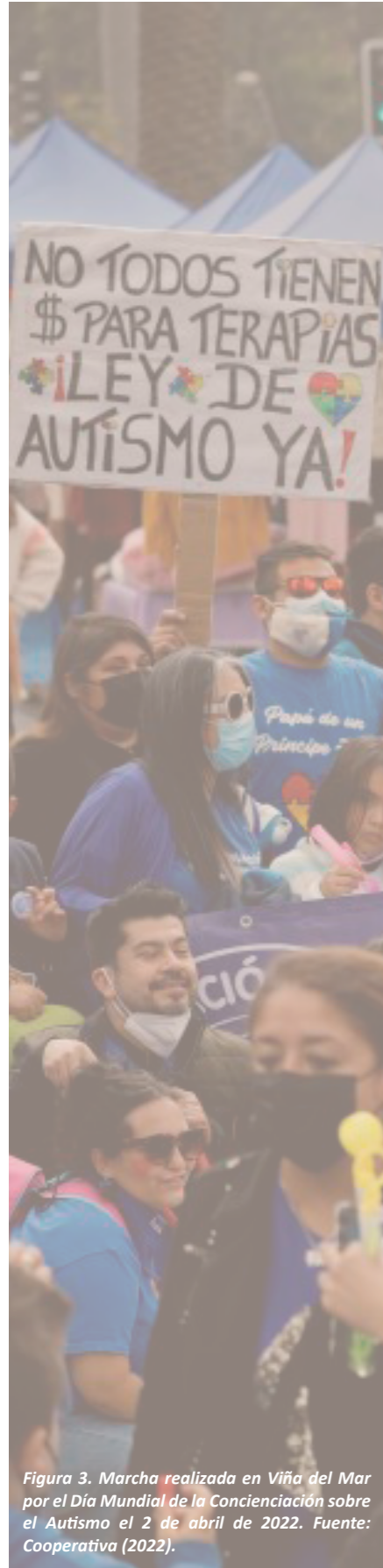


Figura 3. Marcha realizada en Viña del Mar por el Día Mundial de la Concienciación sobre el Autismo el 2 de abril de 2022. Fuente: Cooperativa (2022).

En esta línea, se afirma que las terapias de estimulación implementadas en pacientes con autismo a una edad temprana del desarrollo conllevan a un mayor desempeño de habilidades en los ámbitos social, conductual y sensorial y, por ende, se posibilita una mayor independencia a medida que crecen (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2011). Lo anterior no es erróneo, sin embargo, no se debe omitir que un niño diagnosticado con TEA crecerá para convertirse en un adolescente con TEA, un adulto con TEA y una persona de tercera edad con TEA, y que la mayoría de las personas con este diagnóstico siguen presentando dificultades a lo largo de su desarrollo infanto – juvenil:

**“Si bien el trastorno es más fácil de pesquisar y diagnosticar durante la infancia, el TEA no solo afecta a niños, sino que se mantiene durante todas las etapas de la vida de una persona. Los niños con TEA crecen, para constituirse en adultos con TEA, ya que este trastorno no es curable” (Lampert-Grassi, 2018, p. 7).**

Considerando que las terapias de estimulación suelen tener en cuenta solo la primera infancia, existe una carencia de atención terapéutica respecto a los jóvenes y adultos para su desarrollo y bienestar cotidiano. Si además vemos las problemáticas que presentan los adultos TEA en relación con las oportunidades laborales escasas, se vuelve de vital importancia generar terapias adecuadas para todo su ciclo de vida, puesto que mejorar los logros educativos y sociales puede conllevar a más oportunidades laborales en el futuro: “En particular, las características propias de este trastorno influyen negativamente en los logros educativos y sociales, así como en las oportunidades de empleo” (Lampert-Grassi, 2018, p. 1).

El tránsito hacia la vida adulta de las personas en el espectro autista actualmente se da en escuelas diferenciales con proyectos de integración, en ocasiones deficientes, y centros de terapias en los casos en que la familia pueda acceder económicamente a ellos. Al promover la obtención de aprendizajes y autonomía bajo determinadas condiciones contextuales para cada familia, se crean instancias de exclusión que en el presente y en el futuro son perjudiciales para el bienestar tanto de la persona con este trastorno como de su entorno familiar. De esta forma, se sintetiza la problemática planteando que existe un déficit de espacios terapéuticos adecuados para adolescentes y adultos con TEA en Chile que contemplen dentro de su propuesta la interacción con el medio natural para desarrollar sus capacidades (ver figura 4).

## 1.4 Objetivos

A partir del planteamiento del problema y en el marco de la futura Ley TEA en Chile se propone un proyecto de arquitectura orientado al desarrollo de las capacidades de los adolescentes y adultos con TEA, esto a través de espacios y actividades que promuevan la estimulación cognitiva, social y sensorial de forma lúdica e interactiva, incorporando el contacto con la naturaleza como herramienta de aprendizaje y bienestar. Para ello, se establecen los siguientes objetivos:

### Sistema educacional

Sistemas y espacios educativos no son acorde a las necesidades, impidiendo el desarrollo y transición a la vida adulta

### Vacío etario terapéutico

Enfoque terapéutico en primera infancia, en las etapas de adolescencia y adultez no existen instancias de aprendizaje y desarrollo de habilidades

### Contacto con la naturaleza

Espacios terapéuticos no contemplan el contacto con la naturaleza como método de bienestar y desarrollo

## Problemática

Déficit de espacios terapéuticos adecuados para adolescentes y adultos con TEA en Chile que contemplen dentro de su propuesta la interacción con el medio natural para desarrollar sus capacidades

- Diseñar un proyecto de arquitectura que articule a los diferentes actores e intereses para la vida plena de los adolescentes y adultos con TEA.
  - Plantear espacios adecuados para la promoción del desarrollo de las capacidades sociales, terapéuticas y de bienestar para los usuarios.
  - Indagar en los actores que desempeñan un rol fundamental en el desarrollo de los adolescentes y adultos con TEA.
  - Determinar aquellas condicionantes espaciales y arquitectónicas para el diseño del proyecto.

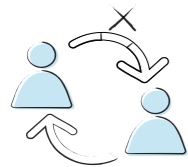
Figura 4. Síntesis esquemático planteamiento del problema Fuente: Elaboración propia.

## 1.5 Metodología

Para llevar a cabo la propuesta, se determina analizar como caso de estudio a la Fundación AdolescenTEA Maipú en términos de su contribución a las personas con TEA, el programa que ofrecen y la organización de los distintos espacios. Para ello se indaga en los actores importantes, realizando entrevistas a la directora de la fundación y a dos psicólogos, además de elaborar una encuesta a padres con el fin de conocer sus experiencias. Posteriormente se realiza un análisis preliminar de la Región Metropolitana para determinar el emplazamiento del proyecto y el análisis respectivo a la localización seleccionada. Una vez con la información reunida, se busca diseñar un proyecto de arquitectura que cumpla con los objetivos planteados.

# 02

## MARCO TEÓRICO



Alteraciones en la reciprocidad de la interacción social



Alteraciones en la comunicación verbal y no verbal



Repertorio conductual restringido, rígido y estereotipado

### 2.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) comúnmente llamado autismo se define como un concepto dinámico que ha sido sometido a diversas interpretaciones a lo largo del tiempo, recorriendo 4 décadas hasta finalmente ser incorporado en los manuales de diagnósticos bajo los cuales se rigen los profesionales (Artigas-Pallares & Paula, 2012). En la línea de tiempo descrita en la *figura 6* es posible dar cuenta la diversidad de autores y países en donde es tratado el estudio clínico del autismo, en los primeros comienzos tratado con estigma y poco entendimiento, denotando las dificultades a la hora de conocer, delimitar y clasificarlo debido a la variedad de síntomas que pueden presentar las personas con TEA a lo largo de toda su vida.

La psiquiatra británica Lorna Wing publicó un estudio en 1997 en el que caracteriza el TEA por el compromiso de tres ejes principales: (1) alteraciones cualitativas en la interacción social recíproca, referido a los contextos de carácter social; (2) alteraciones en la comunicación verbal y no verbal, tanto en la producción como en la comprensión del lenguaje; y (3) la presencia de patrones restrictivos, repetitivos y estereotipados de la conducta, es decir, conductas con pocos intereses variados y cierta dificultad en la comprensión de ideas abstractas (*ver figura 5*).

La Organización Mundial de la Salud (2022) estima que, en todo el mundo, 1 de cada 100 niños posee Trastorno del Espectro Autista, sin embargo, estudios realizados en Estados Unidos por Centers of Disease Control and Prevention (2022) muestran que

Figura 5. Ejes principales comprometidos del TEA. Fuente: Elaboración propia con base en información de Lampert Grassi (2018).

# 1911

**Paul Eugen Bleuler**

Psiquiatra suizo, utiliza el término de autismo en literatura médica para referirse a una alteración propia de la esquizofrenia y que implicaba un alejamiento de la **realidad externa**. La palabra autismo se plantea en el lenguaje médico a través de una derivación del griego clásico, "Autos" significa uno mismo e "ismos" relativo al modo de estar.

# 1504-1565

**Siglo XVI Johannes Mathesius**

Cronista del monje alemán Martin Lutero (1483 – 1546) primera referencia escrita relata la historia de un muchacho de 12 años severamente autista, a quien Lutero describía como "una masa de carne implantada en un espíritu sin alma, poseído por el diablo".

**Siglo XVII Libro anónimo**

Pequeñas historias de Fray Junípero Serra, en donde se podía observar muchos síntomas vinculados al autismo tales como las dificultades para comprender la comunicación no verbal y las claves sociales.

# 1923

**Carl Gustav Jung**

Psicólogo suizo, introduce los conceptos de personalidad extravertida e introvertida en los enfoques de Sigmund Freud. Se denomina autismo a la introversión severa y se creía que era característica de algunas formas de esquizofrenia.

# 1774-1838

**Siglo XVIII Dr. Jean Itard**

Médico francés que estudió el caso de Víctor de Aveyron, un niño de 12 años hallado en los bosques de Francia desprovisto de cualquier forma de sociabilidad, quien no hablaba ni establecía contacto con las personas.

# 1976

**Harlan Lane**

Autora del libro "El Niño Salvaje de Aveyron", plantea la posibilidad de que Víctor fuera autista, sin embargo, termina rechazando la idea debido a observaciones específicas en su comportamiento tales como poseer un lenguaje gestual, mostrar cierto afecto a personas y no tener obsesiones marcadas, entre otros.

# 2003

**Uta Frith**

Psicóloga inglesa, respecto al caso de Víctor de Aveyron aporta una visión distinta y plantea la interrogante "¿descartan estas observaciones el diagnóstico de autismo?"

Figura 6. Línea de tiempo histórico sobre el autismo. Fuente: Elaboración propia con base en información de Artigas-Pallares & Paula (2012).



# 1944

## Hans Asperger

Pediatra vienés, paralelamente publica observaciones similares a las de Kanner utilizando el **término autismo**, una gran coincidencia teniendo en cuenta que desconocía el trabajo de Kanner. Sin embargo, dichas observaciones vieron limitada su difusión al estar escritas en alemán.

# 1962

## Gerhard Bosch (1962)

Psiquiatra alemán, publica una monografía en alemán, posteriormente traducida al inglés en 1970, en donde coloca el síndrome de Asperger dentro del autismo.

# 1968

## DSM-II

Detalla el autismo no como un diagnóstico específico, sino como una característica propia de la esquizofrenia infantil: “la condición puede manifestarse por conducta autista, atípica y aislamiento”.

# 1979

## Lorna Wing y Judith Gould

Realizan un estudio en donde se pone en evidencia la **dificultad en establecer límites categóricos** entre los distintos pacientes detectados con autismo, dando cuenta de la poca precisión de las categorías propuestas en el DSM.

# 1943

## Leo Kanner

Psiquiatra austriaco, publica el artículo fundacional del autismo “Autistic disturbances of affective contact”, el cual se mantiene vigente debido a sus descripciones clínicas. En los años siguientes y tras haber identificado más de 100 niños profundiza en la delimitación del trastorno, denominándolo “autismo infantil precoz”. Uno de sus mayores aportes fue el intuir que el autismo es un **trastorno del neurodesarrollo**.

# 1951

## Leo Kanner

Destaca como característica principal “la obsesión por mantener la identidad, expresada por el deseo de vivir en un mundo estático, donde no son aceptados los cambios”.

# 1952

## DSM-I

Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM), elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA), surge con el fin de unificar la conceptualización de los trastornos mentales y los criterios diagnósticos. Contempla el autismo como una forma de esquizofrenia, en consonancia con la línea previa a las aportaciones de Leo Kanner.

Se genera debate en dos aspectos al incorporar el autismo al área psiquiátrica, por un lado, su vinculación con la esquizofrenia y, por otro, la interpretación psicodinámica.

## 50s – 60s

# 1980

## DSM-III

Se incorpora el Autismo Infantil como categoría diagnóstica específica, la cual requería 6 condiciones presentes para su diagnóstico.

# 1981

## Lorna Wing

Se le atribuye el término Síndrome de Asperger en base a sus traducciones al inglés y divulgación de los trabajos de Hans Asperger. Tiempo después la autora introduce el concepto de Trastorno del Espectro Autista (TEA).

# 1987

## DSM-III-R

Se sustituye el término por Trastorno Autista, incorporado a la condición de “trastorno” el cual se usa en los manuales para definir los problemas mentales. Delimita los criterios diagnósticos en gran detalle especificando que “por lo menos deben estar presentes 8 de los siguientes 16 criterios, de los cuales deben incluirse por lo menos 2 ítems de A, uno de B y uno de C”

# 2013

## DSM-V

Se sustituye el término Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) por el de **Trastorno del Espectro Autista (TEA)** que engloba las categorías: trastorno autista, síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Este cambio en la terminología busca enfatizar la dificultad para establecer límites precisos entre los subgrupos debido a la amplia variación clínica. Dentro de la modificación de los criterios diagnósticos destaca la incorporación de las **alteraciones sensoriales** en el repertorio restringido de conductas e intereses.

# 2000

## DSM-IV-TR

Se incorporó el término Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) que engloba los subtipos de autismo y se definen 5 categorías: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Junto a esto se reducen a 6 los criterios diagnósticos, pasando a ser menos restringido.

la prevalencia ha ido en aumento durante el último tiempo, alcanzando el cálculo de 1 de cada 44 niños con este trastorno en el 2018 (figura 7). En Chile, por otro lado, no existe un catastro o registro de las personas con TEA, pero si tomamos en consideración los datos de Estados Unidos podemos dar cuenta de la importancia en la comprensión de este trastorno.

De acuerdo con las características principales del autismo detalladas por Lampert Grassi (2018) y sintetizadas en la figura 8, destacan dos que afectan directamente en la relación de las personas con su entorno, ambas en el ámbito somato-sensitivo, es decir, el procesamiento de sensaciones corporales. El punto II.2.2 guarda relación al malestar extremo, incomodidad y ansiedad que puede presentar una persona con TEA ante cambios y modificaciones de sus patrones de pensamientos rígidos, lo que produce en la práctica, por ejemplo, que sigan un mismo recorrido o rutina con el fin de insertarse en un contexto espacio – temporal que sea previsible.

El punto II.2.4 es posible ejemplificarlo con respuestas adversas e inesperadas ante estímulos como el sonido, texturas específicas y la aparente fascinación por ciertas luces u objetos. La repercusión de esto no solo yace en las respuestas ante los estímulos sensoriales, sino también en los puntos de atención en un entorno: mientras que una persona neurotípica podría enfocarse en otras personas que transitan, una persona con TEA podría estar durante un tiempo prolongado observando el movimiento de las hojas de los árboles.

Junto a esto, es importante detallar algunas patologías, por ejemplo, en el punto III.2 se presenta como una sensibilidad excesiva a ciertos sonidos junto a una baja reacción a la voz humana, hiposensibilidad o hipersensibilidad a ciertos estímulos táctiles con respuestas inesperadas ante color, forma o textura, y umbrales de dolor diferentes.

Por otro lado, el punto III.3 se asocia a la hiperacusia y ayudaría a comprender la hipersensibilidad a sonidos intensos, por lo que las estrategias de control acústico en el diseño son relevantes. Finalmente, el punto III.4 describe alteraciones en la motricidad gruesa y el desplazamiento sobre punta de pies, lo que incide en el diseño de recorridos despejados y seguros. Cabe destacar que este trastorno no se presenta de la misma forma en cada persona, por lo que una persona podría tener o no tener alguna de las características y patologías anteriormente mencionadas.

La importancia del diseño de espacios legibles y seguros radica en la percepción de estímulos mediante los cuales le damos sentido al entorno, un proceso que no es innato, sino que se formula progresivamente mediante experiencias, avanzando con el desarrollo humano. Sintetizamos lo que percibimos de un lugar en imágenes selectivas, compuestas por una combinación de la identidad propia del lugar y el conjunto de impresiones que poseemos de dicho lugar (Carmona et al., 2010). En su mayoría nuestras conductas suelen responder a percepciones del entorno que nos rodea y en el caso de las personas con autismo podrían darse situaciones como las de quedarse ensimismados ante ciertos estímulos ambientales, percibir sensaciones con una intensidad intolerable, padecer de sobrecarga sensorial o, incluso, sentirse amenazados por un entorno que no comprenden (ver figura 9).

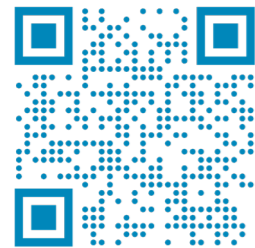


Figura 9. Video animación de la sobrecarga sensorial que puede experimentar un niño con TEA. Fuente: Jiron (2012)

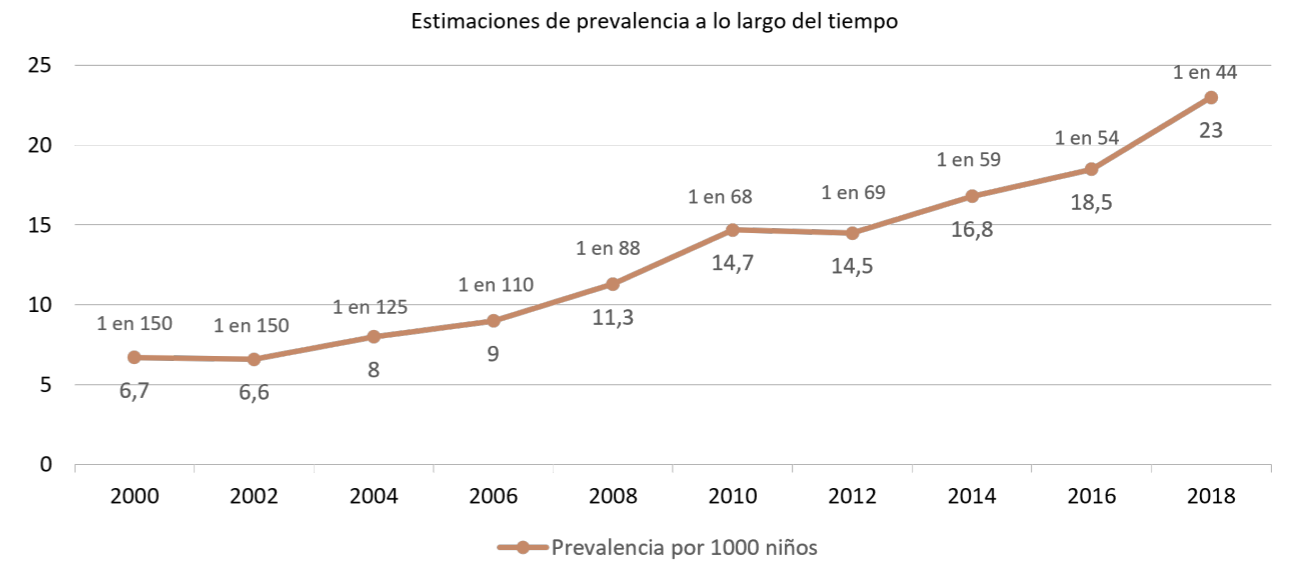


Figura 7. Prevalencia de niños con TEA. Fuente: Elaboración propia con base en datos de Centers for Disease Control and Prevention (2022).

I. Ámbito	II. Características principales	III. Patologías y alteraciones asociadas
I.1 Social	II.1 Déficits persistentes en comunicación e interacción II.1.1 Déficits en reciprocidad socioemocional II.1.2 Déficits en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social II.1.3 Déficits para desarrollar, mantener y comprender relaciones	III.1 Alteraciones conductuales
I.2 Somato-sensitivo	II.2 Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses II.2.1 Movimientos motores, usos de objetos o habla estereotipados o repetitivos II.2.2 Insistencia en la igualdad, adherencia inflexible a rutinas o patrones de comportamiento verbal o no verbal ritualizado II.2.3 Intereses altamente restringidos, obsesivos, que son anormales por su intensidad o foco II.2.4 Hiper o hiporreactividad sensorial, o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno	III.2 Trastornos de la integración sensorial (69% a 90%)
		III.3 Alteraciones auditivas
I.3 Clínico	II.3 Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de un trastorno del desarrollo intelectual o un retraso global del desarrollo II.4 Los síntomas causan alteraciones clínicamente significativas	III.4 Dispraxias motoras
		III.5 Deficiencia cognitiva (29,8%)
		III.6 Epilepsia de aparición precoz o tardía (33%)
		III.7 Trastornos del sueño (69% a 90%)

Figura 8. Características principales y patologías asociadas al TEA. Fuente: Elaboración propia con base en información de Lampert Grassi (2018).

En el marco de la importancia del desarrollo de habilidades y aprendizaje, el Ministerio de Educación de Chile (2008) elaboró la Guía de apoyo técnico – pedagógico, la cual establece criterios generales para el diseño de la respuesta educativa tanto en escuelas como en las terapias (ver figura 10). Estos criterios se encuentran orientados principalmente a ayudar a que los niños con TEA respondan y se sitúen en futuros contextos, otorgándoles habilidades de carácter comunicativas y sociales con el objetivo de que puedan percibir y comprender el entorno para desenvolverse autónomamente.

