



**Fondo Nacional de Proyectos Inclusivos - FONAPI**  
**Línea de Investigación y Estudios**  
**Informe Técnico Final**

**I. Identificación del Proyecto**

<b>Nombre proyecto</b>	"Barreras a la Participación Educativa y el Acceso a la Salud: Percepciones de familias de niñas y niños entre 2 y 6 años en Chile"
<b>Ejecutor</b>	Corporación Tremün de Apoyo al Neurodesarrollo
<b>Región</b>	La Araucanía
<b>Coordinador(a) Proyecto</b>	Alejandra Méndez Fadol
<b>Supervisor(a)</b>	Fernanda Rozas

## II. Resumen

**Introducción:** A pesar de la evidencia sobre la importancia de la intervención temprana en el autismo y los avances legislativos en Chile, persisten brechas significativas en el acceso efectivo a servicios sanitarios y educativos.

**Objetivo:** Analizar las barreras y facilitadores para el acceso a la salud y la participación educativa desde la experiencia de familias de niñas y niños autistas entre 2 y 6 años en la zona lacustre de la Región de la Araucanía, contrastándolas con la perspectiva de profesionales de ambos sectores.

**Metodología:** Se utilizó un diseño de investigación cualitativo de estudio de casos múltiples. La muestra incluyó a 29 familias, 9 educadoras y 9 profesionales de la salud. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas en profundidad, grupos focales, fichas sociodemográficas y la escala de observación APIOS. El análisis de contenido se estructuró bajo un modelo ecológico en cuatro dimensiones: contextual, organizacional, familiar e individual.

**Resultados:** En salud, se identificó una fragmentación institucional y una "intermitencia terapéutica" en la oferta pública, obligando a las familias a depender de la sociedad civil y del gasto de bolsillo. En educación, se reportan prácticas de "presencia condicional", limitadas por la rigidez normativa y la falta de competencias técnicas para el manejo conductual. Transversalmente, se evidencia una feminización de los cuidados, donde las madres asumen roles de co-terapeutas y sombras educativas a costa de su propia salud y estabilidad laboral. Los facilitadores detectados son predominantemente no institucionales, dependiendo del "factor humano", la flexibilidad profesional y la escala protegida de la escuela rural.

**Conclusiones:** El sistema opera bajo una lógica de exclusión estructural que transfiere la responsabilidad de la garantía de derechos a los recursos individuales de las familias. Se requiere avanzar hacia políticas intersectoriales flexibles que fortalezcan la capacitación profesional y reconozcan la carga de cuidado familiar para transitar desde el acceso nominal a una inclusión sustantiva.

## III. Introducción

El estudio aborda la problemática del acceso a servicios de salud y educación para niñas y niños con autismo en Chile, específicamente en la zona lacustre de la Región de la Araucanía. A pesar de la evidencia robusta que indica que la intervención temprana (antes de los 6 años) mejora significativamente el pronóstico y calidad de vida, y pese a avances legislativos como la Ley N° 21.545 (Ley de Autismo), persisten brechas críticas en la implementación real de estos derechos.

El texto introduce la importancia de tres procesos secuenciales: detección, diagnóstico e intervención. Sin embargo, en la práctica, las familias enfrentan inequidades estructurales y barreras que retrasan estos procesos, afectando el desarrollo de los niños. El estudio busca comprender estas dinámicas desde la experiencia de los usuarios y profesionales en un contexto territorial específico.

#### **IV. Desarrollo y detalle de problema de investigación**

El problema central radica en la desconexión entre el marco normativo y la experiencia cotidiana de las familias. Aunque la teoría promueve la inclusión y la atención oportuna, la realidad muestra:

1. Retraso en el diagnóstico: A menudo ocurre después de los 5-6 años, perdiendo la ventana de oportunidad de la atención temprana.
2. Inequidades: Factores como la ruralidad, el nivel socioeconómico, y la falta de capacitación profesional actúan como determinantes que limitan el acceso.
3. Fragmentación: Existe una falta de coordinación entre los sistemas de salud y educación.

Pregunta de Investigación:

Con el fin de realizar una investigación que se aproxime al fenómeno de la experiencia y percepciones de barreras de acceso a la salud y la educación en las madres y/o padres de niños entre los 2 y 5 años con autismo, desde una perspectiva cualitativa, la pregunta central es: ¿Cuáles son las barreras que experimentan las madres y/o padres de niñas y niños de 2 a 5 años con autismo cuando acceden a la salud y la educación en relación con sus hijos?

De la pregunta central, se generan las siguientes preguntas secundarias son: ¿Cuáles son las percepciones que tienen las madres y/o padres respecto de esas experiencias?, ¿Cuáles son las vivencias que caracterizan estas experiencias?

#### **V. Marco Teórico**

El estudio utiliza una síntesis conceptual basada en una perspectiva ecológica y multinivel, integrando dos grandes modelos teóricos:

El primero, el modelo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS): Basado en el modelo de la OMS (Solar & Irwin, 2013), que explica cómo las condiciones estructurales (políticas, económicas) y los determinantes intermedios impactan en la distribución desigual de la salud y el acceso a ella.

El segundo, el modelo de Barreras para el Aprendizaje y la Participación (BAP): Basado en Booth & Ainscow (2011), que desplaza el foco del déficit del niño hacia las barreras del entorno escolar (cultura, política y prácticas).

Modelo Ecológico Propuesto: Se estructura el análisis en cuatro dimensiones concéntricas: 1) Nivel Individual: Características del niño y del cuidador principal; 2) Nivel Familiar: Dinámicas de cuidado, economía familiar y redes de apoyo; 3) Nivel Organizacional: Instituciones (escuelas y centros de salud), protocolos y recursos humanos; 4) Nivel Contextual: Políticas públicas, leyes, territorio y cultura.

## **VI. Metodología**

### **Objetivos de la Investigación**

Para responder a estas preguntas, el objetivo de este proyecto es describir las barreras a la participación educativa y el Acceso a la Salud desde la perspectiva de las familias de niñas y niños entre los 2 y 5 años con Autismo en la región de la Araucanía, Chile.

La investigación utilizó un diseño cualitativo de estudio de casos múltiples con enfoque deductivo, situado en la zona lacustre de la Región de la Araucanía (Villarrica, Pucón y Loncoche). Se seleccionó una muestra intencionada compuesta por tres grupos: 29 familias de niños y niñas autistas entre 2 y 6 años (Grupo 1), 9 educadoras de párvulos y diferenciales (Grupo 2) y 9 profesionales de la red de salud pública (Grupo 3).

La recolección de datos se llevó a cabo mediante una estrategia multimétodo que incluyó entrevistas individuales focalizadas para las familias y grupos focales para los profesionales de salud y educación. Estos procedimientos se complementaron con la aplicación de la escala de observación naturalista APIOS (Autism Peer Interaction Observation Scale) a los niños y fichas sociodemográficas. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética del Servicio de Salud Araucanía Sur, resguardando los protocolos de consentimiento informado y confidencialidad.

## **VII. Análisis**

El procesamiento de la información se realizó mediante análisis de contenido asistido por el software N-Vivo (versión 15). El procedimiento analítico comenzó con la transcripción íntegra del corpus y una codificación abierta para identificar temas emergentes.

Posteriormente, se aplicó una codificación axial deductiva, reorganizando los datos bajo un modelo ecológico de cuatro dimensiones predefinidas: contextual, organizacional, familiar e individual.

Para asegurar la validez y consistencia de los hallazgos, se utilizó la triangulación de datos como criterio de rigor, contrastando las narrativas subjetivas de las familias con la visión

técnica de los equipos profesionales y los registros observacionales. Esto permitió identificar y categorizar transversalmente las barreras y facilitadores tanto en el ámbito sanitario como en el educativo.

## VIII Resultados

Los hallazgos de esta investigación desvelan una realidad marcada por una profunda disonancia entre los derechos garantizados normativamente y la experiencia cotidiana de las familias en la zona lacustre de la Araucanía. Tanto en salud como en educación, el sistema opera bajo lógicas de exclusión estructural que terminan transfiriendo la responsabilidad del cuidado y la garantía de derechos hacia los recursos privados y la resiliencia individual de las familias.