Junto a esta visión, diversos autores sostienen que, si se comienzan a implementar terapias de estimulación en una edad temprana, las posibilidades de que los niños con TEA se conviertan en adultos con TEA autónomos, que no requieran asistencia de terceros, son altas al existir un mayor desarrollo, incluso, sostienen que el mejorar los logros educativos y sociales puede conllevar a más oportunidades laborales en un futuro:

**“La identificación y posterior estimulación e intervención de los niños con TEA en edades preescolares ofrece mejores resultados para la mayoría de estos. Esta identificación favorece la intervención médica y terapéutica, planificación a nivel educativo y confiere más tiempo para un abordaje familiar, reduciendo los niveles de stress y angustia de los padres” (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2011, p. 18).**

I. Ámbito	II. Características principales
I. Necesidad de enseñarles y motivarles a actuar comunicativamente en el medio social en el que viven y se desarrollan	Se trata de ayudarles a desarrollar habilidades comunicativas y sociales, aprovechando las actividades y sucesos cotidianos en que se ven implicados los niños y niñas con autismo y sus familias. Esto además de facilitar la adquisición, generalización y mantenimiento de dicha habilidad, fomenta la motivación para usar habilidades que respondan a las necesidades reales de los niños y niñas
II. Necesidad de enseñarles a responder a contextos complejos	Debido a que la mayoría de los niños y niñas con autismo presentan muchas dificultades o no son capaces de distinguir las múltiples características relevantes de los objetos, las personas o los contextos y tienden a fijarse en aspectos poco relevantes para el resto de las personas
III. Tener en cuenta las características de desarrollo y el grado de afectación de cada persona para adecuar el programa de enseñanza	El autismo es un trastorno que no afecta a todas las personas por igual, por esto, no se debe determinar a priori que no pueden acceder a determinados programas
IV. Hay que considerar que el objetivo de la educación es que aprendan y se desarrollen en un ambiente lo menos restrictivo posible y se preparen para la vida en comunidad	

Figura 10. Criterios generales para el diseño de la respuesta educativa. Fuente: Elaboración propia con base en información de Ministerio de Educación, Gobierno de Chile (2008).

## 2.2 Transición a la adultez en el TEA

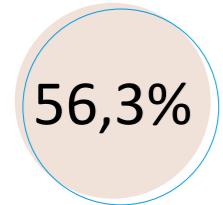
Para los niños con TEA existe una variedad de terapias que pueden implementarse para su desarrollo, sin embargo, son planteadas como intervenciones que trabajan aspectos puntuales, perdiendo así un enfoque de desarrollo global del niño y la formación de sus cuidadores que aporte a su transición hacia la vida adulta. Asimismo, se recomienda un papel activo por parte de los profesionales en las terapias a largo plazo, entendiendo que las necesidades de la persona con TEA y su núcleo familiar irán cambiando en sus distintas etapas de vida (Bonilla & Chaskel, 2016).

En casos en los que la sintomatología es más grave, Irarrázaval et al. (2005) señalan un aumento de pacientes adultos con autismo que requieren hospitalización en gran medida debido a la crisis de agitación psicomotora que pueden presentar algunas personas, en donde se manifiestan cuadros de agresividad severa tanto hacia objetos inanimados como hacia otros. Actualmente el abordaje psicofarmacológico implementado en niños, adolescentes y adultos resulta ser inespecífico y está orientado principalmente a corregir alteraciones conductuales según lo requiera cada caso clínico. Las personas en el espectro autista poseen un potencial de desarrollo y adaptación desconocido, por lo que es difícil determinar un pronóstico certero de evolución, sin embargo, es importante mencionar que los adultos con TEA suelen seguir manifestando dificultades en la interacción social y en la comunicación:

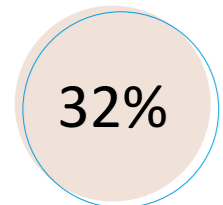
“Los sistemas de neurotransmisión involucrados en el autismo parecieran ser principalmente los dopaminérgicos, serotoninérgicos y opioides endógenos. No obstante, no existen medicamentos en la actualidad dirigidos a corregir las alteraciones a nivel social y comunicacional que constituyen el núcleo central de la patología autista” (p. 57).

Con respecto a esto, Moreno De Flagge (2017) realiza un estudio que da cuenta de la permanencia de ciertos síntomas en adolescentes y adultos con TEA. Por ejemplo, en los sujetos de la investigación si bien el lenguaje y las habilidades de comunicación han mejorado en la mayoría, ninguno presenta un lenguaje acorde a su edad, así mismo, detalla que un 67% posee dificultad para el funcionamiento en el contexto social amplio, entendido como las actividades que se espera que realicen las personas como miembro de una comunidad. Junto a esto explica que a los padres y cuidadores se les puede contribuir entregándoles las herramientas sobre el manejo de la condición puesto que suelen ser olvidados con frecuencia:

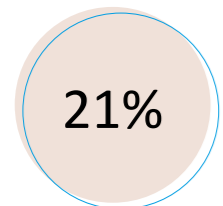
**“En nuestra población, algunos padres espontáneamente han creado grupos de apoyo psicológico para sí mismos, a los cuales asisten solos (sin su familiar con TEA) para expresarse libremente y compartir sus experiencias personales, lo que les ayuda recuperar fuerzas para continuar apoyando a sus hijos” (p. 17)**



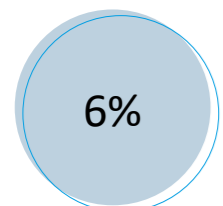
maneja asuntos económicos (uso de tarjetas de debito o cuentas bancarias propias)



Continuó algún tipo de estudios superiores



No tiene experiencia laboral ni había continuado en tareas educativas



Tiene trabajos competitivos

De izq. a der.

Figura 11. Resultados de estudio. Fuente: Elaboración propia con base en información de Madariaga-González y Calvo-Escalona (2021).

Figura 12. Nube de conceptos según frecuencia de mención en las modificaciones de Ley TEA. Fuente: Elaboración propia con base en información de Senado, República de Chile (2020).

Tomando en cuenta que una persona en el espectro autista continúa presentando ciertas dificultades a medida que crece es importante no restarle importancia a su entorno familiar puesto que es la red de apoyo inmediata que posee, sin embargo, muchas veces la familia no dispone de conocimiento y ayudas para el día a día tanto para ellos como para las personas con TEA y, lamentablemente, todas estas dificultades y factores van afectando en la calidad de vida.

Respecto a esto, Madariaga-González y Calvo-Escalona (2021) proporcionan información subjetiva sobre la calidad de vida (CdV) de los jóvenes con TEA mediante un estudio realizado en España, en él exponen que los participantes poseen un índice de CdV inferior a la reportada en muestras de población neurotípica: "Pese a los logros funcionales evidentes en esa muestra la CdV sigue siendo inferior a la de la población general. El 41% de los participantes calificó su CdV como baja e indicaban disfrutar de la vida muy poco" (p. 20). Además, esta puntuación pareciera estar asociada a cifras más altas en depresión y en sintomatología ansiosa, lo cual debería constituir un objetivo prioritario de intervención.

La relevancia de mejorar las estadísticas que actualmente presenta este colectivo (ver figura 11) radica en que se sintetizan en una calidad de vida que no es la óptima. Por lo mismo, en Chile los distintos colectivos orientados al Trastorno del Espectro Autista buscan la pronta materialización de la Ley TEA, puesto que allí se promueve un abordaje integral y "durante todo el curso de sus vidas, independiente de la edad de su diagnóstico" (Senado, República de Chile, 2022, p. 2). Adicionalmente, dentro de los primeros borradores se propone la "promoción, protección y mejoramiento de la calidad de vida mediante terapias y/o atenciones médicas" (p. 8) junto al deber del Estado a promover el desarrollo personal de las personas con TEA, la vida independiente y la igualdad de oportunidades.



### 2.3 Arquitectura, entorno y medio natural

La evidencia provee de un conjunto de pruebas cada vez mayor de que el diseño de espacios verdes ofrece múltiples beneficios en las áreas económica, medioambiental, para la salud humana y en lo social, dentro de los cuales se destaca que el espacio abierto: reduce los efectos de isla de calor; reduce el estrés y mejora la salud mental; ofrece beneficios de aprendizaje a los niños y proporciona un espacio para apoyar la vida social de las comunidades (Carmona et al., 2008).

Actualmente hay un nuevo desafío en el diseño tradicional que apunta a la búsqueda de ciudades más saludables y sustentables en el tiempo, que posean una sensibilidad especial desde el punto de vista del bienestar de las personas y de las particularidades de cada individuo (Carmona et al., 2010). De acuerdo con Moreno (2009), el replantear el entorno desde el ámbito de la arquitectura del paisaje permite la elaboración de estrategias y programas que buscan "equilibrar el déficit medioambiental de la ciudad, su oferta de ocio y productividad, mejorando la calidad de vida y la sustentabilidad" (p.6).

Dentro de esto se presenta el sistema de infraestructura verde como una matriz de paisaje (ver figura 13), compuesta por parches y corredores que otorgan variados beneficios para la salud. Los componentes de estos sistemas están interconectados entre sí, posibilitando la creación de una estructura de paisaje más eficiente en cuanto a la prestación de servicios ecosistémicos tales como la mejora de la calidad del agua y el aire, la mitigación del cambio climático, la promoción de la actividad física y la reducción de la incidencia de enfermedades infecciosas, lo que conlleva en la práctica a una mayor salud y bienestar para los habitantes: "El aumento de la felicidad, la reducción de la ira y la mejora de la cognición provocada por la exposición a infraestructuras verde, combinados con sus propiedades para reducir el estrés, revelan el poder de la naturaleza para tratar y prevenir afecciones en salud mental y sus manifestaciones físicas" (Coutts, 2016, p. 205).

Bird (2007) define la salud mental como un "estado en el que una persona está más satisfecha, puede dar sentido a su entorno, sentirse en control, puede hacer frente a las demandas diarias y tiene un propósito en la vida". Teniendo en cuenta a Coutts (2016), la naturaleza posee la capacidad de mejorar el funcionamiento cognitivo, reducir el estrés y crear estados afectivos positivos. Se ha demostrado lo perjudicial que puede ser para la salud mental la discordancia entre lo que la mente y el cuerpo de un individuo requieren y lo que el entorno urbano construido a menudo no proporciona, es decir, una exposición y conexión con la naturaleza:

**"El paisaje entendido como una configuración espacial portadora de sentido, significado, e insustituible enlace entre el hombre y los recursos, puede ser recobrado sobre todo en las áreas urbanas y periurbanas, donde estas discontinuidades se han observado" (Fierro & Totaro, 2009, p. 467)**



Figura 13. Propuesta "Quipus verdes: entrelazando naturaleza y sociedad", segundo lugar del concurso "Cerros Isla para el Corredor Verde de San Bernardo". Fuente: ArchDaily (2015).



# 03

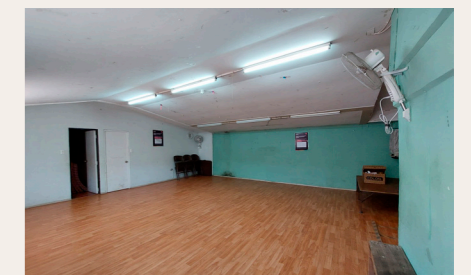
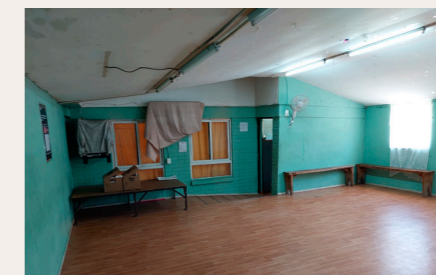
## CASO DE ESTUDIO

### 3.1 Fundación AdolescentTEA Maipú, Chile

La fundación surge el 2021 en la comuna de Maipú, una de las comunas con más población de la Región Metropolitana de Santiago. Nace con el objetivo de entregar herramientas para el desarrollo de jóvenes en el espectro autista y sus actividades terapéuticas resultan ser innovadoras al estar orientadas a los adolescentes con TEA. Dentro de estas actividades es relevante el Taller de Habilidades Sociales dirigido por dos psicólogos de la fundación. Con respecto a esto, la directora destaca la importancia de trabajar los aspectos sociales y laborales en este grupo etario puesto que suelen presentar dificultades en cuanto a la autonomía, factor que es de preocupación para la familia de un joven en el espectro autista y el cual afecta directamente en su calidad de vida (Espinoza, 2022).

Actualmente utilizan una sede vecinal (*ver figura 17*), la cual es prestada a la fundación sólo los domingos, por lo que todas las actividades se ven obligadas a realizarlas el mismo día. Debido a ello, el programa de la fundación se organiza por horarios determinados con motivo de no entorpecer otras actividades que se pudieran estar desarrollando. De esta forma, es común utilizar la sala 1 para los talleres de habilidades y de forma simultánea utilizar la sala 2, por ejemplo, para actividades de evaluación o nivelación de jóvenes que buscan incorporarse a la fundación (*ver figura 18*).

A través de visitas a terreno, encuestas a padres y entrevistas a la directora

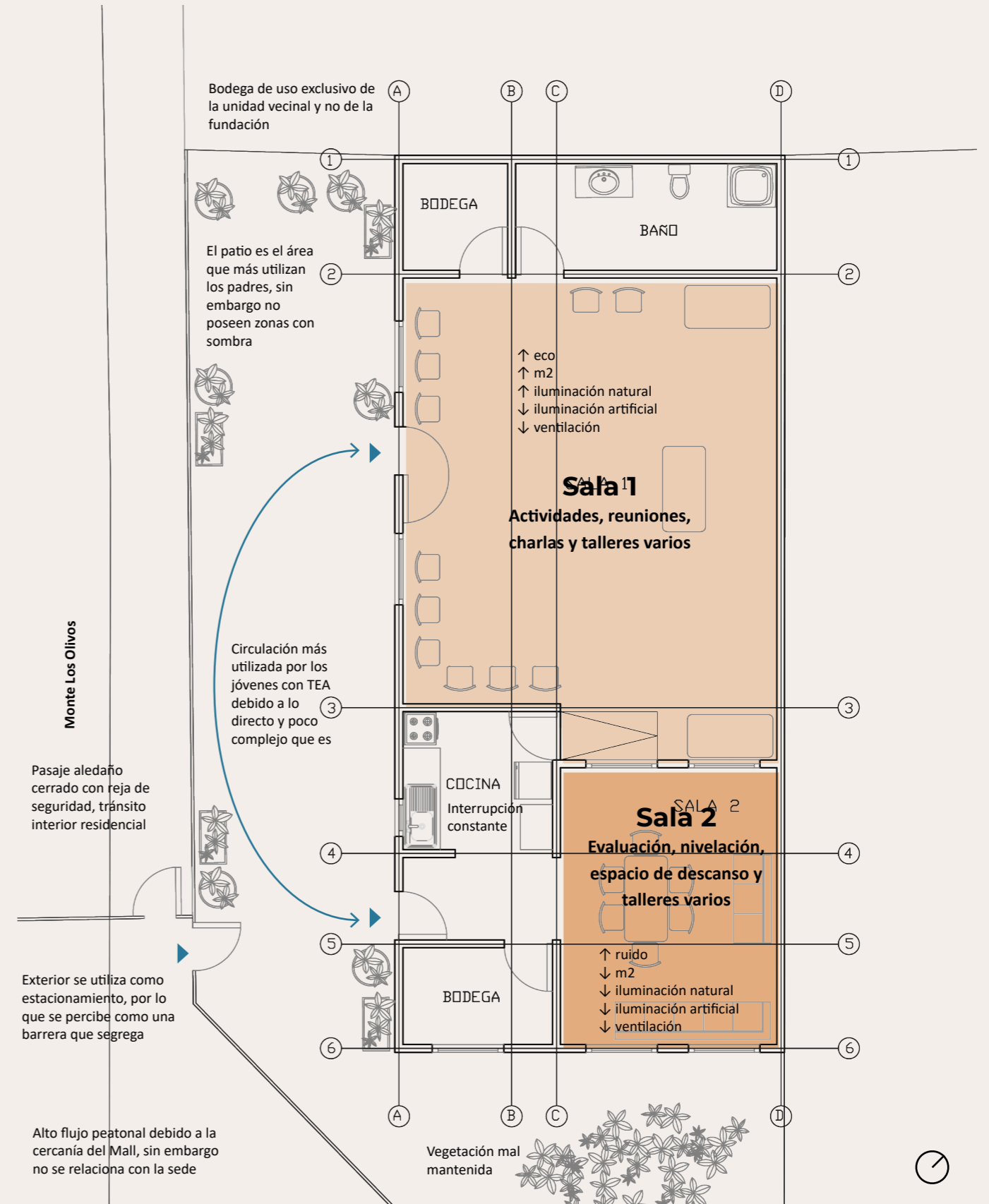


y dos psicólogos de la fundación (*ver anexo*) se constata una necesidad de espacios adecuados para desarrollar las actividades que plantean, porque si bien actualmente los jóvenes han presentado progresos plausibles desde que ingresaron a la fundación, el poder hacer uso de las instalaciones solo una vez a la semana y en espacios tan limitados merma el desarrollo de sus capacidades en una mayor medida. Esta misma problemática ha producido una desconexión con entornos naturales, los cuales se demostró anteriormente son parte de las indicaciones terapéuticas para la estimulación y bienestar, evidenciando en el presente caso de estudio el poco contacto con la naturaleza indicado en el planteamiento del problema arquitectónico. Así, si bien es innovador y relevante las labores que realizan en la fundación, éstas podrían estar siendo contenidas por condicionantes espaciales, sin poder presentar un mayor potencial para los jóvenes.

Figura 16. Fotografías de la sede vecinal que utiliza AdolescentTEA. Fuente: Elaboración propia.



Esc. 1:100  
 Figura 17. Plano de la Sede Vecinal que utiliza  
 AdolescenTEA. Fuente: Elaboración propia.



Esc. 1:100  
 Figura 18. Plano intervenido de la Sede Vecinal.  
 Fuente: Elaboración propia.

# 04 EMPLAZAMIENTO



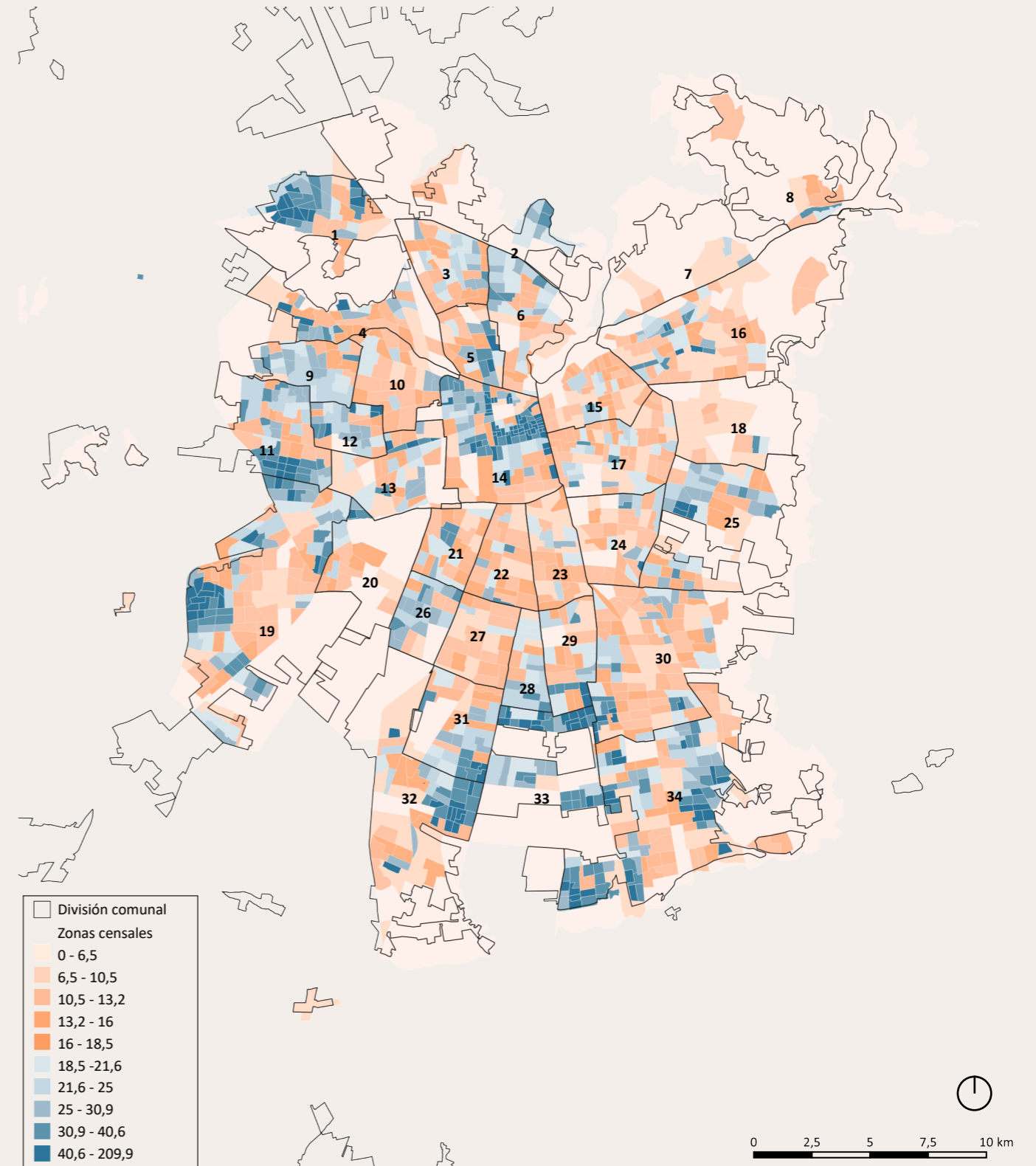
Figura 19. Estimación jóvenes con TEA. Fuente: Elaboración propia con base en información de Godoy (2020) y Centers of Disease Control and Prevention (2022)

## 4.1 Análisis preliminar

Para la elección del emplazamiento se definen una serie de criterios con el fin de crear un diseño pertinente. En primera instancia se realiza un análisis poblacional de los usuarios en los que se enfoca el proyecto tomando como ejemplo al Dr. Mauricio Gómez, en ese entonces jefe del Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud (2017), quien elabora un estimado de menores de 18 años, basándose en datos del CDC sobre la prevalencia del TEA en Estados Unidos durante el 2008.

Usando este mismo método con datos actualizados (ver capítulo 2, apartado 2.1) se realiza una estimación: según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), hay en total 2.703.243 jóvenes, definido por la ONU como personas entre 15 y 24 años (Godoy, 2020), por lo que la cifra de personas con TEA pertenecientes a este grupo etario es de 61.437 aproximadamente (ver figura 19). Junto a esto, se realiza un mapeo de la densidad de población de jóvenes con los microdatos obtenidos del Censo 2017, con el fin de visualizar espacialmente los sectores de Santiago en donde hay mayor probabilidad, estadísticamente hablando, de que habiten jóvenes con TEA (ver figura 20).

El segundo criterio está basado en la inequidad en Santiago en términos económicos, lo cual repercute en el acceso a centros de terapia que proporcionen asistencia a los jóvenes en el espectro autista durante su primera infancia. Mediante un mapeo se visualiza que los centros de terapia están concentrados en la zona oriente, en donde



- |                  |                      |                 |                 |                  |
|------------------|----------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 1. Quilicura     | 7. Providencia       | 14. Santiago    | 21. P.A.C.      | 28. San Ramón    |
| 2. Huechuraba    | 8. Lo Barnechea      | 15. Providencia | 22. San Miguel  | 29. La Granja    |
| 3. Conchalí      | 9. Cerro Navía       | 16. Las Condes  | 23. San Joaquín | 30. La Florida   |
| 4. Renca         | 10. Quinta Normal    | 17. Ñuñoa       | 24. Macul       | 31. El Bosque    |
| 5. Independencia | 11. Pudahuel         | 18. La Reina    | 25. Peñalolén   | 32. San Bernardo |
| 6. Recoleta      | 12. Lo Prado         | 19. Maipú       | 26. Lo Espejo   | 33. La Pintana   |
|                  | 13. Estación Central | 20. Cerrillos   | 27. La Cisterna | 34. Puente Alto  |

Figura 20. Densidad de población entre 15 y 24 años según Censo 2017 expresada en habitantes por hectárea en Santiago, Chile. Fuente: Elaboración propia mediante el Sistema de Información Geográfica QGIS con base en microdatos obtenidos de INE (2017).



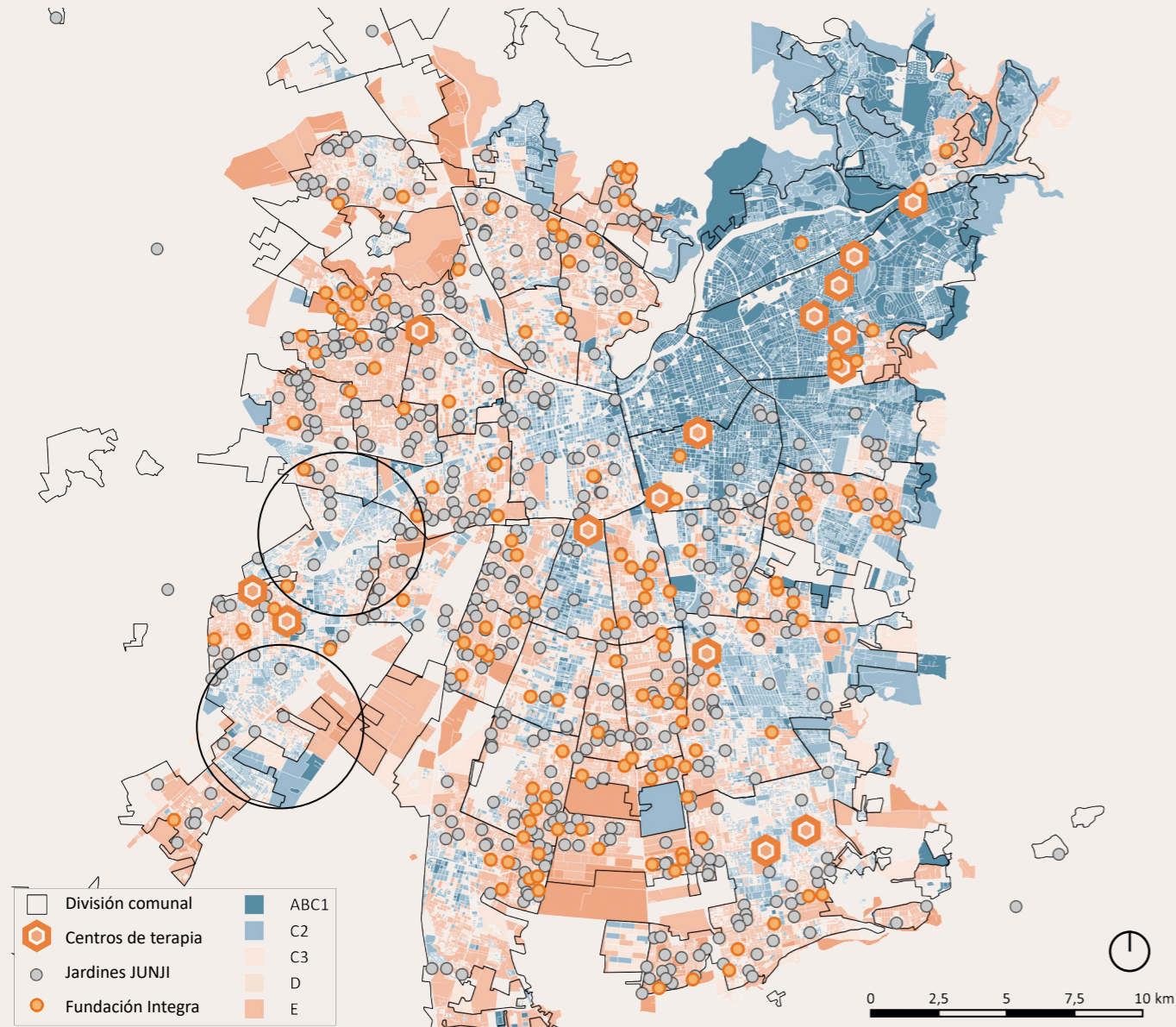


Figura 21. Grupos socioeconómicos, centros de terapia, jardines infantiles Fundación Integra y jardines JUNJI. Fuente: Elaboración propia mediante el Sistema de Información Geográfica QGIS con base en capas obtenidos de IDE Chile (2016, 2018), IDE Observatorio de Ciudades UC (2020) y mapeos propios de los centros de terapia.

predominan los grupos socioeconómicos ABC1 y C2, los cuales poseen un ingreso familiar sobre \$600.000, mientras que los jardines de la Fundación Integra y JUNJI se encuentran principalmente en la zona sur y poniente, en donde predominan los grupos socioeconómicos C3, D y E cuyas cifras de ingresos no superan los \$400.000 (Universidad de Concepción, 2018). Por tanto, se manifiesta una barrera en el acceso a los centros de terapia que cuentan con programas completos y de carácter multidisciplinar, debido al alto costo de ellas y su distribución espacial en Santiago (ver figura 21). Aquí se comienza a observar que en Maipú hay sectores que al no tener jardines ni centros de terapia cercanos existe la posibilidad de un déficit de aprendizaje especializado en primera infancia, lo que repercute en su desarrollo a futuro.

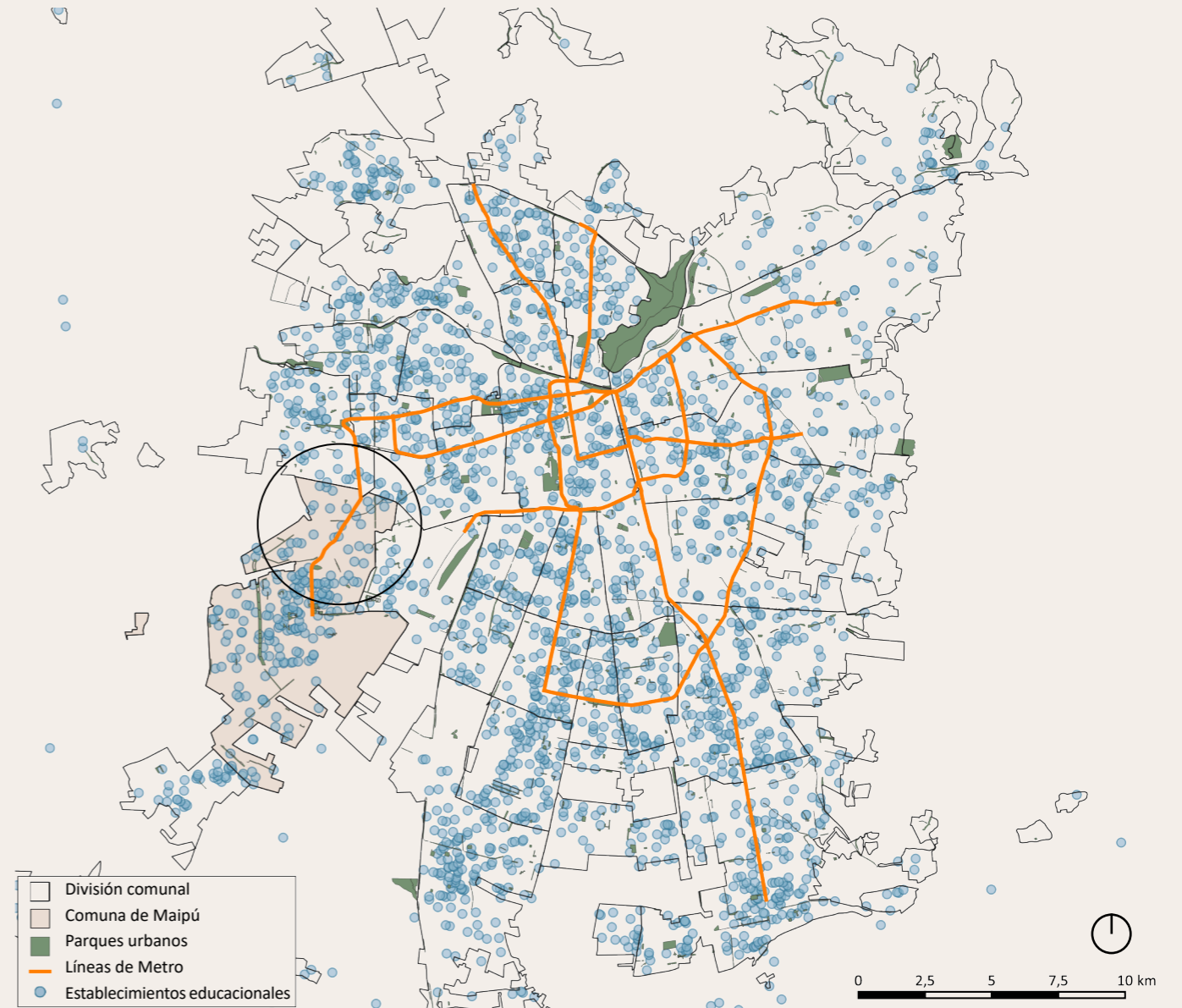


Figura 22. Establecimientos educacionales, parques urbanos y Líneas de Metro. Fuente: Elaboración propia mediante el Sistema de Información Geográfica QGIS con base en capas obtenidos de IDE Chile (2019a, 2019b) e IDE Observatorio de Ciudades UC (2021).

Finalmente, se realiza un mapeo que contempla los establecimientos educacionales a los que podrían estar asistiendo jóvenes en el espectro autista y las áreas verdes de cada comuna para observar la oportunidad y potencialidad del uso de ciertos sectores que poseen un déficit al soporte del aprendizaje y al contacto con la naturaleza (ver figura 22). Junto a este análisis preliminar y considerando las problemáticas de lugar vistos en el primer caso de estudio, se reducen los posibles emplazamientos a un sector determinado teniendo en cuenta la accesibilidad que otorga Metro en la zona hacia otras comunas. Es por todo lo anterior que se plantea un proyecto arquitectónico en la comuna de Maipú que tiene por mandante a la Fundación AdolescentTEA.



Figura 23. Estación Experimental de la Universidad de Chile, sector Rinconada de Maipú (1950). Fuente: Colección Unidad de Patrimonio Ilustre Municipalidad de Maipú.

## 4.2 La comuna de Maipú

Maipú es una de las 52 comunas que conforman la Región Metropolitana, ubicada a 15 km al suroeste del centro de Santiago, cuenta con 521.627 habitantes y cubre una superficie de 13.720,5ha, dentro de las cuales 5.573,1ha corresponden al área urbana, 2.623,8ha son cerros y 5.573,1ha pertenecen a terrenos de uso agrícola.

Originalmente sus tierras eran de dominio del cacique mapuche Loncomilla y posteriormente, entrado el siglo XIX, fueron cultivadas por españoles creando plantaciones de viñas y granos. Como uno de los principales hitos de la comuna está la Batalla de Maipú, el 5 de abril de 1818, en donde el ejército chileno obtuvo la victoria sobre las tropas realistas, consolidando así la Independencia de Chile y marcando un paso importante en la emancipación de América.

A principios del siglo XX la comuna aún no se conformaba como tal, sino más bien era solo una delegación rural de la capital, luego pasó a constituirse en viña y a poseer un municipio que por muchos años administró un paisaje agrario y una economía de latifundio, marcando el carácter de Maipú hasta avanzada la segunda mitad de siglo XX.

Durante los años 1940 y 1950 los modos de ocupación en el casco urbano eran en gran medida autoconstrucción. Mas tarde, entre los años 1960 y 1970 surgieron cooperativas de vivienda para trabajadores de las industrias establecidas en lo que actualmente es Maipú-Cerrillos. Hacia los años 1980 y 1990 se buscaban soluciones habitacionales de viviendas sociales y subsidio tradicional para estratos medios, en donde no existió normativa alguna que regulara predios de equipamiento.

Lo anterior significó un crecimiento comunal con zonas de uso predominantemente habitacional sin un planteamiento global de tejido urbano, sumado a la inexistencia de planes reguladores adecuados que contuvieran el crecimiento de pequeños poblados suburbanos. A partir de 1980 se evidenció un poblamiento masivo con insuficiente dotación de infraestructura de soporte para los habitantes, tales como la conectividad vial, parques urbanos, equipamiento de salud, educación y deportes (ver figura 24).

Finalmente, a raíz de la modificación del Plan Regulador Metropolitano de Santiago en 1994 y 2001, se permitió al Municipio contar con normativa que exigiera la destinación de espacios para la dotación de áreas verdes y construcción de equipamientos.

El plano urbano de la comuna está en constante expansión y en la actualidad presenta un evidente carácter habitacional. Junto a esto, actualmente se denota una zona central (Maipú Centro) que concentra actividades orientadas al sector de servicios y no el habitacional, creando procesos de dispersión de la población hacia sus bordes (ver figura 25).

En su mayoría, la disposición de calles y avenidas en la comuna corresponde a vías interceptadas ortogonalmente, lo que evidencia un aspecto general de retícula

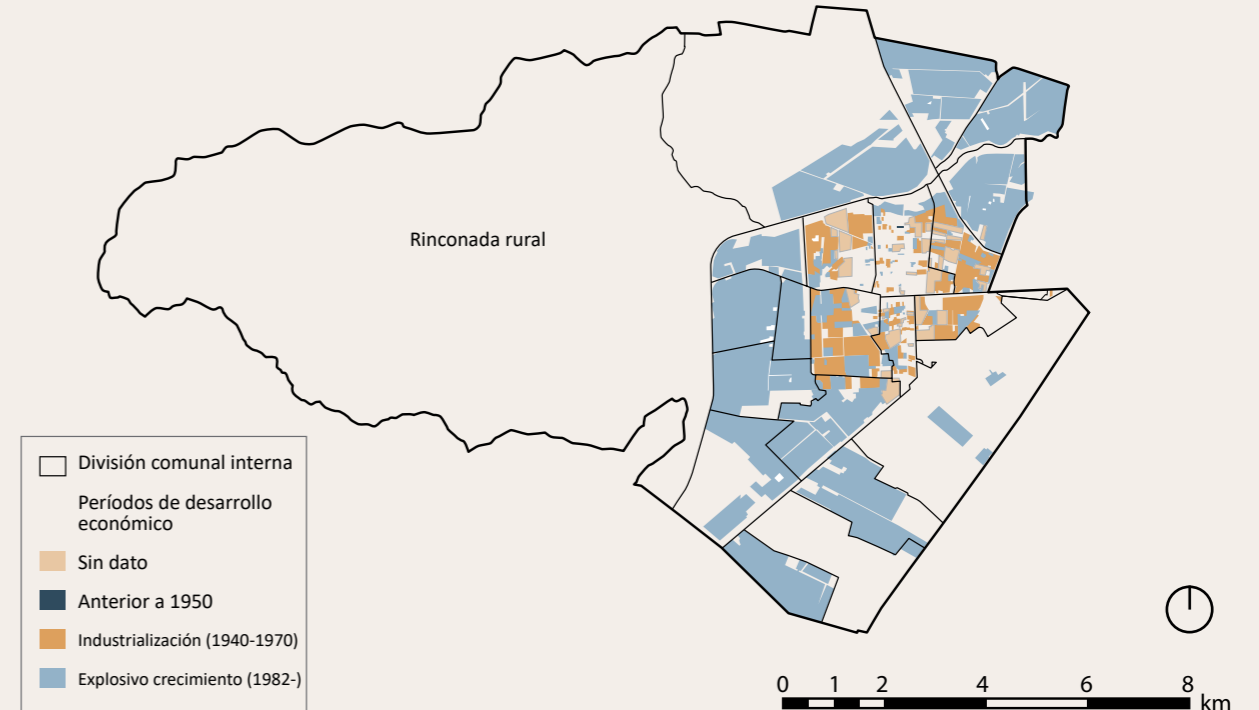


Figura 24. Plano histórico Maipú. Fuente: Ilustre Municipalidad de Maipú (2015).

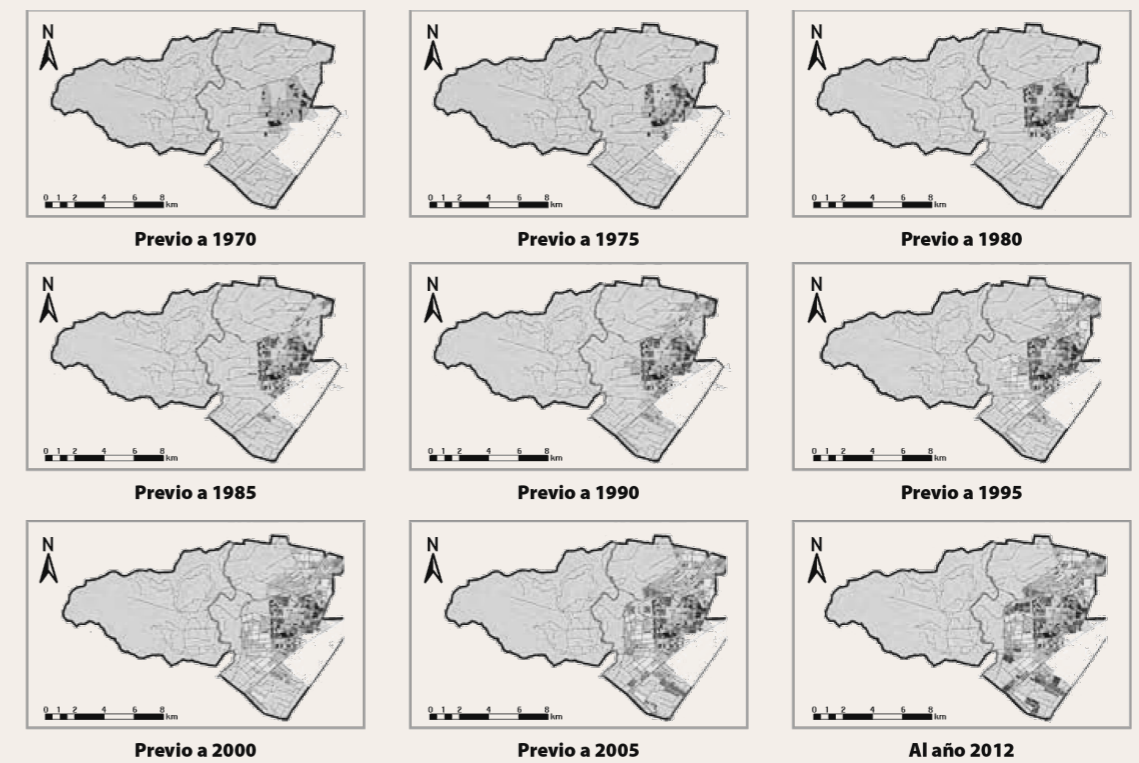


Figura 25. Barrios comuna de Maipú. Fuente: Ilustre Municipalidad de Maipú (2015).

cuadriculada o plano de damero, salvo en ciertas excepciones donde es posible ver calles en sentido diagonal que han permitido una disminución en los tiempos de traslado. La calle con mayor relevancia dentro de la comuna es Av. Los Pajaritos, puesto que cruza Santiago y conecta con otras comunas al ser la extensión de los ejes Av. Libertador Bernardo O'Higgins, Av. Providencia, Av. Apoquindo y Av. Las Condes. Sumado a lo anterior, la inauguración de algunas estaciones de Metro el 2011 como parte de la extensión de la Línea 5 permitió un mayor desplazamiento hacia y desde otras comunas, logrando traslados con dirección al centro de la capital en poco más de 25 minutos (ver figura 27).

En cuanto a la división administrativa interna, anteriormente los barrios de la comuna albergaban a más de una junta de vecinos, lo que sumado a las transformaciones espaciales de la comuna y el explosivo crecimiento demográfico, producía relaciones desproporcionadas entre unidades vecinales, sobrepoblándose algunas de ellas y desdoblándose progresivamente otras. En la actualidad se consolidan 21 barrios agrupados según criterios de antigüedad de la vivienda y la población que contienen (ver figura 26), esto con el fin de permitir:

**"un desarrollo local más coherente, equitativo y promotor de la integración vecinal, que dote a las poblaciones urbanas y rurales, a los estratos medios y a los sectores vulnerables, de un crecimiento en igualdad de oportunidades"** (SECPLA Maipú, 2011, p. 8).