En el ámbito sanitario, las familias describen una trayectoria fragmentada y discontinua. Lo que debería ser un camino fluido de detección e intervención se convierte en una experiencia de "intermitencia terapéutica", donde el sistema público, saturado y con listas de espera críticas, otorga altas administrativas no por criterios de mejora clínica, sino para liberar cupos. Paradójicamente, la confirmación del diagnóstico a menudo actúa como una barrera de exclusión: las familias reportan quedar en una "tierra de nadie" burocrática donde los niños diagnosticados son rechazados de las salas de estimulación de la Atención Primaria, mientras que los hospitales de referencia carecen de horas disponibles para recibirlos.

Esta carencia estructural tiene un impacto devastador en la dinámica familiar. Ante la insuficiencia del Estado, se produce una privatización forzosa del bienestar, obligando a los hogares a incurrir en altos gastos de bolsillo para costear terapias particulares. Sin embargo, el costo más alto no es financiero, sino humano: se evidencia una marcada feminización del cuidado, donde las madres deben abandonar el mercado laboral para convertirse en gestoras de casos, choferes y terapeutas en el hogar, a costa de su propia salud física y mental (burnout).

Frente a este escenario adverso, los facilitadores no emergen de la estructura institucional formal, sino de los márgenes y del factor humano. Las organizaciones de la sociedad civil, como la Corporación Tremün y las agrupaciones de padres, aparecen como los verdaderos sostenes del sistema, cubriendo los vacíos de la oferta pública. Del mismo modo, el acceso efectivo muchas veces depende de la voluntad individual de profesionales de la salud que, movidos por la empatía y la vocación, flexibilizan protocolos rígidos y generan "sobrecupos" para no dejar a los niños sin atención.

En el sistema escolar, la experiencia se caracteriza por lo que podría denominarse una "presencia condicional". Aunque el acceso a la matrícula es un derecho, las familias enfrentan barreras de entrada opacas, como la negación de vacantes bajo el argumento de cupos PIE limitados o la sugerencia implícita de que el colegio "no está preparado". Una vez dentro del sistema, la permanencia es frágil: la falta de competencias técnicas y de

personal de apoyo suficiente lleva a las escuelas a reducir las jornadas escolares arbitrariamente o a exigir la disponibilidad absoluta de las madres para acudir a contener desregulaciones, e incluso a financiar tutores sombra ("sombras") con recursos propios.

Las barreras organizacionales, como la rigidez en los protocolos de alimentación o la infraestructura sensorialmente hostil, contrastan con los miedos parentales al bullying y al maltrato, generando un círculo de desconfianza. No obstante, el estudio identificó un nicho de inclusión inesperado en la ruralidad. Las escuelas rurales o de matrícula reducida actúan como facilitadores contextuales potentes; su escala humana permite un "microclima escolar" donde la vigilancia es natural, el trato es personalizado y la flexibilidad es mayor que en los grandes centros urbanos.

Finalmente, el éxito de la trayectoria educativa parece depender menos de los recursos materiales y más de la calidad del vínculo afectivo. Cuando las educadoras logran establecer una conexión emocional genuina con el niño y una alianza colaborativa con la familia, validando su rol de "expertos por experiencia", las barreras estructurales se mitigan, permitiendo que la escuela cumpla su función socializadora.

## **IX Conclusiones**

El estudio concluye que el sistema opera bajo una lógica de exclusión estructural que transfiere la responsabilidad de garantizar derechos hacia los recursos individuales y la resiliencia de las familias, específicamente de las madres.