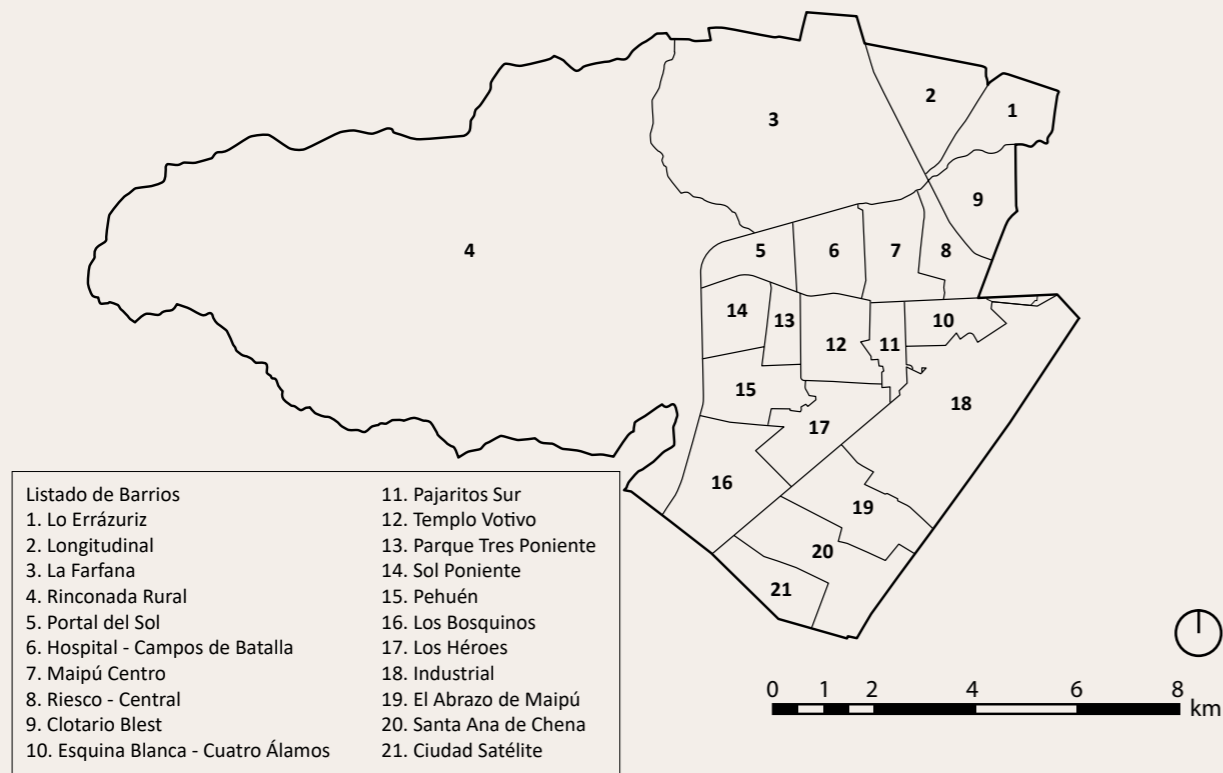


Figura 26. Barrios comuna de Maipú. Fuente: Ilustre Municipalidad de Maipú (2015).



Figura 27. Red vial principal, líneas y estaciones de Metro y paraderos de Transantiago en Maipú. Fuente: Elaboración propia mediante el Sistema de Información Geográfica QGIS con base en capas obtenidos de IDE Observatorio de Ciudades UC (2019a, 2019b, 2021) y CEDEUS (2014)

Según detalla el Atlas Comunal de Maipú 2015, las áreas verdes son "componentes indispensables en el entramado de la construcción de condiciones de bienestar de la población de sectores urbanos" (p. 137), sin embargo, la comuna cuenta con un promedio de 6,1 m<sup>2</sup> por habitante, valor muy bajo los 9 m<sup>2</sup> que recomienda la Organización Mundial de la Salud como mínimo.

Dentro de esto, se perciben diferencias entre los distintos barrios, siendo Maipú Centro una de las zonas que cumple con el estándar al poseer 14,1 m<sup>2</sup> por habitante, por otro lado, la situación más compleja en torno al déficit de área verde se encuentra en los barrios Sol Poniente, Longitudinal y Clotario Blest, todos con menos de 4 m<sup>2</sup> por habitante. Junto a esto, el uso de suelo Urbano e Industrial se concentra en los barrios Lo Errázuriz, Longitudinal, Parajitos Sur, Satélite, entre otros, y cuentan con un alto grado de urbanización, por lo que en estos sectores se vuelve relevante la incorporación de mayor áreas verdes.

En cuanto al ámbito educacional, la distribución de los equipamientos no es homogénea en la comuna, concentrándose muchos de ellos en el sector centro, dejando con baja cobertura los sectores cercanos a los límites comunales. El estudio de suficiencia de equipamiento comunal del PRC de Maipú expuso un déficit para los barrios Longitudinal y Lo Errázuriz con respecto a los establecimientos de educación media científico-humanista durante el año del estudio (2002) y la situación proyectada (2015), detallando, por ejemplo, 7.331 m<sup>2</sup> de "oferta" en contra posición los 50.942 m<sup>2</sup> de "demanda".

A raíz de la anterior síntesis de problemáticas y déficits, preliminarmente se selecciona el Barrio Longitudinal como emplazamiento del proyecto. Se realiza un mapeo que visualice hitos del sector o que estén adyacentes a él, con el fin de evaluar junto a su contexto aquellas zonas agrícolas remanentes dentro de la urbanización que evocan los orígenes agrícolas de la comuna (ver figura 28).

Considerando que las zonas ubicadas al sur poseen una gran cercanía a las autopistas y grandes avenidas, se descartan como posible localización debido a la baja accesibilidad peatonal de estos sectores, sumado a los altos niveles de movimiento vehicular y de ruido, este último un factor importante a tener en cuenta según las entrevistas realizadas al caso de estudio (ver anexo, apartado 8.1), por lo que estas zonas se presentan como espacios que podrían resultar conflictivos para el cotidiano de las personas con TEA.

De esta forma, se selecciona el sector ubicado al nororiente como localización del proyecto, teniendo en cuenta las oportunidades de accesibilidad a través del Metro, la Av. Los Pajaritos y la Av. Teniente Cruz, además de representar una zona emplazada en un contexto predominantemente urbano habitacional. Así, el objetivo es poner en valor un predio en el cual aún perdura el carácter agrícola histórico de la comuna dentro de un entorno totalmente construido, además de significar un aporte en el contacto con la naturaleza requerido por las personas con TEA para su desarrollo y bienestar.

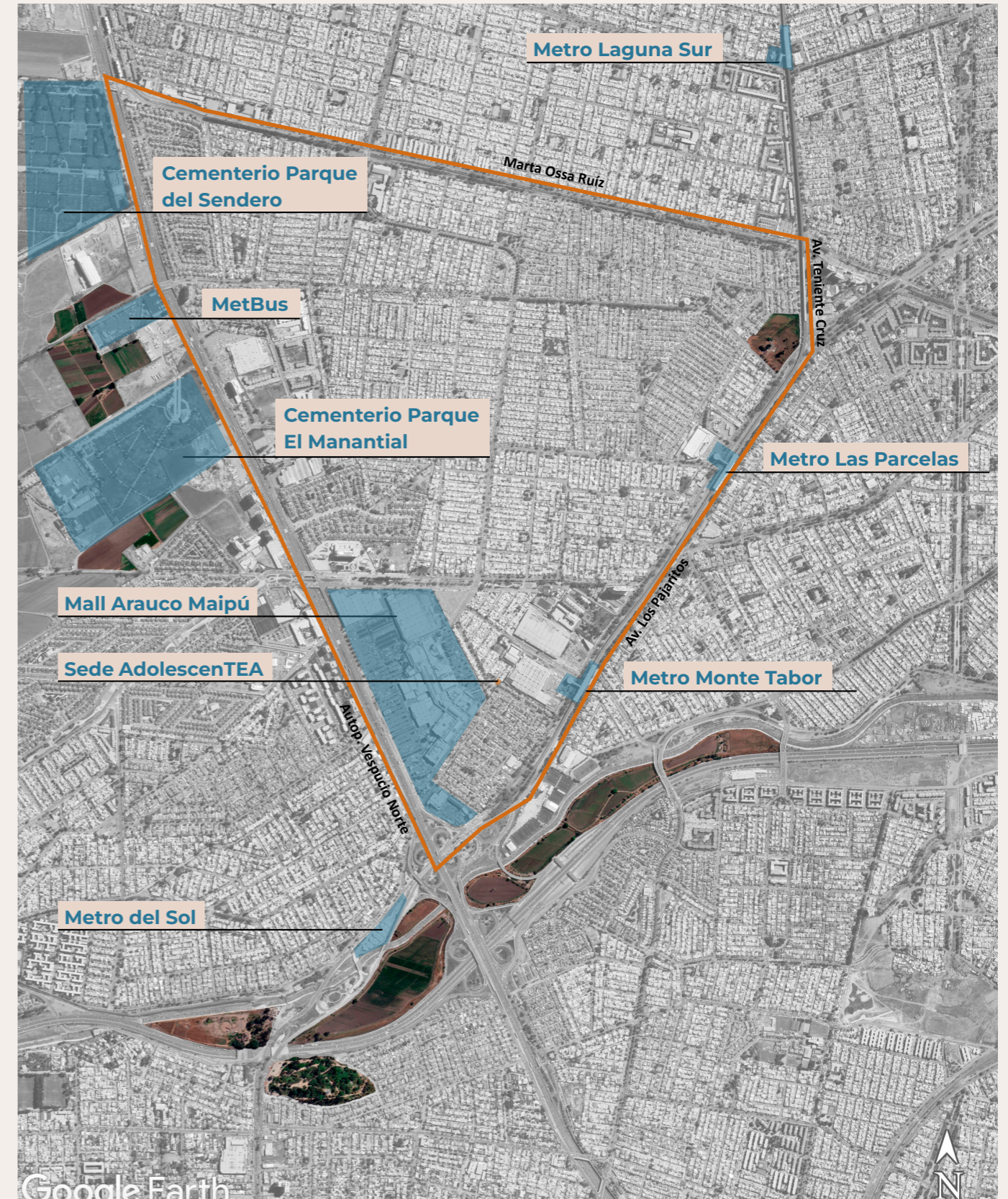


Figura 28. Imagen satelital de las zonas agrícolas al nororiente de la comuna, Barrio Longitudinal. Fuente: Google Earth.

# 05

## LOCALIZACIÓN

### 5.1 Historia y memoria del lugar

El Barrio Longitudinal corresponde a la Unidad Vecinal 2, se encuentra delimitada principalmente por la vialidad estructurante del Plan Regulador Comunal de Maipú, entre ellas Av. Los Pajaritos (*ver figura 29 y 30*), y hasta mediados de 1980 era asiento de actividad agrícola. A través del tiempo su conformación urbana se ha dado mediante el poblamiento experimentado desde mediados de 1980 con proyectos habitacionales de subsidio tradicional. Predominan perfiles constructivos de viviendas DFL 2, unifamiliares, pareadas y de un piso.

Si bien se califica como una zona consolidada al cubrir el déficit de salud y educación preescolar a través del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Dr. Luis Ferrada y nuevos jardines infantiles y salas cuna, cabe destacar que aún carece de un liceo técnico-profesional municipal.

Según el Plan Regulador Comunal de Maipú, prevalece el uso habitacional (ZH-6) con corredores habitacionales de alta densidad (ZH-8) adyacentes a la Autop. Vespucio Norte y Av. Los Pajaritos. Posee una zona de equipamiento (ZE-5) que alberga un núcleo comercial relevante para la comuna (Mall Arauco Maipú) y otras 5 zonas destinadas a equipamiento comunitario exclusivo (ZE-6)

El terreno contemplado en el proyecto posee un uso de suelo ZE-6, y ha sido históricamente utilizado como tierra de cultivo, conservando una parte del paisaje



Figura 29. Fotografía Avenida Los Pajaritos 2022, Metro Las Parcelas. Fuente: Google Street View.



Figura 30. Fotografía Avenida Los Pajaritos 1990. Fuente: Brun-Herrmann (2021).



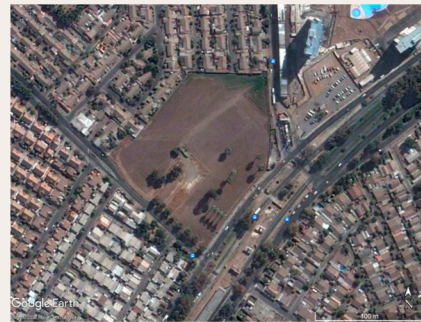
1999



2000



2002



2009



2010



2011

Figura 31. Imágenes satelitales de la localización.  
Fuente: Google Earth.

agrario original que se podía contemplar antes de la urbanización del sector. Es un terreno privado, el cual debido al fallecimiento de los dueños (en alguna fecha entre los años 2015 y 2019) fue mermando su uso hasta instaurarse como una actual zona en desuso en la comunidad en donde se emplaza (ver figura 31).

En palabras de vecinos del sector, el lugar se presenta en la actualidad como un espacio conflictivo al estar bajo intentos de tomas ilegales por su desuso, situación que durante los años de pandemia y confinamiento por el virus COVID-19 se repitió en un par de ocasiones. En ese entonces, son los mismos vecinos quienes resguardaron el lugar e interfirieron en los intentos de toma de terreno. Con respecto a esta situación, en la actualidad el sector es custodiado cada ciertos días por perros y personas vinculadas a los familiares de los dueños, quienes se hacen cargo de vigilarlo, pero no de trabajarlo como tierra de cultivo, perdiendo cada vez más ese aspecto que lo caracterizaba dentro de la comunidad.

La extensión de la Línea 5 de Metro y la inauguración en 2011 de la Estación Laguna Sur (ubicada en la intersección de Av. Teniente Cruz con Av. Laguna Sur) y Estación Las Parcelas (ubicada en la intersección de Av. Los Pajaritos con Av. Arq. Hugo Bravo) permitió una mayor conectividad, consolidando las avenidas como principales ejes del sector. En este tramo, la línea de metro no se encuentra soterrada, sino más bien elevada sobre los ejes vehiculares, lo que otorga una mayor visibilidad del terreno para quienes hacen uso del medio de transporte, destacándolo dentro de su entorno construido (ver figura 32).



2004



2008



2008



2012



2015



2022



Figura 32. Fotografía desde la línea de metro hacia el norte. Fuente: Elaboración propia.



De sup. a inf.

Figura 33. Fotografía desde la línea de metro hacia el poniente. Fuente: Elaboración propia.

Figura 34. Futuro Strip Center Pajaritos. Fuente: Inconac (2022).

## 5.2 Análisis y levantamiento planimétrico

El contexto inmediato del terreno está predominantemente rodeado de viviendas unifamiliares entre 1 o 2 pisos de altura (ver figura 33), a excepción de las 6 torres emplazadas al oriente de la Av. Teniente Cruz que contemplan un promedio de 17 pisos de altura, las cuales fueron construidas entre 2007 y 2017 bajo el Plan Regulador Comunal de Pudahuel.

Sumado a esto, actualmente está en construcción un Strip Center, también al oriente de Av. Teniente Cruz (ver figura 34), que busca proveer de equipamiento de servicio y comercio, consolidando a futuro un núcleo comercial para el sector.



Figura 35. Plano Satelital de la localización. Fuente: Google Earth



De sup. a inf.

Figura 36. Fotografía desde Av. Los Pajaritos hacia el poniente Fuente: Elaboración propia.

Figura 37. Fotografía desde Av. El descanso hacia el sur. Fuente: Elaboración propia.

En visita a terreno durante un día martes a las 12:00hrs. se realiza un plano de los flujos vehiculares y peatonales del entorno inmediato. En cuanto a los vehiculares, estos poseen una frecuencia mayor con dirección suroeste, albergando más tráfico los ejes Av. Los Pajaritos y Av. Teniente Cruz (ver figura 36), a diferencia de Av. El Descanso (ver figura 37) que al estar en un entorno netamente residencial alberga principalmente circulaciones de los habitantes del sector y con menor frecuencia. La situación se invierte en relación con el flujo peatonal, éste posee una baja frecuencia de transeúntes en la Av. Pajaritos, principalmente debido a que la estación de metro y equipamiento comercial más cercanos están en dirección poniente, por lo que el tránsito hacia el bandejón es esencialmente de aquellos que van a los paraderos de buses.



Esc. 1:2000

Figura 38. Plano flujos vehiculares y peatonales. Fuente: Elaboración propia.



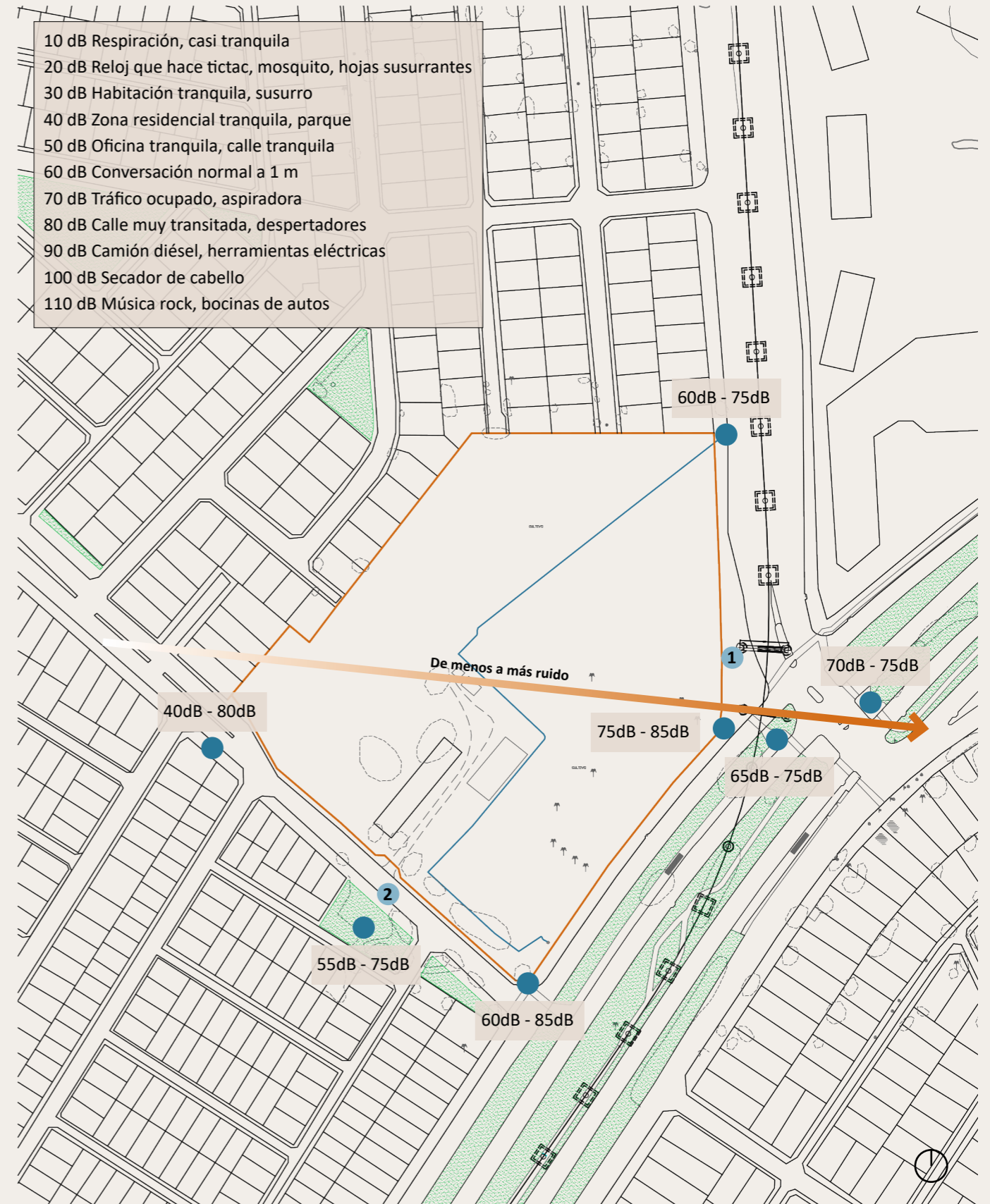


De sup. a inf.

Figura 39. Fotografía desde Av. Teniente Cruz hacia el norte. Fuente: Elaboración propia.

Figura 40. Fotografía desde Av. El Descanso hacia el norte. Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, se realiza un plano de ruido producido por el tránsito vehicular, entendiendo que es un factor ambiental relevante (ver anexo, apartado 8.1) dentro de la propuesta. Se utiliza una aplicación móvil llamada "Medidor de sonido", la que funciona como sonómetro para obtener rangos de valores. Éstos van desde los 40 dB hasta los 85 dB, dando cuenta de una transición del ruido de menos a más con dirección desde poniente a oriente, siendo la zona más ruidosa, y por tanto conflictiva, la intersección de Av. Teniente Cruz con Av. Los Pajaritos (ver figura 39). En cuanto a los vientos como factor ambiental, estos poseen un predominio de los componentes sur y suroeste debido a la topografía comunal. Junto a esto, el soleamiento en el terreno es continuo al no haber edificios en altura que arrojen sombra, por lo que es importante incorporar sistemas pasivos de refrigeración.



Esc. 1:2000

Figura 41. Plano de ruido en el terreno. Fuente: Elaboración propia.