1. Brecha Normativa vs. Realidad: Existe una disonancia profunda entre la Ley de Autismo y la capacidad de respuesta local (falta de especialistas e infraestructura).
2. Rol de la Madre: Las madres actúan como "co-terapeutas forzosas" y sombras educativas ante las carencias del Estado, a costo de su propia salud y empobrecimiento.
3. Dependencia del Factor Humano: El acceso y la permanencia dependen más de la voluntad individual de profesionales empáticos y de la sociedad civil (ONGs) que de políticas públicas robustas y universales.
4. Recomendaciones: Se requiere avanzar hacia políticas intersectoriales reales, capacitar a profesionales no especialistas en salud, flexibilizar protocolos educativos (alimentación, jornadas) y reconocer formalmente la carga de cuidado para transitar de un acceso nominal a una inclusión sustantiva.

## **X Bibliografía**

Ainscow, M., & Messiou, K. (2018). Engaging with the views of students to promote inclusion in education. *Journal of Educational Change*, 19(1), 1–17. <https://doi.org/10.1007/s10833-017-9312-1>

Anthony, S., & Jack, S. (2009). Qualitative case study methodology in nursing research: An integrative review. In *Journal of Advanced Nursing* (Vol. 65, Issue 6, pp. 1171–1181). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.04998.x>

Barbaresi, W., Cacia, J., Friedman, S., & Ferguson, H. (2022). Clinician Diagnostic Certainty and the Role of the Autism Diagnostic Observation Schedule in Autism Spectrum Disorder Diagnosis in Young Children. *JAMA Pediatrics*, 176(12), 1233–1241.

Bauminger-Zviely, N., & Shefer, A. (2021). Naturalistic evaluation of preschoolers' spontaneous interactions: The Autism Peer Interaction Observation Scale. *Autism*, 25(6), 1520–1535. <https://doi.org/10.1177/1362361321989919>

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2020). Villarrica - Reporte Comunal. BCN - Sistema de Información Territorial. [https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas\\_v.html?anno=2020&idcom=9120](https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2020&idcom=9120)

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2024). Pucón - Reporte Comunal. BCN - Sistema de Información Territorial. [https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas\\_v.html?anno=2024&idcom=9115](https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2024&idcom=9115)

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2025a). Loncoche - Reporte Comunal. BCN - Sistema de Información Territorial.

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2025b). Pobreza monetaria, multidimensional y desigualdad de ingresos en La Araucanía. BCN. [https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/37278/1/BCN\\_\\_Pobreza\\_y\\_desigualdad\\_de\\_ingresos\\_en\\_La\\_Araucania\\_final.pdf](https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/37278/1/BCN__Pobreza_y_desigualdad_de_ingresos_en_La_Araucania_final.pdf)

BioBioChile. (2024). Más de 260 mil pacientes están en lista de espera en La Araucanía y 25 mil aguardan por una cirugía. In BioBioChile. BioBioChile.

Bishop, S. L., & Lord, C. (2023). Commentary: Best practices and processes for assessment of autism spectrum disorder – the intended role of standardized diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(5), 834–838.

Booth, Tony., & Ainscow, Mel. (2011). Index for inclusion : developing learning and participation in schools. Centre for Studies on Inclusive Education.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The Bioecological Model of Human Development. In *Handbook of Child Psychology* (6th ed.) (pp. 793–828). Wiley.

Casula, M., Rangarajan, N., & Shields, P. (2021). The potential of working hypotheses for deductive exploratory research. *Quality and Quantity*, 55(5), 1703–1725. <https://doi.org/10.1007/s11135-020-01072-9>

Corporación Tremün. (2025). Corporación Tremün. <https://www.corporaciontremun.cl/quienes-somos/>

Creswell, J. W., & David Creswell, J. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (Fifth). SAGE Publications, Inc.

De Andrade, L. O. M., Filho, A. P., Solar, O., Rígoli, F., De Salazar, L. M., Serrate, P. C. F., Ribeiro, K. G., Koller, T. S., Cruz, F. N. B., & Atun, R. (2015). Social determinants of health, universal health coverage, and sustainable development: Case studies from Latin American countries. In *The Lancet* (Vol. 385, Issue 9975, pp. 1343–1351). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61494-X)

De Bildt, A., Oosterling, I. J., Van Lang, N. D. J., Sytema, S., Minderaa, R. B., Van Engeland, H., Roos, S., Buitelaar, J. K., Van Der Gaag, R. J., & De Jonge, M. V. (2011). Standardized ADOS scores: Measuring severity of autism spectrum disorders in a Dutch sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(3), 311–319. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1057-0>