### 5.3 Normativa

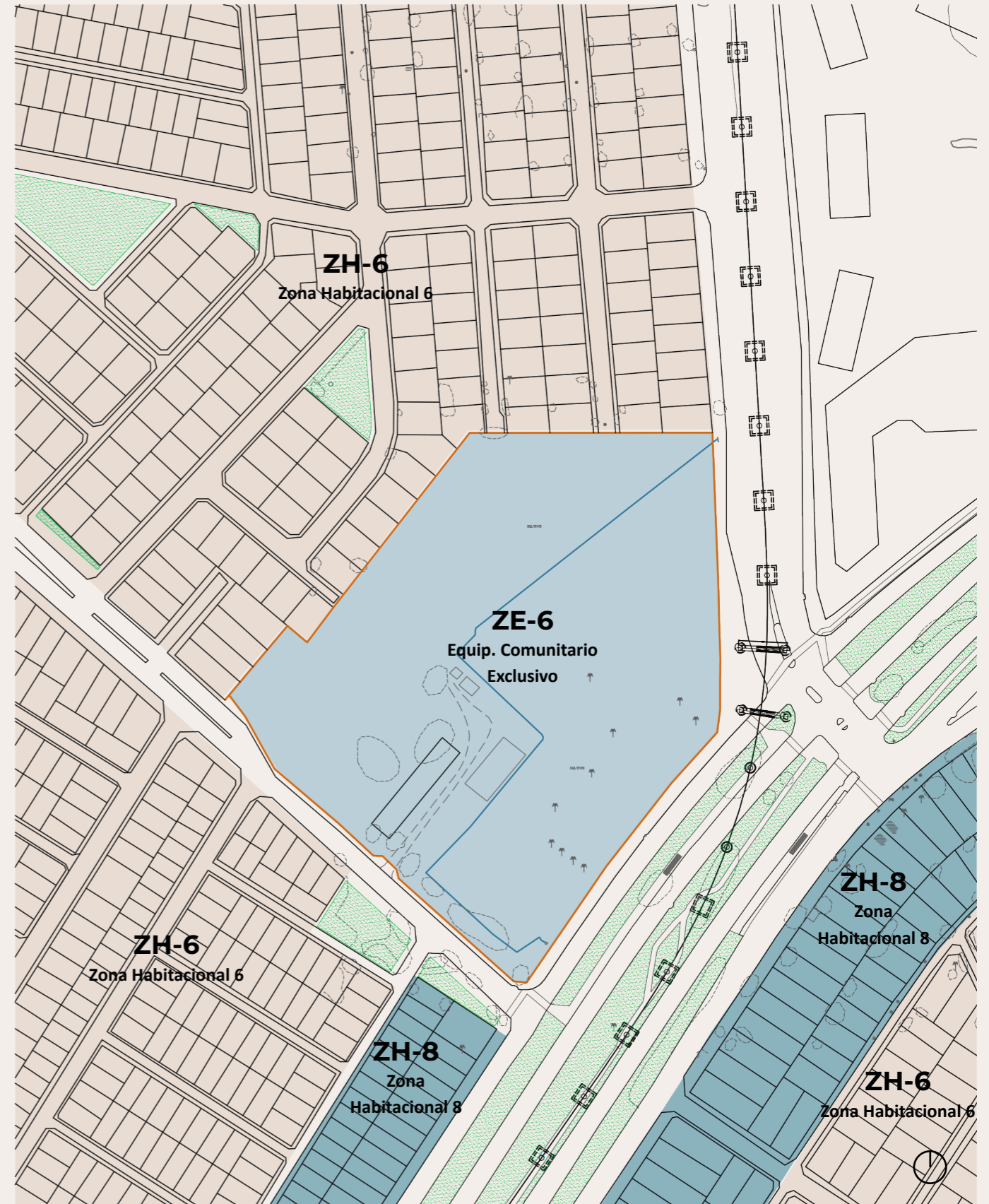
El Plan Regulador Comunal de Maipú dispone que el terreno pertenece a la zona ZE-6, destinada a "Equipamiento Comunitario Exclusivo", correspondiente a subcentros de equipamiento existentes y propuestos. Dentro de los usos permitidos y las normas generales para esta zona se estipula:

"Se permite áreas de viviendas existentes, y equipamiento de cualquier clase y escala, Plantas de Captación de Agua Potable enterrado, semienterrado y todo lo indicado en el artículo 39° de esta Ordenanza, excepto estadios, medialunas, moteles, cabaret, boite; cementerio y crematorios; reparación automotor, garajes, pinturas y desabolladuras; vulcanización; Actividades Productivas; infraestructura; cárceles, centros de detención y recintos militares."

Es importante destacar que, si bien la descripción prohíbe "Actividades Productivas", el artículo 2.1.28 de la OGUC las define como instalaciones de impacto similar al industrial, clasificándolas según inofensivas, molestas, insalubres, contaminantes o peligrosas por la SEREMI. Aquellas que son determinadas como inofensivas, pueden asimilarse al uso de suelo Equipamiento de clase comercio o servicio, por lo que reactivar el uso agrícola en el terreno es factible para el proyecto.

Superficie predial mínima	Densidad máxima	Altura máxima edificación	Sistema de agrupamiento	
500 m2 equipamiento básico 1000 m2 otros equipamientos	La existente aprobada en proyecto de loteo.	Vivienda: La aprobada en loteo, Equipamiento: La de zona aledaña  ZH-6 = 9 m vivienda y equip. básico, 12 m equip. otras escalas	Vivienda: La aprobada en loteo, Equipamiento: Todos	
Coef. de constructibilidad	Coef. de ocupación de suelo	Ocupación pisos superiores	Rasante	Nivel de aplicación
Vivienda: La aprobada en loteo, Equipamiento: La de zona aledaña	Vivienda: La aprobada en loteo, Equipamiento: 0,7	Vivienda: La aprobada en loteo, Equipamiento: 0,7	70°	Art. 2.6.3 OGUC
Adosamientos (OGUC)	Distanciamientos (OGUC)		Cierros (Art. 15 PRC.)	
Para equipamiento: no se admite adosamiento hacia viviendas	Fachada con vano	Fachada sin vano	Altura	% Transparencia
	Hasta 3,5 m	3,0 m	1,4 m	Transparentes o de setos vivos en un 50% de su superficie como mínimo
	Sobre 3,5 m y hasta 7,0 m	3,0 m	2,5 m	
Sobre 7,0 m	4,0 m	4,0 m		
Art. 15° y 52° PRC. Art. 2.5.3 al Art. 2.5.7 de la OGUC		Art. 2.5.6. Con todo, los ochavos se podrán suprimir cuando se trate de un cruce entre vías troncales o superiores o de éstas con calles de 15 o más metros de ancho.		
Antejardín mínimo	Afectación a utilidad pública	Área afecta Los Pajaritos		Área afecta El Descanso
5 m 12 m por vía El Descanso (Art. 4. transitorio PRC.)	Vialidad Ensanche	142,00 X 5,00 = 355,00 m2 aprox. 2		138,00 X 7,00 = 355,00 m2 aprox.

Figura 42. Condiciones de edificación y subdivisión ZE-6 Fuente: Elaboración propia con base en información del Certificado de Informaciones Previas del terreno, PCR Maipú, OGUC.



Esc. 1:2000

Figura 43. Plan Regulador Comunal de Maipú. Fuente: Ilustre Municipalidad de Maipú (2004).

# 06 ARQUITECTURA COMO SOPORTE DE DESARROLLO Y BIENESTAR

## 6.1 Conceptualización del proyecto

La propuesta conceptual se basa en la premisa de **articulación** de los distintos actores y sus intereses en cuando a la promoción del desarrollo y bienestar de los jóvenes con TEA.

Considerando como una de las características principales de la condición la rigidez del pensamiento y la necesidad de previsibilidad en su cotidiano, se propone una **matriz** que genere un ordenamiento y que pueda ser utilizada en función de módulos. Esto contribuye a la proyección de espacios legibles que puedan ser articulados mediante llenos y vacíos. De esta forma es posible dotar de una mayor permeabilidad y transición de los espacios, permitiendo distintos grados de contacto con la naturaleza.

Este tratamiento sobre los módulos y su posterior conformación como propuesta tiene el potencial de convertirlo en un **mosaico** a escala (*ver figura 44*), en donde las distintas partes interactúan entre sí y dialogan con el terreno como hito natural:

“El elemento base para la interpretación del paisaje es el concepto de mosaico, que está compuesto por todo un conjunto de unidades o elementos (Forman, 1995)” (Moreno, 2020)



Figura 44. Monologue. Fuente: Raw & Rendered (s.f.).

## ¿Cómo se aborda la problemática desde la arquitectura?



## 6.2 Propuesta: Espacio Inclusivo de Experiencias

Mediante el Espacio Inclusivo de Experiencias se busca impulsar el desarrollo y bienestar de jóvenes con TEA y de su entorno familiar, planteando espacios y programas adecuados para potenciar las capacidades sociales, terapéuticas y de bienestar de los usuarios según lo requieran (*ver figura 45*).

Para ello, la propuesta se emplaza en un terreno remanente del paisaje agrario original de la comuna de Maipú, inserto en un contexto que actualmente es urbano. El objetivo es la conservación y la puesta en valor del pasado histórico agricultor, aportando al bienestar de los usuarios y de la comunidad en donde se sitúa.

Figura 45. Esquema de propuesta arquitectónica. Fuente: Elaboración propia.

¿Qué actores constituyen un rol fundamental?  
¿Cuáles son sus intereses?

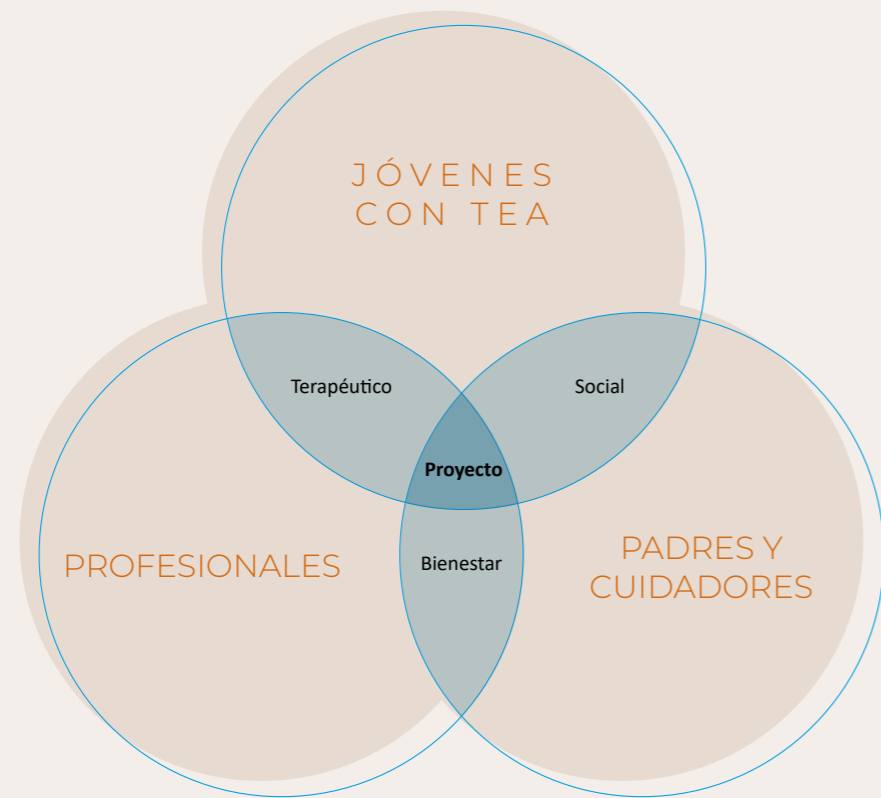
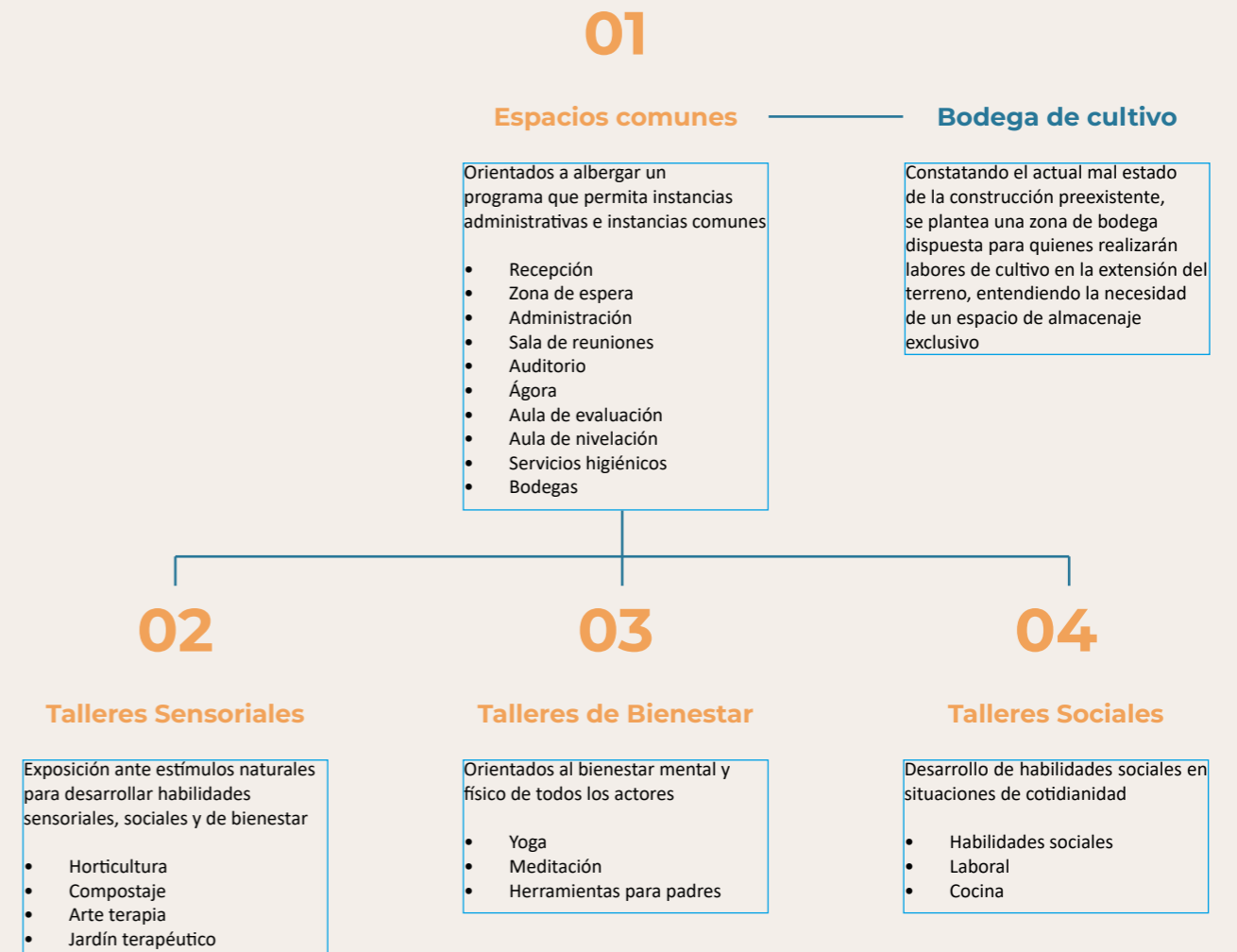


Figura 46. Esquema usuarios e interes en común.  
Fuente: Elaboración propia.

### 6.3 Identificación de los usuarios

Los usuarios que tienen mayor incidencia sobre el desarrollo y bienestar de las personas con TEA son los padres y profesionales. La articulación de estos actores va en pos del interés en común, por ejemplo, el vínculo entre los jóvenes y profesionales es de carácter terapéutico, en donde se busca la promoción de habilidades mediante terapias. Por otro lado, el vínculo entre profesionales y padres radica en el interés sobre el bienestar tanto del joven en el espectro autista como de su entorno familiar. Por último, el interés que vincula a los jóvenes con sus padres es el de potenciar sus habilidades sociales para una mayor autonomía a futuro. Es en la articulación de estos actores e intereses en donde se emplaza el proyecto (ver figura 46).

¿Qué programa puede contribuir a los usuarios?



### 6.4 Programa

El programa propuesto se elabora en base al estudio de la Fundación AdolescenTEA, por lo que está compuesto en parte por actividades que se desarrollan actualmente en la fundación y por actividades propias que el proyecto busca implementar para impulsar el desarrollo y bienestar tanto para los jóvenes como para sus familias. Si bien se comprende que todas y cada una de las actividades a realizar en el presente proyecto contribuye a más de un área, se plantea un programa de acuerdo con el ámbito principal en el que aporta, detallando así tres ejes principales: Talleres Sensoriales, Talleres de Bienestar y Talleres Sociales (ver figura 47).

Figura 47. Esquema de propuesta programática.  
Fuente: Elaboración propia.



Figura 48. Oficinas E2E / 57Studio, exterior.  
Fuente: ArchDaily México (2020).

## 6.5 Financiamiento y gestión

En principio, la idea de poder materializar un proyecto innovador, en cuanto a los usuarios y programa que propone, podría resultar dificultoso en Chile, en donde no existe catastro o registro alguno de las personas en el espectro autista. Sin embargo, casos como el de COANIQUEM o incluso el de Teletón dan cuenta de que, si es posible llevar a cabo este tipo de proyecto, en especial considerando la perseverancia que han tenido las personas que componen actualmente la Fundación AdolescenTEA. Es por esta razón que se vuelve fundamental no solo contar con financiamientos económicos para construcción y operación de la propuesta, sino también la obtención de recursos humanos que sean un aporte en el Espacio Inclusivo de Experiencias para impulsar el desarrollo y bienestar de jóvenes con TEA. En el marco de la futura Ley TEA, se plantea dentro del borrador el artículo 11:

**“El Estado, a través de la administración centralizada y descentralizada, podrá colaborar en el financiamiento de las organizaciones de representación y atención de las personas en el espectro autista. Estas transferencias quedarán siempre sujetas a la fiscalización de la Contraloría General de la República y se deberán sujetar a los principios de probidad, transparencia y buen uso de los recursos públicos.”**

Por tanto, proyectándose a futuro se propone un sistema mixto de financiamiento en donde el Estado y entidades privadas puedan colaborar. Junto a esto, se recopilan los distintos medios por los cuales es posible la materialización y operación:

### Construcción

- Fondo Nacional de Proyectos Inclusivos FONAPI, SENADIS: financia iniciativas que contribuyan a la inclusión social de personas con discapacidad
- Estrategia de Desarrollo Local Inclusivo (EDLI), SENADIS: busca generar un proceso de inclusión social de personas con discapacidad, sus familias y organizaciones en los territorios, desde los municipios.
- Programa Tránsito a la Vida Independiente, SENADIS: financia organizaciones públicas o privadas sin fines de lucro para proveer acciones de capacitación a personas con discapacidad entre 18 y 59 años, a sus familiares, equipos de atención y otros actores relevantes.
- Programa Quiero Mi Barrio, MINVU: financiamiento orientado a iniciativas que van en beneficio de gobiernos locales por medio de municipios y/o asociaciones de municipios. Dentro de sus tipologías para dar respuesta al problema está la adquisición de terreno, referido a la compra del terreno donde sería emplazada la obra de infraestructura comunitaria

### Operación

- Convenio con casas de estudios universitarios que permitan la realización de prácticas profesionales de aquellas carreras relacionadas al área de la salud o al TEA en particular
- Acogida a la Ley de Donaciones N° 19.247
- Pago de Arancel Diferenciado

- Fondo Concursable Participa, Ministerio Secretaría General de Gobierno: orientado a la participación de personas entre 15 a 29 años en organizaciones sociales mediante la ejecución de proyectos para su desarrollo cívico-social, vocacional-laboral o físico-mental, con el fin de promover oportunidades y fortalecer el tejido social en los territorios
- Otros: colectas y actividades de beneficencia que permitan reunir recursos, además generan instancias de conciencia social del TEA

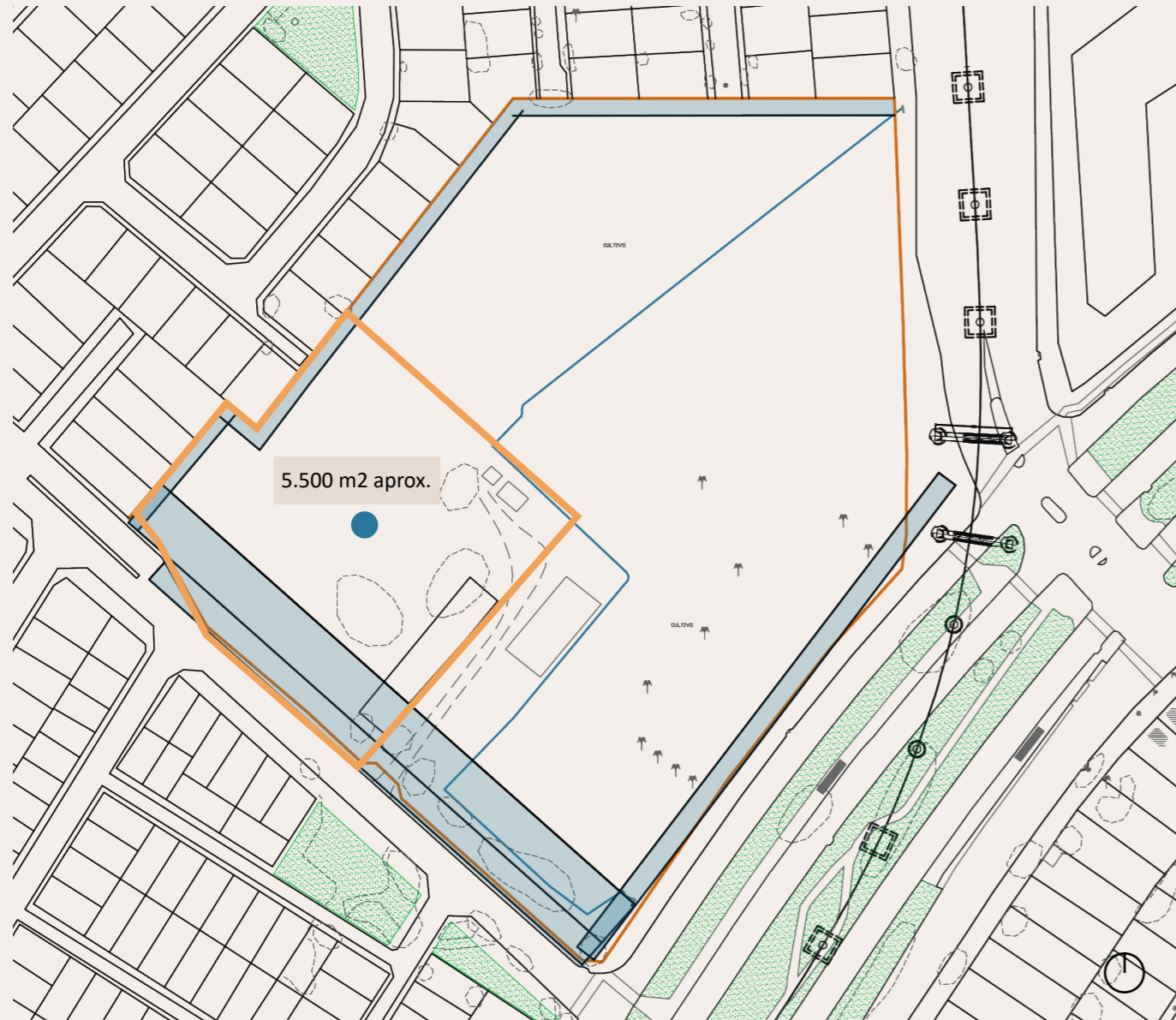
## 6.6 Materialidad

La materialidad propuesta es madera laminada, entendiendo el valor simbólico de ser un material natural sin mayores intervenciones y el cual hoy en día posee distribuidores que cuentan con certificaciones de sustentabilidad y gestiones de extracción sostenible, reduciendo así la huella de carbono. Además, cabe mencionar sus cualidades acústicas al absorber la reverberación en un espacio.

El uso de madera laminada permite diseñar en base a un sistema estructural de marcos rígidos y losas, lo cual potencia su uso de forma modular y la admisión de estructuras secundarias que soporten enredaderas y vegetación de hojas caducas, con la intención de proteger del soleamiento excesivo del exterior en verano, mientras que en invierno dan paso a la iluminación interior.



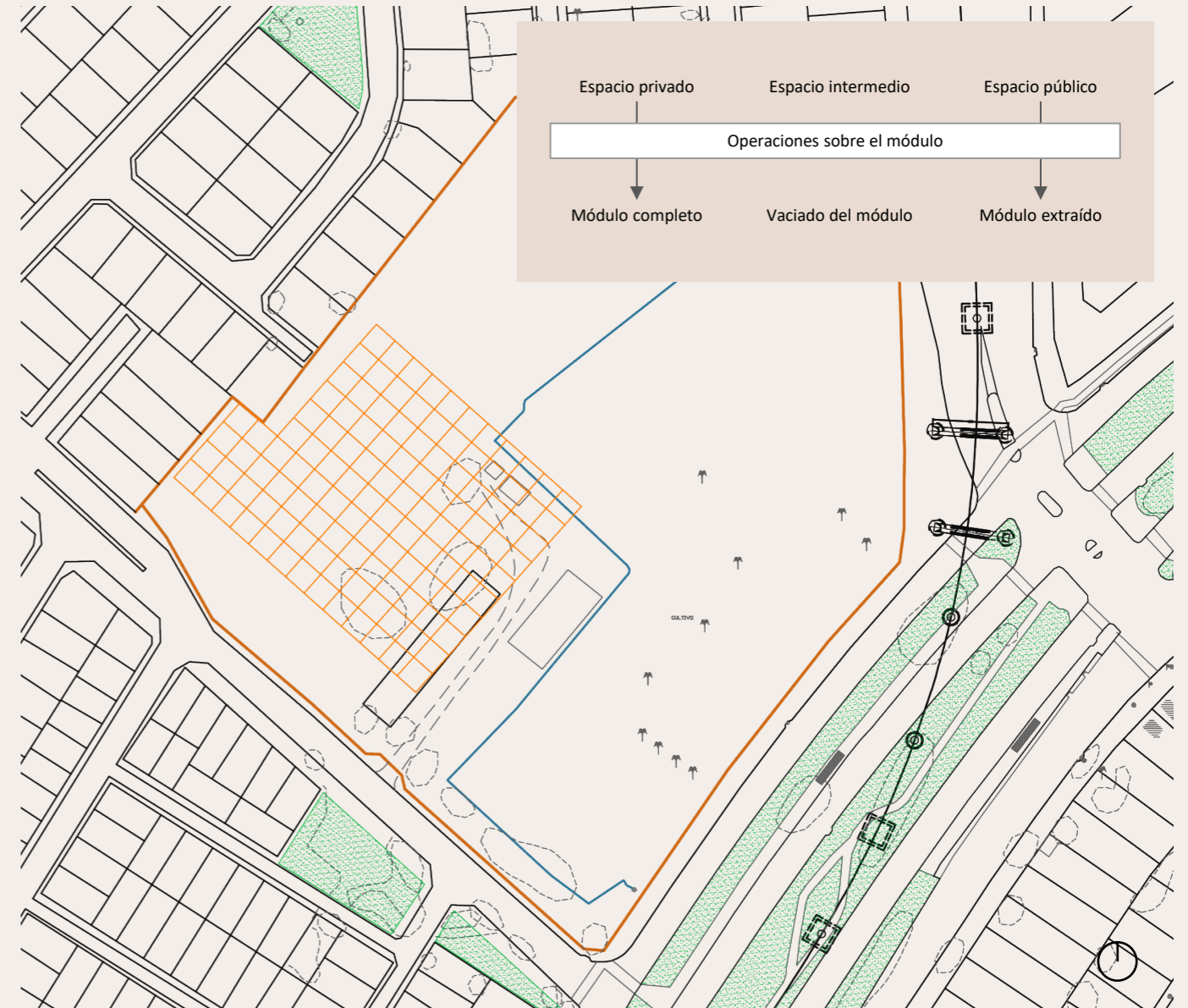
Figura 49. Oficinas E2E / 57Studio, interior.  
Fuente: ArchDaily México (2020).



## 6.7 Estrategias de diseño

### Estrategia 1

Como se analizó anteriormente, el terreno comprende un total de 24.000 m2, de los cuales se plantea utilizar 5.500 m2 aprox. para el proyecto de arquitectura con el fin de conservar en gran medida el uso histórico que se le ha dado al terreno, se busca poner en valor y reactivar la zona con la propuesta. Se hará uso de la zona más cercana al sector residencial, considerando los análisis de ruido y flujos. Junto a esto se mapea la normativa vigente que comprende de espacios de afectación a utilidad pública por Av. El Descanso y Av. Los Pajaritos, además de los distanciamientos reglamentarios al interior del terreno.



### Estrategia 2

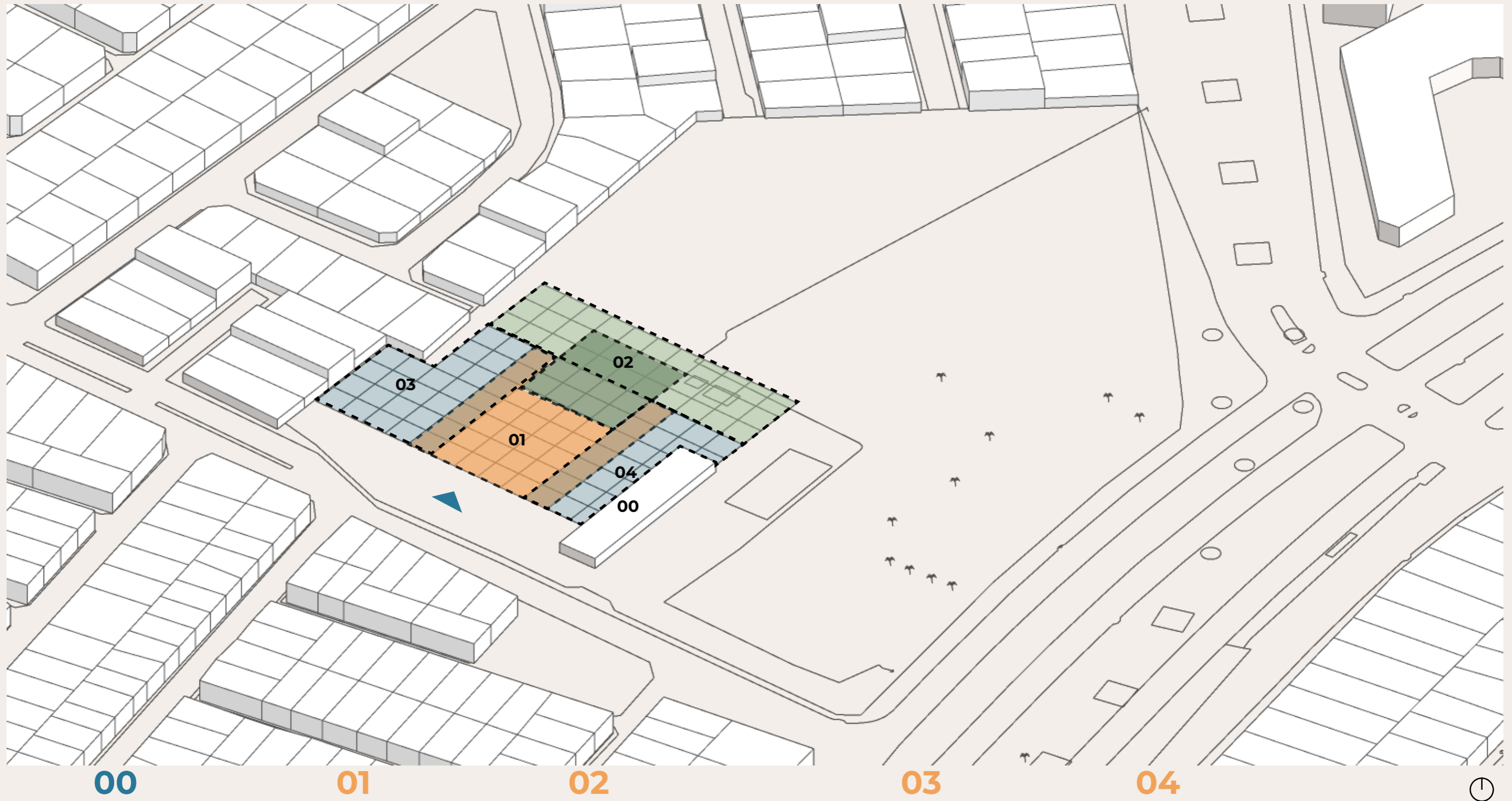
Los espacios legibles juegan un rol fundamental al momento de diseñar espacios que tengan por objetivo disminuir el exceso de estimulación y contribuir a la previsibilidad de los espacios, lo cual posibilita mejores estados para la concentración en el aprendizaje de habilidades. A raíz de lo anterior, se plantea crear una matriz 6x6 metros que permita flexibilidad y espacios dinámicos, pero que a la vez genere un ordenamiento del la propuesta.

### Estrategia 3

La modulación que posibilita la matriz sumado a la elección de la madera laminada como material permite la composición de un mosaico de llenos, espacios intermedios y vacíos en pos del programa específico.

Figura 50. Estrategias de diseño de la propuesta. Fuente: Elaboración propia.

### 6.8 Partido general



00

01

02

03

04



Bodega de cultivo

Espacios comunes

Talleres Sensoriales

Talleres de Bienestar

Talleres Sociales

Figura 51. Partido general de la propuesta. Fuente: Elaboración propia.

# 07

## REFLEXIONES FINALES

Las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) requieren de instancias de desarrollo y bienestar no solo durante la primera infancia, en donde se producen mayores conexiones en el cerebro, también es importante implementar dichas instancias para grupos etarios que hoy en día han sido desfavorecidos, como lo son los jóvenes y adultos en el espectro autista.

Sumado a lo anterior, es relevante comenzar a plantear espacios significativos para esta comunidad, que fomenten el contacto con la naturaleza en pos del bienestar de los usuarios, lo cual se ha comprobado contribuye a los tres ámbitos de desarrollo: terapéutico, social y de bienestar.

El proyecto "Espacio Inclusivo de Experiencias" que se plantea en el presente documento da cuenta de la necesidad de seguir indagando en condicionantes y factores que pueden ser determinantes a la hora de diseñar espacios, no solo para las personas con TEA, sino también para su entorno familiar y para los profesionales que desempeñan labores colaborando al aprendizaje y desarrollo.



# 08

## ANEXO

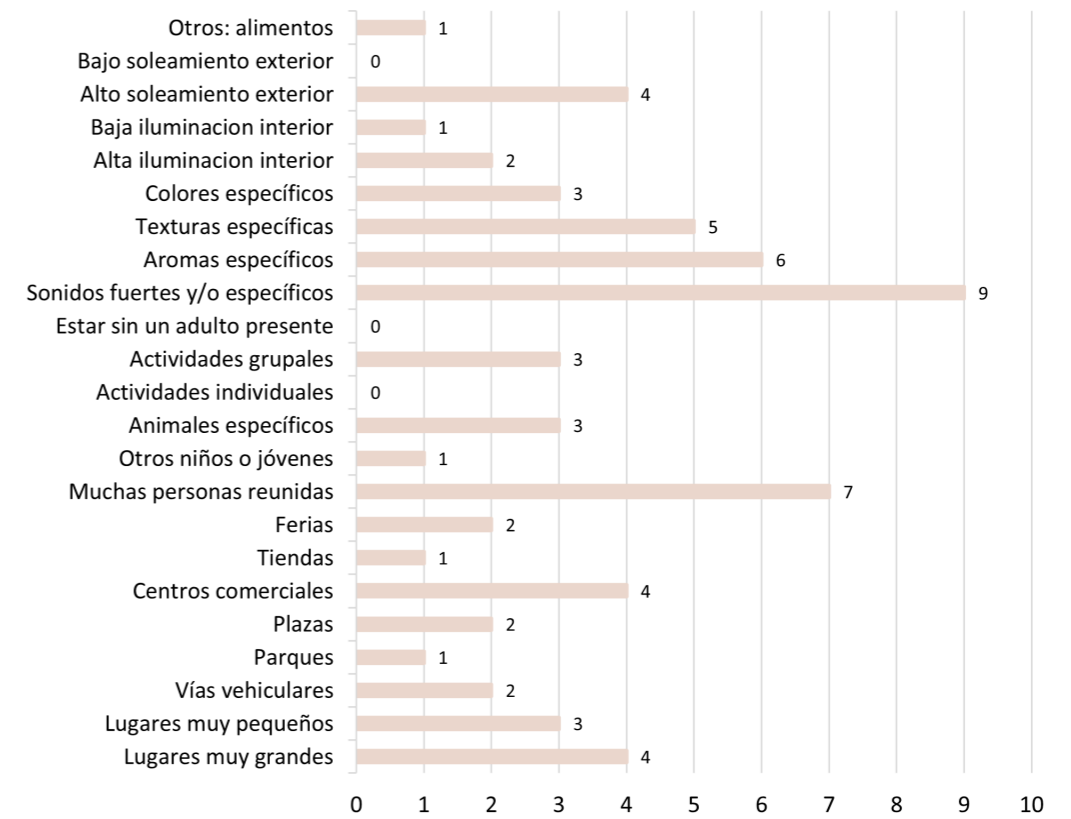
### 8.1 Encuesta a padres y cuidadores

La siguiente tabla (ver figura 52) detalla las preguntas realizadas a los padres y cuidadores de jóvenes con TEA que asisten a la Fundación AdolescenTEA y los objetivos que buscaba cada una de ellas. El propósito de esta metodología es obtener información y experiencias que orienten el proyecto en cuanto a eje programático, cualidad y distribución de los espacios necesarios para la Fundación.

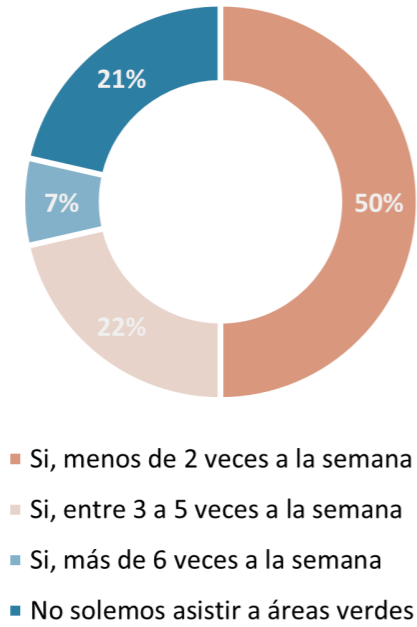
Preguntas a padres y cuidadores de la Fundación AdolescenTEA	
1	¿Qué elementos, factores, situaciones y/o lugares podrían significar un cambio negativo en la conducta de su hijo?
Obj	Relacionar el entorno físico con los posibles aspectos y conductas negativas
2	¿Asisten a áreas verdes como parques o plazas? ¿Con qué frecuencia?
Obj	Dar cuenta de la relación actual entre los jóvenes con TEA y el medio natural en zonas urbanas
3	Mientras su hijo se encuentra realizando una actividad en la Fundación ¿qué hace usted durante ese tiempo y dónde?
Obj	Identificar las actividades que realizan los padres y cuidadores
4	Mientras su hijo se encuentra realizando una actividad en la fundación ¿qué le gustaría hacer a usted durante ese tiempo? ¿en qué tipo de espacio en la Fundación?
Obj	Indagar en los intereses y posibles actividades que puedan realizar padres y cuidadores
5	¿Qué actividad cree usted que le gusta más a su hijo?
Obj	Indagar en las actividades que resultan más atractivas para los jóvenes con TEA
6	¿Cuál es el imaginario a futuro que usted tiene de la fundación?
Obj	Determinar el enfoque que quieren para la Fundación

Figura 52. Preguntas sobre la experiencia realizadas en la encuesta y los objetivos específicos. Fuente: Elaboración propia.

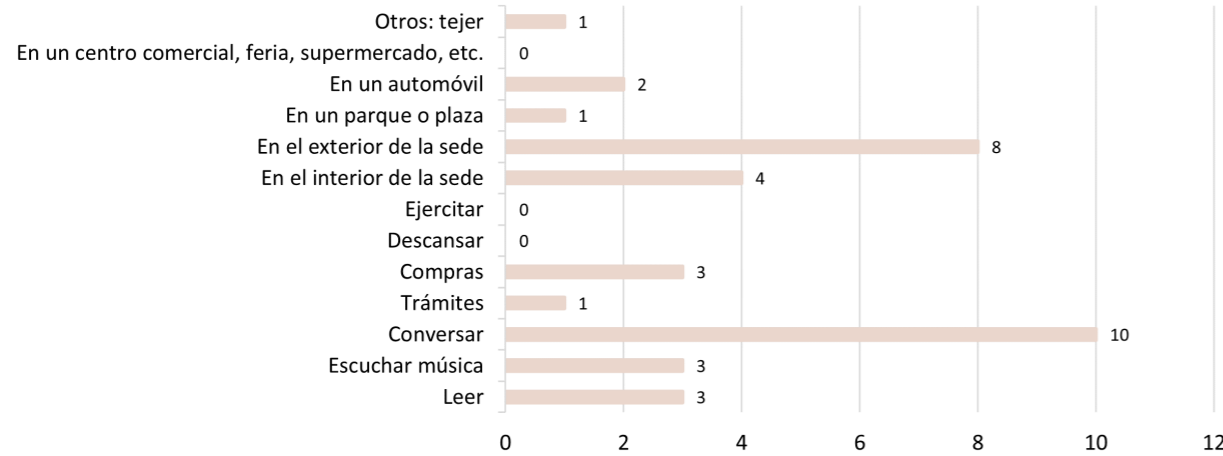
#### 1. ¿Qué elementos, factores, situaciones y/o lugares podrían significar un cambio negativo en la conducta de su hijo?



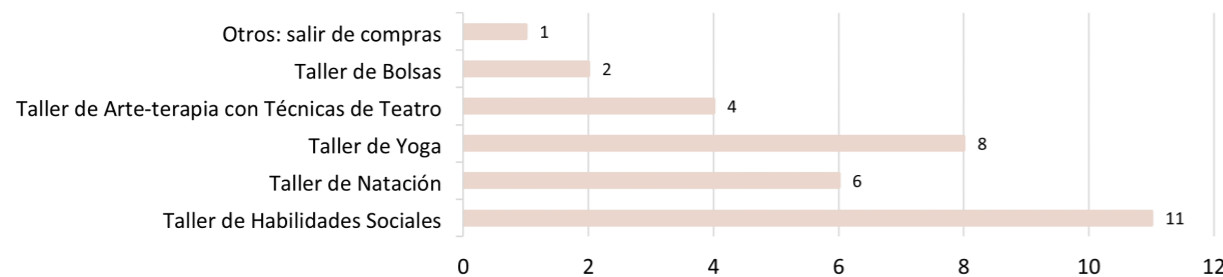
2. ¿Asisten a áreas verdes como parques o plazas? ¿Con qué frecuencia?



3. Mientras su hijo se encuentra realizando una actividad en la Fundación ¿qué hace usted durante ese tiempo y dónde?



5. ¿Qué actividad cree usted que le gusta más a su hijo?



4. Mientras su hijo se encuentra realizando una actividad en la Fundación ¿qué le gustaría hacer a usted durante ese tiempo? ¿En qué tipo de espacios en la Fundación?

- En una sede del grupo
- Quizás podrían ser foros entre los cuidadores
- Yoga, compartir con las demás familias que esperan a sus hijos, organizar una rica convivencia entre nosotros, relajarnos
- Cosas pendientes
- Quizás algún taller de manualidad o quizás tener juegos de mesa para compartir con los demás padres
- Leer y descansar en un espacio silencioso y con plantas
- Organizar más actividades para nuestros hijos
- Hacer talleres para cuidadores
- Conversar con los demás padres
- Tener taller para padres, puede ser en una sala, parque, da lo mismo el lugar
- Salón de espera para leer

6. ¿Cuál es el imaginario a futuro que usted tiene de la Fundación?

- Tener un lugar específico donde encontrarnos
- Tener un espacio físico, donde los niños puedan realizar más talleres
- Que sea grande, reconocido por los demás y que tenga por sobretodo su espacio único de la fundación
- Tenga mi hijo más habilidades sociales
- Un hermoso lugar donde puedan desarrollarse varias terapias en distintas salas y que sean muchos más jóvenes que se integran a nuestra Fundación
- Creo que va a crecer, realizaremos mayor cantidad de talleres y actividades. Y ojalá contemos con un lugar propio para funcionar toda la semana
- Tener un lugar propio y proyectarnos
- Tener un lugar propio para seguir creciendo
- Lograr que mi hijo pueda insertarse con facilidad a mundo social y laboral
- Veo avanzando junto a la fundación, ver que tiene espacio físico propio y que mi hijo logre todas las dificultades que aparezcan
- Más espacio para más talleres de habilidades

## 8.2 Material utilizado en las entrevistas

Las siguientes tablas (*ver figuras 53 y 54*) resume las preguntas realizadas a los distintos actores de la Fundación AdolescenTEA y los objetivos que buscaba cada una de ellas. El propósito de esta metodología es obtener información y experiencias que orienten el proyecto en cuento a eje programático, cualidad y distribución de los espacios necesarios para la Fundación.

Las entrevistas detalladas a continuación fueron conversaciones desarrolladas a lo largo de diversas visitas a la Fundación AdolescenTEA, sin embargo, para efectos de una mayor claridad del presente documento se expresan de manera pregunta – respuesta.

## 8.3 Entrevista a Alejandra Alvarado Soto

Directora de la Fundación AdolescenTEA Maipú. Madre de dos menores diagnosticados con TEA. Entrevista realizada el 9 de octubre de 2022 en el Cerro Primo de Rivera (“Cerro 15”), posterior a un Taller de Habilidades Sociales.

1. *El diario independiente “La Voz de Maipú” entrevistó a principios de año a la Fundación AdolescenTEA, allí usted comentó que cuando su hijo fue diagnosticado con TEA tuvo que hacer modificaciones en su casa, ¿Qué modificaciones realizó y por qué?*

Las modificaciones son, por ejemplo... en mi casa yo no tengo cuadros, mesa de centro, no tengo alfombras, me compré una pizarra, mi hijo aprendió a andar en bicicleta en la casa porque era una época de invierno. Tienes que pensar que Tomás, más menos cuando tenía 4 años, yo le enseñé a andar en bicicleta, pero eso fue en invierno como en junio o julio, mi casa igual es chica entonces tiré todos los sillones hacia un lado, yo no tenía living. Mi casa estaba llena de... que ahora se llaman pictograma... pero eran unas fichas que yo hice, que imprimí y le puse huincha de embalaje y esas las pegaba en mi casa. Ahí mi hijo aprendió a leer, aprendió a sumar, reconocer números, antecesor, sucesor.

2. *¿Qué actividades y terapias realizan en la fundación? ¿podría definir un número aproximado de participantes por actividad?*

Nuestro fuerte es el Taller de Habilidades Sociales, con eso nosotros partimos, el número mayor que hemos tenido son 30 jóvenes. Antes teníamos cuatro grupos, pero cuando nos vamos de vacaciones o cuando había fines de semana largos, nosotros perdíamos a los chiquillos y a los papás porque no había una constancia de parte de la familia, pero son mas menos 30 jóvenes actualmente en el Taller de Habilidades Sociales. De ahí empezamos nosotros a hacer, por ejemplo, el Taller de Natación y el Taller de Yoga, esos fueron nuestros dos primeros proyectos que presentamos y nos ganamos los implementos. Eso fue en la Academia Copec, ahí participamos, nos enseñaron a hacer proyectos... todo un tema.

Preguntas a Directora de la Fundación AdolescenTEA	
1	El diario independiente “La Voz de Maipú” entrevistó a principios de año a la Fundación AdolescenTEA, allí usted comentó que cuando su hijo fue diagnosticado con TEA tuvo que hacer modificaciones en su casa, ¿Qué modificaciones realizó y por qué?
Obj	Determinar que espacios diseñados desde una mirada neurotípica podrían no ser positivos para jóvenes con TEA
2	¿Qué actividades y terapias realizan en la Fundación? ¿podría definir un número aproximado de participantes por actividad?
Obj	Determinar las actividades desarrolladas y el espacio necesario para realizarlas
3	Tengo entendido que en la Fundación hay niños y jóvenes con TEA, ¿Qué rango etario abarcan y cómo logran ustedes organizar las actividades?
Obj	Indagar en la gestión de actividades
4	¿Hay alguna actividad o terapia que les gustaría realizar pero que no han podido por el espacio que tienen?
Obj	Dar cuenta de las limitantes espaciales actuales de la fundación
5	¿De qué forma financian las actividades y terapias que realizan en la Fundación?
Obj	Identificar las actividades de financiamiento que realiza la Fundación
6	¿Con qué profesionales cuenta la fundación? ¿Son todos del área de la salud?
Obj	Conocer las profesiones que podrían contribuir al desarrollo de jóvenes con TEA
7	¿Con cuanto “personal” cuenta la Fundación actualmente? ¿Cuántos jóvenes asisten a la fundación?
Obj	Relacionar la cantidad de profesionales por cada joven que asiste a la Fundación
8	¿Cuál es el imaginario a futuro que usted tiene de la Fundación?
Obj	Determinar el enfoque que quieren para la Fundación

Figura 53. Preguntas sobre la experiencia realizadas en las entrevistas y los objetivos específicos. Fuente: Elaboración propia.

Preguntas a personas del área de la salud de la Fundación AdolescenTEA	
1	¿Cuáles son las terapias que desarrollan en la fundación? ¿Qué cualidades posee el lugar donde se desarrollan?
Obj	Identificar las terapias actuales y las cualidades espaciales para su desarrollo
2	¿Cómo influye en las dinámicas si una terapia se realiza de forma grupal o individual? ¿Podría definir un número aproximado de participantes en las terapias grupales para que estas se desarrollen de manera óptima?
Obj	Determinar la superficie y capacidad de carga aproximada de un espacio para el óptimo desarrollo de terapias
3	¿Hay alguna actividad o terapia que les gustaría realizar pero que no han podido por el espacio que tienen?
Obj	Dar cuenta de las limitantes espaciales actuales de la fundación
4	¿Qué elementos, factores, situaciones o lugares podrían significar un cambio negativo en la conducta de los jóvenes? ¿Qué se debiese prevenir en un espacio considerado para actividades terapéuticas?
Obj	Relacionar el entorno físico con los posibles aspectos y conductas negativas
5	¿Qué actividades cree usted que pueden ser positivas para los padres y cuidadores de jóvenes con TEA?
Obj	Identificar desde el área de la salud actividades que sean un aporte para los padres y cuidadores
6	¿Cuál es el imaginario a futuro que usted tiene de la fundación?
Obj	Determinar el enfoque que quieren para la Fundación

Figura 54. Preguntas sobre la experiencia realizadas en las entrevistas y encuestas, y los objetivos específicos. Fuente: Elaboración propia.

Después empezamos a hacer la vinculación con la Universidad de Las Américas e hicimos el Taller de Arteterapia con Técnicas de Teatro, nosotros apostamos con 4 o 5 jóvenes, dijimos un grupo no muy grande porque igual no conocíamos los espacios que podíamos ocupar dentro de la Universidad, y resulta que llegaron a ser 10 o 12 jóvenes. Pero nuestros grupos son siempre chicos, yo no creo en esos grupos que son grandes como de 20 niños, porque siento yo que los niños se van perdiendo, van perdiendo el foco. De hecho, nuestros grupos son de 5 o 6 niños, yo creo que el grupo que tiene más niños, que son nueve, es el de adultos el que va de 19 años en adelante. No creo en los grupos grandes, lo trato de visualizar con los temas de colegio, hago esa comparación. Por ejemplo, bueno mi hijo nunca fue a colegios muy grandes, pero por lo que yo escuchaba de las mamás decían que grupos de 40 o 45 niños ya los niños se perdían y eran como invisibles dentro de esa masa. Entonces yo dije que no, que debían ser grupos pequeños y ha funcionado bien.

3. *Tengo entendido que en la fundación hay niños y jóvenes con TEA, ¿Qué rango etario abarcan y cómo logran ustedes organizar las actividades?*

Nosotros partimos desde los 15 años en adelante, en redes sociales aparece eso, pero resulta que los papas... como no hay espacios para las habilidades sociales quizás dentro de la comuna, no sé, al menos yo nunca encontré acá... las mamás empezaron "no, es que tienen que cambiar, mi hijo no puede quedar afuera" ahí nosotros dijimos ya desde los 12 años y después fue como "no, es que por qué, mi hijo..." ya bueno, e ingresamos a niños de 10 años en adelante.

No tenemos un límite de edad porque los adultos trabajan de 19 años en adelante, entonces mi idea es no cerrar las puertas a nadie, pero si me complica el qué poder entregarles a ellos, qué herramientas entregarles. Yo sé que, dentro del Taller de Habilidades Sociales, ya al estar dentro de un grupo es hartito, pero yo sé que ellos ya están inclinados para otra cosa como, por ejemplo, laboralmente hablando, quizás los estudios... eso como que me complica un poco, igual me cuestiono con respecto a los adultos. De hecho, vamos a empezar con un taller laboral, estamos esperando una plata para ver si la podemos ocupar en eso para que podamos implementar ese taller, ahí siento yo que le vamos a enseñar a los chiquillos.

4. *¿Hay alguna actividad o terapia que les gustaría realizar pero que no han podido por el espacio que tienen?*

Si pues, todo. Cuando llegan los chiquillos, todos pasan por evaluaciones, entonces pasa que evaluar a los chiquillos primero tienes que pensar que es una hora de evaluación o de repente son 30 minutos, entonces nosotros no tenemos el espacio como para evaluar a los chiquillos, porque de repente nos topamos los horarios. La sede donde nosotros trabajamos tampoco es accesible con respecto a poder ocuparlo otro día, entonces pasa que también hay chiquillos que necesitan terapias individuales, que son adolescentes, ya que nunca han tenido terapia.

Nosotros necesitamos también como AdolescenciaTEA entregar terapias individuales a los adolescentes, pero no tenemos el espacio, entonces lamentablemente esos niños quedan afuera. Para poder, por ejemplo, tomar a esos niños, hacer la terapia

y después que ingresen al taller. Y no estoy hablando de una sesión, de repente son 4 o 6 sesiones para que los chiquillos más o menos conocerlos, saber en qué están más bajos y poder nivelarlos. Hay algunos que necesitan terapias individuales y hay otros que necesitan terapias grupales. Pero si necesitamos un espacio propio.

5. *¿De qué forma financian las actividades y terapias que realizan en la fundación?*

Hay algunos "concursos" que nosotros presentamos como proyecto, por ejemplo, ahora último nos ganamos el de yoga, ahí nosotros le damos yoga a todos los chiquillos, es abierto, gratuito, les pasamos los implementos y todo. Cuando son actividades en donde necesitamos ocupar materiales para el Taller de Habilidades Sociales, los papás a nosotros nos pagan \$5000 que es de una caja chica y de eso vamos sacando para los materiales o de repente para actividades. No te puedo decir que nosotros tenemos mucho dinero, pero lo que tenemos lo vamos dando vuelta y con ese mismo dinero vamos haciendo subvenciones, hay papás que no pueden pagar la terapia completa entonces sacamos de esta caja chica y les pagamos a los profesionales.

También hacemos actividades, por ejemplo, vendemos sopaipillas, completos... ahora viene una actividad, el sábado 15 hay una actividad en donde van a vender completos, yo no voy a estar, pero ahí van a vender 100 completos, va a ser ahí en la Plaza de Los Palos, una mamá prestó la casa. Se están reuniendo digo, yo no iré a esa actividad porque mi hija está de cumpleaños. Hay una mamá, la Jaque, ella se hace cargo de esas actividades, ella es la que cobra, la que junta las cosas y la que también mueve al grupo para que podamos llegar a esto porque de repente... nosotros con la Jaque lo vemos y debemos tener un pozo de plata porque, por ejemplo, ahora me acabo de enterar que un apoderado tiene cáncer, entonces a esa familia en algún momento vamos a tener que apoyarla y si nosotros como fundación no tenemos el dinero igual es triste.

Nosotros ante los ojos de cualquiera somos autogestión, nosotros no esperamos una subvención como para poder seguir avanzando, nosotros avanzamos igual. Nosotros no esperamos ganar proyectos o no esperamos ganar subvenciones para poder seguir, nosotros de alguna u otra forma siempre seguimos, siempre tenemos los apoyos. Por ejemplo, me acuerdo de que cuando íbamos a hacer sopaipillas... bueno aparte de yo estar un poco a la cabeza de AdolescenciaTEA también pertenezco a Las Líderesas y al Movimiento Neurodiverso y resulta que en Las Líderesas hay un grupo de gente dentro de la comuna que son líderes, juntas de vecinos, otras fundaciones, por ejemplo, misioneros de Cristo, colonias urbanas, distintos grupos. Entonces yo estoy dentro del directorio de esa corporación y resulta que de repente yo digo "pucha chiquillas ¿saben qué? no tengo aceite, voy a hacer una actividad porque necesitamos juntar plata, me falta una paila" y puras desgracias así "no tengo servilleta y me da lata pedirle tanto a los papás" y de repente una me dice "¡yo te presto la paila!" otra me dice "¡yo te regalo aceite!", así vamos haciendo redes y eso yo lo encuentro super lindo, por eso te digo que es autogestión, nosotros mismos vamos autogestionando cosas.

Por ejemplo, esto de no tener un espacio para hacer nuestro yoga, nosotros dijimos son 20 personas, pero esas 20 personas vienen con sus acompañantes y eso ya se transforma en 40 personas porque también es un yoga en el que está incluido el cuidador, entonces ¿chuta que hacemos? Bueno fuimos a organizaciones comunitarias de acá de la comuna y les planteamos el tema, nos ofrecieron un espacio, pero ese mismo día en ese mismo espacio iban a hacer folclore, o sea no era muy conveniente... entonces yo les dije “¿sabes qué? No puedo” me respondieron “ya mira, vámonos detrás del Templo Votivo” y yo les digo “sí, pero es que detrás del Templo igual es como muy lejos, no puedo mover muy lejos a los papás, tiene que ser algo céntrico porque tienen que pensar que todos tienen que llegar, porque la idea también es invitar a otras fundaciones. Bueno, resulta que ellos ahí me preguntaron “¿Qué piensas tu Alejandra?” les respondí “yo quiero el Cerro 15, este cerro” entonces me dijeron “oye, pero el cerro lo cierran a las 18:00... ya, pero vamos a gestionar”. Y estoy super contenta porque la gestión que se hizo es que los lunes y viernes el cerro está para nosotros solos, porque lo cierran a las 18:00 pero lo abren a las 18:30 para nosotros hasta las 20:30. Todo este espacio es de nosotros, donde los niños igual se pueden mover, dejan sus cosas tiradas porque hay seguridad y más encima tenemos alguien que va patrullando por acá, los guardias saben que estamos aquí nosotros, ha sido como super cordial y eso se agradece, nosotros super agradecidos, porque hacer yoga aquí en este espacio es super motivador, te llena de energía, es distinto este espacio, más natural. También les sirve mucho a los papás, hay papás que me han dicho “que relajante, me siento super bien, que bueno que nos incluyan” hasta yo me incluyo.

6. *¿Con qué profesionales cuenta la fundación? ¿Son todos del área de la salud?*

Dos psicólogos, una terapeuta ocupacional, una profesora de arte que hace el Taller de Bolsas, ¡oh ese taller también!, ese nosotros lo estamos enfocando como un taller laboral porque nuestra idea es que los chiquillos puedan vender esas bolsas. Ella es profe de arte, se llama Johanna Estay, tiene un hijo TEA de 10 años. Tenemos instructora de Yoga que además es educadora diferencial y mamá de un niño TEA. Cuando tuvimos Taller de Natación teníamos un profe de natación y que también trabajaba con niños TEA. Nosotros no tomamos a ninguna persona que no conozca el TEA, por ejemplo, ahora que viene el Taller de Cocina la que lo va a hacer es la terapeuta ocupacional y ella ya lo tiene todo organizado, tiene un PPT super bueno.

7. *¿Con cuanto “personal” cuenta la fundación actualmente? ¿Cuántos jóvenes asisten a la fundación?*

Unos 5 profesionales, siempre hay que sacarlo como que un taller más es un profesional más, siempre tienes que sacarlo así. Por ejemplo, ahora yo quiero implementar un taller con niños pequeños y va a ser un terapeuta ocupacional y un fonoaudiólogo, pero los psicólogos y terapeutas ocupacionales que te comenté antes no van rotando porque ellos no tienen el tiempo y yo siento que los niños tienen otro tipo de trabajo. Yo diría unos 25 niños, igual tengo unos que vienen van... no, saquémoslo por 30 niños mejor. Los dividimos por grupos etarios, hay un grupo que son adultos, otro grupo que son transitorio y hay otro que son de niños

pequeños, y bueno este grupo de nivelación de todas las edades que lo creamos ahora para no dejar a los niños nuevos afuera.

8. *¿Cuál es el imaginario a futuro que usted tiene de la fundación?*

Yo quiero hacer una empresa (risas), quiero hacer empresa donde nuestros chiquillos puedan vender, quiero tener espacio, a mi se me imagina como una casa, donde ellos puedan vivir y donde los chiquillos logren objetivos, como por ejemplo, cuando ellos se sientan así como tristes y busquen una contención este sea el espacio que ellos encuentren, que siempre haya un profesional que esté dispuesto a escucharlos, apoyarlos, que ellos nunca se sientan solos, que este sea como una casa club como un espacio de ellos, que sea una casa abierta donde ellos puedan estar. Que este sea su espacio donde ellos se sientan acogidos, que puedan acudir, que nunca se sientan solos, que haya un espacio, no sé, de repente si dicen “¡estoy aburrido! ¡me voy de aquí! ¡me voy a la fundación!” ¿me entiendes? Y que nosotros podamos tenerles talleres laborales para que nuestros chiquillos sean incluidos, como ahora está cambiando la Ley de Inclusión se supone que los porcentajes debiesen ser más altos, antes contábamos con el 1%, entonces darles las herramientas a los chiquillos y poder trabajar a la par con las empresas.

¡Ah! También tenemos una asistente social que está a disposición de nosotros cuando sacamos el tema de las credenciales, ella ve todo lo que yo necesite con respecto a ella, está disponible siempre pero como no tenemos un espacio ella no está con nosotros, pero ella siempre nos recuerda “Alejandra por favor no te olvides de mí, yo estoy aquí a tu disposición, si tienes gente para sacar la credencial por favor avísame, nos damos un día y lo hacemos”.

Eso, tener talleres laborales para los chiquillos, poder incluir terapias... pero yo creo mucho en la terapia grupal, yo siento que los chiquillos van avanzando más rápido en terapias grupales y obviamente hacer un trabajo y tener un espacio también para el cuidador. Lo que me encanta es hacer redes con otras fundaciones, como tener espacios... a mi se me imagina tener como un salón en donde yo pueda reunir y hacer talleres para el cuidador, hacerles quizás yoga, quizás zonas de conversaciones o talleres de cosas manuales, cosas de intereses para que los cuidadores tengan así para poder desahogarse y su lugar para acudir. A mi me duele mucho, por ejemplo, cuando los cuidadores me llaman y me dicen que en realidad no lo entienden “no entiendo a mi hijo, me dieron el diagnóstico y no sé que hacer con él”, por ejemplo, cuando suceda eso poder decirles “¿oiga sabe qué? venga para acá y conversamos” y estar ahí dispuesta, yo u otra persona, a darle la contención que esa mamá o que esa familia necesita, que no se sienta, así como “¿Qué hago? ¿A dónde voy? ¿Estoy bien? ¿Estoy mal? ¿Por qué este cabro reacciona así?” porque así dice la familia, entonces yo decir “¿sabe qué? venga para acá, conversemos, o que lo vea un psicólogo”. ¡Ah! Y obviamente llegar a ser gratuito o quizás pagar una cuota de incorporación, porque igual la fundación se tiene que mantener.

Igual nosotros estamos postulando a esto de donaciones de empresas, todavía no nos ha salido y llevamos como 4 o 5 meses esperando, se postula en Servicio de Impuestos Internos. Hay algo que se llama Ley de Donaciones, esto lo hacen las

grandes empresas, lo que hacen es que se adhieren a esta ley entonces a ellos le entregan un listado de agrupaciones, fundaciones, que hayan hecho el trámite, y ellos les donan una cantidad de dinero entonces el Servicio de Impuestos Internos les rebaja el impuesto, o sea ellos pagan menos impuestos y esa plata la tiran a la fundación. Hay dos tipos de donaciones, una que es dinero y otra que es alimento, nosotros estamos postulando a la de dinero.

Nosotros creemos que acá mismo dentro de la fundación como hay papás que de repente igual andan buscando pega, también poder darles una pega y poder pagarles, y yo también poder recibir un sueldo si no te puedo negar que yo también necesito dinero para movilización, para hacer cosas. Yo no aspiro por el momento a tener dinero, yo lo único que quiero es que afiancemos... de repente me dan ganas de comprar cosas para la fundación y no tengo el dinero, entonces de repente ver una plata que igual los papás te depositan, que es la plata de la caja chica, y gastarla es como que no, o como, por ejemplo, hay personas que me dicen “oye, pero si tu percibes plata de la caja chica igual te puedes hacer un sueldo” encuentro que eso es una frescura. Yo trato siempre de ser bien transparente con el tema de la plata, ahora no hemos tenido tiempo de hacer una asamblea, pero yo la última asamblea, que fue el 24 de abril, hice transparencia de platas porque siento que eso es super importante para que los papás crean en ti. Ellos igual van viendo hechos, por ejemplo, de repente hacemos una actividad y ellos no traen nada, de repente hay cosas que yo no puedo llegar a comprar entonces ahí se los pido. Yo creo mucho en eso de la transparencia de los dineros.

Y con respecto a los chiquillos también (refiriéndose a los profesionales que trabajan en la fundación), o sea, yo a los chiquillos les pago mensual, antes les pagaba semanal, pero nunca hemos tenido problemas con platas, siempre todo muy claro y todo con su comprobante de depósito.

### 8.3 Entrevista a Guido Sazo Aguilera

Psicólogo de la Fundación AdolescenTEA Maipú. Entrevista realizada el 23 de octubre de 2022 en la sede social que utiliza Fundación AdolescenTEA, posterior a un Taller de Habilidades Sociales.

1. *¿Cuáles son las terapias o actividades que desarrollan en la Fundación? ¿Qué cualidades posee el lugar donde se desarrollan?*

Bueno para responder esta primera pregunta hay que dejar claro que nosotros no tenemos como un lugar definido, más en el taller de nivel 2 porque estamos viendo distintos escenarios, los cuales pueden influenciar las actitudes que tienen los chicos, pero de por sí algo bastante bien. Generalmente lo que nosotros trabajamos es a través de talleres de habilidades sociales, que es una forma de entrenamiento práctico para que los chicos puedan ir aprendiendo y adquiriendo habilidades sociales, las cuales son llevadas también desde lo que es la autonomía y las habilidades prácticas para la adaptación social en el presente y en el futuro.

2. *¿Cómo influye en las dinámicas si una actividad se realiza de forma grupal o individual? ¿Podría definir un número aproximado de participantes en las actividades grupales para que éstas se desarrollen de manera óptima?*

Hemos tenido un buen funcionamiento en general trabajando desde 3 chicos hasta aproximadamente 7 u 8. De por sí los talleres se han hecho de una manera bastante sofisticada y generalmente el apoyo de las compañeras que nosotros hemos tenido, por ejemplo, las terapeutas anteriormente y de Danai actualmente, han sido un buen reforzamiento para trabajar en grupos más grandes.

3. *¿Qué elementos, factores, situaciones o lugares podrían significar un cambio negativo en la conducta de los jóvenes? ¿Qué se debiese prevenir en un espacio considerado para actividades?*

Yo creo que con lo que hay que tener cuidado siempre es con una alta aglomeración de personas donde pueda haber una tensión social bastante fuerte, por ejemplo, una pelea o una tensión donde se genere mucho estrés, lo cual igual tiene que ver con la adaptabilidad y es ahí donde hay que ir trabajando con los chicos de manera sistemática. También creo que es importante tener cuidado en lugares donde, por ejemplo, hay mucho ruido porque puede haber niños que tengan una sensibilidad mayor al tema del ruido y eso también les puede afectar.

4. *¿Hay alguna terapia o actividad que les gustaría realizar pero que no han podido por el espacio disponible que tienen?*

Para esta pregunta me voy a remitir directamente a responder que más allá que el lugar y el espacio, es como encontrar o tener esos lugares donde a los chicos los podamos llevar, por ejemplo, a un museo o al mall también, que son lugares que van más allá del propio espacio donde uno hace una actividad en particular y que trascienden a una oficina, a una sala y todo eso. Así que se remitiría directamente a estos espacios donde podemos ejercer nuevas formas de práctica en el Taller de Habilidades Sociales, los cuales son nuevos horizontes que ayudan a que los chicos puedan entrelazarse con la realidad la cual está constantemente activa para ellos.

5. *¿Qué actividades cree usted que pueden ser positivas para los padres y cuidadores de jóvenes con TEA?*

Algo que es importante que los papás podrían hacer es que en algunas actividades específicas puedan compartir con sus hijos, por ejemplo, en una comida, en un tipo de atracción donde pueda verse también el círculo familiar dentro de una actividad específica. De por sí lo que nosotros buscamos en el taller es que los chicos sean cada vez más independientes y estén aparte de los papás, para que ellos puedan ser funcionales sin tener en cuenta el apoyo de los papás, porque es eso lo que nosotros buscamos dentro de AdolescenTEA, además de la autonomía y la independencia de los chicos.

6. *¿Cuál es el imaginario a futuro que usted tiene de la Fundación?*

El imaginario que tengo yo de la Fundación, en lo personal, es que pase a ser un centro en donde podamos tener mayor cobertura para atender a más chicos y que, desde eso, también podamos tener tipos de actividades que sean altamente prácticas desde lo cotidiano, lo comunitario y llevarlo a una amplitud social en distintos escenarios de la vida, donde por ejemplo se pueda salir constantemente a diversos lugares, museos, centros de arte, que haya una constante comunicación entre lo que es el arte y también de lo que es la habilidad social, y poder llevar el campo de la vida social hacia una dirección más integrativa con el trabajo de los chicos desde el espectro autista.

### 8.3 Entrevista a Dannay Navarro Gonzalez

Psicóloga de la Fundación AdolescenTEA Maipú. Entrevista realizada el 23 de octubre de 2022 en la sede social que utiliza Fundación AdolescenTEA, posterior a un Taller de Habilidades Sociales.

1. *¿Cuáles son las terapias o actividades que desarrollan en la Fundación? ¿Qué cualidades posee el lugar donde se desarrollan?*

Las terapias y actividades que se dan en la Fundación son diversas y, por lo tanto, el espacio también es diverso. Está el Taller de Habilidades Sociales que hacemos con Guido, está el Taller de Yoga, estuvo también el Taller de Arteterapia con Técnicas de Teatro, el Taller de Cocina, etc. Siempre se van viendo nuevos talleres y los lugares van variando. En el de Habilidades Sociales se hacen actividades tanto en sala como afuera, visitas mas bien guiadas y práctica, el Taller de Yoga es en el Cerro 15 (Cerro Primo de Rivera). Así que dependiendo de la actividad es el lugar donde se va realizando y se organiza.

2. *¿Cómo influye en las dinámicas si una actividad se realiza de forma grupal o individual? ¿podría definir un número aproximado de participantes en las actividades grupales para que éstas se desarrollen de manera óptima?*

Bueno las dinámicas si es que las actividades son grupales o individual va variando, porque todo lo que es el área de evaluación es un proceso individual, todo lo que es la nivelación – que es cuando llegan los chicos nuevos – también es individual. Luego de la evaluación y la nivelación viene el tema grupal y ahí dependen también los grupos, pueden ser de 5 a 15, yo en Arteterapia tuve bastantes jóvenes, así que todo va a variar.

3. *¿Qué elementos, factores, situaciones o lugares podrían significar un cambio negativo en la conducta de los jóvenes? ¿Qué se debiese prevenir en un espacio considerado para actividades?*

Puede ser el ruido, por ejemplo, en una sesión que teníamos de Arteterapia con Técnicas de Teatro, en donde nos prestaron una sala en la Universidad de Las Américas, estábamos en una sesión y comenzaron a taladrar en otra parte, pero

igual se escuchaba y todos se paralizaron, todos me miraron fijo y me dijeron “¿qué vamos a hacer?”, tuve que hablar para que nos cambiaran de sala porque un ruido constante puede llegar a ser perturbador e inquietante, puede ser que no se concentren o pueda *hacer crisis*<sup>1</sup>. Hay otros casos de chicos que le irritan los ladridos de los perros, entonces en un lugar o un espacio... sería super importante que hubiera un lugar de la Fundación que tuviera terminaciones o filtros acústicos, cosa que no entre todo el ruido ambiental.

4. *¿Hay alguna terapia o actividad que les gustaría realizar pero que no han podido por el espacio disponible que tienen?*

La verdad es que hasta el momento no nos ha pasado, si bien no tenemos un espacio fijo creo que todos los de la Fundación son super recursivos, desde los chicos, los papás, los profesionales, el equipo directivo, han sido super recursivos, por lo tanto, actividad que hemos tenido en mente si se ha podido llevar porque se han movilizad, se han conseguido los espacios, se han conseguido los materiales. Así que hasta el momento no hemos dejado de realizar una actividad por falta de espacio, nosotros nos hemos adecuad y hemos sacado adelante igual las actividades.

5. *¿Qué actividades cree usted que pueden ser positivas para los padres y cuidadores de jóvenes con TEA?*

Las actividades que pueden ser positivas para los padres podrían ser más actividades de autocuidado como el yoga, algún deporte, alguna meditación, pero también sería muy interesante en un futuro – y algunos papás han hecho el comentario – de hacer también un tipo de escuela para padres, de enseñar algunas habilidades sociales también para padres y algunas herramientas de contención en temas de crisis, también sería interesante trabajarlo con los papás.

6. *¿Cuál es el imaginario a futuro que usted tiene de la fundación?*

El imaginario futuro que tengo de la Fundación es que crezca, que crezca un montón, que se multiplique la cantidad de talleres, que se multiplique la cantidad de jóvenes. Veo también en un futuro, siendo aún más específico, tomando los ADOS-2<sup>2</sup>, tomando ADI-R<sup>3</sup>, innovando con otras terapias porque creo que ese es un sello igual de la Fundación, hace terapias innovadoras. Así que me veo con visión y misión de innovar también en un futuro con algunas otras técnicas.

1 Término referido a la descompensación que pueden tener las personas con TEA

2 Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo, Segunda Edición). Es un test de diagnóstico específico para el autismo que evalúa a través de una escala de observación clínica la comunicación, interacción social, uso imaginativo de objetos y juegos de las personas con sospecha de TEA.

3 Autism Diagnosis Interview, Revised (Entrevista de Diagnóstico de Autismo, Revisada). Es una entrevista clínica a padres o cuidadores sobre el desarrollo de la persona con sospecha de TEA durante un prolongado espacio de tiempo.

# 09

## BIBLIOGRAFÍA

Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V., & Guardiano, M. (2020). Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 71(8), 285-291. doi:10.33588/rn.7108.2020381

Artigas-Pallares, J., & Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>

Astudillo Meza, C., & Mondaca Miranda, A. (2020). El Trastorno de Espectro Autista. Necesidades educativas a la luz del interés superior del niño a propósito de la sentencia de la Corte de Apelaciones de Antofagasta, de 6 de Diciembre de 2018. *Revista de Derecho (Concepción)*, 88(247), 257-278. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.29393/rd247-9cate20009>

Bird, W. (2007). Natural thinking: investigating the links between the natural environment, biodiversity and mental health. Obtenido de [http://ww2.rspb.org.uk/images/naturalthinking\\_tcm9-161856.pdf](http://ww2.rspb.org.uk/images/naturalthinking_tcm9-161856.pdf)

Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. Programa de educación continua en pediatría, *Sociedad colombiana de pediatría*, 15(1), 19-29.

Brun-Herrmann, A. (2021). Maipú del recuerdo: Fotos de hace más de 30 años de las principales locaciones de la comuna. Obtenido de La Voz de Maipú: <https://>

[lavozdemaipu.cl/maipu-del-recuerdo-galeria-de-fotos/](https://lavozdemaipu.cl/maipu-del-recuerdo-galeria-de-fotos/)

Camara de diputadas y diputados de Chile. (30 de Septiembre de 2019). Piden una propuesta de ley integral para garantizar los derechos de las personas con autismo. Obtenido de [https://www.camara.cl/prensa/sala\\_de\\_prensa\\_detalle.aspx?prmId=138097](https://www.camara.cl/prensa/sala_de_prensa_detalle.aspx?prmId=138097)

Carmona, M., Magalhães, C., & Hammond, L. (2008). *Public Space: The Management Dimension*. London: Routledge.

Carmona, M., Tiesdell, S., Heath, T., & Oc, T. (2010). *Public Places - Urban Spaces*. London: Routledge.

CEDEUS. (2014). Paraderos Transantiago. Obtenido de [http://datos.cedeus.cl/layers/geonode:santiago\\_gtfs\\_stops\\_sept2014](http://datos.cedeus.cl/layers/geonode:santiago_gtfs_stops_sept2014)

Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder. Obtenido de <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

Centro de Terapias Cognitivo. (Febrero de 2021). Planes y valores de terapia 2021. Obtenido de <https://www.cognitivo.cl/planes-y-valores-de-terapia-2021/>

CNN Chile. (1 de Abril de 2021). Concienciación sobre el Autismo: Rafael Quezada afirmó que aún persisten “muchos estigmas y prejuicios” al respecto. Obtenido de [https://www.cnnchile.com/lodijeronencnn/concienciacion-autismo-rafael-quezada-persisten-estigmas-prejuicios\\_20210401/](https://www.cnnchile.com/lodijeronencnn/concienciacion-autismo-rafael-quezada-persisten-estigmas-prejuicios_20210401/)

Colección Unidad de Patrimonio Ilustre Municipalidad de Maipú. (s.f.). *Trabajadores Estación Experimental Universidad de Chile Sector Rinconada de Maipú- Escuela de Agronomía Universidad de Chile (1950)*. Obtenido de <https://patrimonio.municipalidadmaipu.cl/trabajadores-estacion-experimental-universidad-de-chile-sector-rinconada-de-maipu-escuela-de-agronomia-universidad-de-chile-3/>

Coutts, C. (2016). *Green Infrastructure and Public Health*. London: Routledge.

Espinoza, M. (2022). Fundación AdolescenTEA de Maipú revoluciona los métodos de terapia para personas autistas: “La idea es que sean totalmente independientes”. Obtenido de La Voz de Maipú: <https://lavozdemaipu.cl/fundacion-tea-maipu-revoluciona-campo-de-terapia/>

Faber-Taylor, A., & Kuo, F. (2009). Children with attention deficits concentrate better after walk in the park. *Journal of attention disorders*, 12(5), 402-409. Obtenido de <https://doi.org/10.1177/1087054708323000>

Fierro, A., & Totaro, M. (2009). Paisajes terapéuticos. *Higiene y Sanidad Ambiental*, 9, 467 - 473. Obtenido de [https://saludpublica.ugr.es/sites/dpto/spublica/public/inline-files/bc5101909a70cc1\\_Hig.Sanid\\_.Ambient.9.467-473\(2009\).pdf](https://saludpublica.ugr.es/sites/dpto/spublica/public/inline-files/bc5101909a70cc1_Hig.Sanid_.Ambient.9.467-473(2009).pdf)



Godoy, G. (2020). Día Internacional de la Juventud: porcentaje de jóvenes en Chile desciende de 18,1% en 1992 a 13,9% en 2020. Obtenido de INE Chile: <https://www.ine.gob.cl/prensa/2020/08/12/d%C3%ADa-internacional-de-la-juventud-porcentaje-de-j%C3%B3venes-en-chile-desciende-de-18-1-en-1992-a-13-9-en-2020>

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. (20 de Marzo de 2020). Trastorno del espectro del autismo y coronavirus: información para familias. Consejos para familias de pacientes con TEA frente al confinamiento por coronavirus COVID-19. Obtenido de El blog del Hospital Sant Joan de Déu Barcelona: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/trastorno-espectro-autismo-coronavirus-informacion-familias>

IDE Chile. (2016). Jardines Infantiles Fundación Integra. Obtenido de <https://www.ide.cl/index.php/sociedad/item/1744-jardines-infantiles-fundacion-integra>

IDE Chile. (2018). Jardines Infantiles JUNJI. Obtenido de Jardines Infantiles JUNJI: <https://www.ide.cl/index.php/sociedad/item/1745-jardines-infantiles-junji>

IDE Chile. (2019a). Catastro de Parques Urbanos. Obtenido de <https://www.ide.cl/index.php/planificacion-y-catastro/item/1847-catastro-de-parques-urbanos>

IDE Chile. (2019b). Establecimientos de Educación Escolar. Obtenido de <https://www.ide.cl/index.php/instalaciones-y-edificaciones/item/1900-establecimientos-de-educacion-escolar>

IDE Observatorio de Ciudades UC. (2019a). Calles RM Censo 2017. Obtenido de [https://ideocuc-ocuc.hub.arcgis.com/datasets/133df866adf4488e88eb82bba69d833f\\_0/about](https://ideocuc-ocuc.hub.arcgis.com/datasets/133df866adf4488e88eb82bba69d833f_0/about)

IDE Observatorio de Ciudades UC. (2019b). Estaciones actuales Metro de Santiago. Obtenido de [https://ideocuc-ocuc.hub.arcgis.com/datasets/cc2e1d8419e64c7cb9502c58c00ba33b\\_0/about](https://ideocuc-ocuc.hub.arcgis.com/datasets/cc2e1d8419e64c7cb9502c58c00ba33b_0/about)

IDE Observatorio de Ciudades UC. (2020). Grupos socioeconómicos por manzana según Censo 2012, Área metropolitana de Santiago. Obtenido de [https://ideocuc-ocuc.hub.arcgis.com/datasets/c264bc8bca7f45bc8ae74329557628b2\\_0/about](https://ideocuc-ocuc.hub.arcgis.com/datasets/c264bc8bca7f45bc8ae74329557628b2_0/about)

IDE Observatorio de Ciudades UC. (2021). Líneas de metro de Santiago. Obtenido de [https://ideocuc-ocuc.hub.arcgis.com/datasets/a728b2ad4b6d41359a1d4514e5f05f\\_0/about](https://ideocuc-ocuc.hub.arcgis.com/datasets/a728b2ad4b6d41359a1d4514e5f05f_0/about)

Ilustre Municipalidad de Maipú. (2004). Plan Regulador Comunal vigente. Obtenido de [https://www.transparenciamaipu.cl/wp-content/uploads/2022/08/PRC\\_vigente\\_2004.pdf](https://www.transparenciamaipu.cl/wp-content/uploads/2022/08/PRC_vigente_2004.pdf)

Ilustre Municipalidad de Maipú. (2015). Atlas Comunal Maipú 2015. Obtenido de <http://bibliotecadigital.ciren.cl/bitstream/handle/20.500.13082/29298/Atlas-2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Ilustre Municipalidad de Valdivia. (20 de Noviembre de 2020). Municipio de Valdivia abre Parque Saval para niños con trastornos del espectro autista. Obtenido de <https://www.munivaldivia.cl/web/index.php/oficinas-municipales/secretaria-comunal-de-planificacion/9-noticias/719-municipio-de-valdivia-abre-parque-saval-para-ninos-con-trastornos-del-espectro-autista>

Inconac. (2022). Obtenido de Strip Center Parajitos: <https://www.inconac.cl/proyecto/strip-center-pajaritos/>

INE Chile. (2017). Microdatos Censo 2017 manzana (urbano). Obtenido de <https://www.ine.cl/herramientas/portal-de-mapas/geodatos-abiertos>

Irrázaval, M., Brokering, W., & Murillo, G. (2005). Autismo: una mirada desde la psiquiatría de adultos. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 43(1), 51-60. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272005000100007>

Jiron, M. (2012). Sensory Overload (Interacting with Autism Project). Obtenido de Vimeo: <https://vimeo.com/52193530>

Lampert Grassi, M. (2018). Trastorno del Espectro Autista. Epidemiología, aspectos psicosociales, y políticas de apoyo en Chile, España y Reino Unido. Obtenido de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: [https://www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/detalle\\_documento.html?id=73170](https://www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/detalle_documento.html?id=73170)

Maradiaga-González, A., & Calvo-Escalona, R. (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. Obtenido de <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n3a3>

Ministerio de Educación, Gobierno de Chile. (2008). Guía de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia. Obtenido de <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaAutismo.pdf>

Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2011). Guía de Práctica Clínica. Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista (TEA). Obtenido de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/bd81e3a09ab6c3cee040010164012ac2.pdf>

Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2017). Trastornos del Espectro Autista. Obtenido de <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmid=111732&prmtipo=documentocomision>

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. (20 de Marzo de 2020). Instrucción de criterios para la gestión de la situación de crisis sanitaria por el COVID-19. Asociado a Real Decreto 463/2020. Obtenido de Boletín Oficial del Estado Núm.76: [https://www.boe.es/eli/es/ins/2020/03/19/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ins/2020/03/19/(1))

Misito, V. (2 de Abril de 2020). Niños con trastorno de espectro autista en cuarentena:

Los que realmente necesitan salir. Obtenido de La Tercera: <https://www.latercera.com/paula/ninos-trastorno-espectro-autista-cuarentena/>

Moreno de Flagge, N. (2017). Evolución y seguimiento de adolescentes y adultos jóvenes con autismo. *Pediátr. Panamá*, 46(2), 13-18. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848211/evolucion-y-seguimiento-de-adolescentes-y-adultos-jovenes-con-autismo.pdf>

Moreno, O. (2009). Arquitectura del paisaje: retrospectiva y prospectiva de la disciplina a nivel global y latinoamericano. Enfoques, tendencias, derivaciones. *Revista de Arquitectura*, 15(19), 6-13. doi:10.5354/0719-5427.2013.27994

Mulé, C. (2015). Jardines terapéuticos. *Consensus*, 20(2), 139-155.

Narzisi, A. (1 de Abril de 2020). Handle the Autism Spectrum Condition during Coronavirus (COVID-19) Stay at Home Period: Ten Tips for Helping Parents and Caregivers of Young Children. *Brain Sciences*, 10(4), 207. Obtenido de <https://doi.org/10.3390/brainsci10040207>

Noguera, J. (2020). Centro de experiencias lúdicas. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Arquitectura y Diseño.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Trastornos del Espectro Autista. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Rojals Del Alamo, M. (2004). Nuevo diseño en parques infantiles. Barcelona: Structure.

Román, A. (2014). Geografía del bienestar en el Gran Santiago: la distribución del acceso a salud y áreas verdes. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/172074>

Sáez, J. (2 de Abril de 2019). La excluyente "inclusion de niños autistas en el sistema escolar chileno. Obtenido de The Clinic: <https://www.theclinic.cl/2019/04/02/la-excluyente-inclusion-de-ninos-autistas-en-el-sistema-escolar-chileno/>

Scartazza, A., Mancini, M., Proietti, S., Moscatello, S., Mattioni, C., Costantini, F., Massacci, A. (2020). Caring local biodiversity in a healing garden: Therapeutic benefits in young subjects with autism. *Urban Forestry & Urban Greening*, 47. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.ufug.2019.126511>

SECPLA Maipú. (2011). Planificación Territorial Estratégica Maipú, 21 Barrios. Obtenido de [https://issuu.com/secplamaipu/docs/planificaci\\_\\_n\\_territorial\\_estrat\\_\\_](https://issuu.com/secplamaipu/docs/planificaci__n_territorial_estrat__)

Senado, República de Chile. (2022). Ley TEA: conozca en qué etapa se encuentra el proyecto. Obtenido de <https://www.senado.cl/ley-tea-conozca-en-que-etapa-se-encuentra-el-proyecto#:~:text=En%20concreto%2C%20la%20norma%20>

busca,condici%C3%B3n%20que%20afecte%20el%20neurodesarrollo.

Universidad de Concepción. (2018). Fin del ABC1. Obtenido de <https://ean.udec.cl/fin-del-abc1/>



FACULTAD DE  
ARQUITECTURA  
Y URBANISMO

UNIVERSIDAD DE CHILE