Decreto 170, Biblioteca Nacional de Chile (2010). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1012570>

Durkin, M. S., Elsabbagh, M., Barbaro, J., Gladstone, M., Happé, F., Hoekstra, R. A., Lee, L.-C., Rattazzi, A., Stapel-Wax, J., Stone, W. L., Tager-Flusberg, H., Thurm, A., Tomlinson, M., & Shih, A. (2015). Autism Screening and Diagnosis in Low Resource Settings: Challenges and Opportunities to Enhance Research and Services Worldwide. *Autism Research*, 8(5), 473–476.

Enelamah, N. V., Lombe, M., Yu, M., Villodas, M. L., Foell, A., Newransky, C., Smith, L. C., & Nebbitt, V. (2023). Structural and Intermediary Social Determinants of Health and the Emotional and Behavioral Health of US Children. *Children*, 10(7). <https://doi.org/10.3390/children10071100>

Gilgun, J. F. (2020). Gilgun 2019. In A. Bryant & K. Charmaz (Eds.), *The SAGE Handbook of Current Developments in Grounded Theory* (pp. 107–122). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781526485656>

Gotham, K., Pickles, A., & Lord, C. (2009). Standardizing ADOS scores for a measure of severity in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(5), 693–705. <https://doi.org/10.1007/s10803-008-0674-3>

Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The Impact of Parenting Stress: A Meta-analysis of Studies Comparing the Experience of Parenting Stress in Parents of Children with and without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 629–642.

Hedley, D., Nevill, R., Uljarević, M., Butter, E., & Mulick, J. A. (2016). ADOS-2 Toddler and Module 1 standardized severity scores as used by community practitioners. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 32, 84–95. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2016.09.005>



Hus, V., Gotham, K., & Lord, C. (2014). Standardizing ADOS domain scores: Separating severity of social affect and restricted and repetitive behaviors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(10), 2400–2412. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1719-1>

Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2017). Total población - Resultados Censo 2017 (Región de La Araucanía). INE. <http://resultados.censo2017.cl/Region?R=R09>

Iovannone, R., Dunlap, G., Huber, H., & Kincaid, D. (2003). Effective Educational Practices for Students with Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18(3), 150–165.

IPSOS. (2024). Nuevos GSE en Chile 2024. <https://www.ipsos.com/es-cl/nuevosgsechile>

Karst, J. S., & Van Hecke, A. V. (2012). Parent and Family Impact of Autism Spectrum Disorders: A Review and Proposed Model for Intervention Evaluation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(3), 247–277.

Kogan, M. D., Vladutiu, C. J., Schieve, L. A., Ghandour, R. M., Blumberg, S. J., Zablotsky, B., Perrin, J. M., Shattuck, P., Kuhlthau, K. A., Harwood, R. L., & Lu, M. C. (2018). The Prevalence of Parent-Reported Autism Spectrum Disorder Among US Children. *Pediatrics*, 142(6), e20174161.

Kuhn, J. C., & Carter, A. S. (2006). Maternal Self-Efficacy and Associated Parenting Cognitions Among Mothers of Children With Autism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 564–575.

Ley 21.545, Biblioteca Nacional del Congreso de Chile 1 (2023). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1190123>

Lindly, O. J., Abate, D. J., Park, H. J., Kuhn, J., Fuchu, P., Feinberg, E., & Broder-Fingert, S. (2023). The Influence of Policy on Early Diagnosis and Other Autism Services: a Narrative Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*.

Lombardo, M. V., Lai, M.-C., & Baron-Cohen, S. (2019). Big data approaches to decomposing heterogeneity across the autism spectrum. *Molecular Psychiatry*, 24(10), 1435–1450. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0321-0>

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. In *The Lancet* (Vol. 392, Issue 10146, pp. 508–520). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31129-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2)

Lord, C., Luyster, R., Gotham, K., & Guthrie, W. (2012). Autism diagnostic observation schedule, (ADOS-2) manual (Part II): Toddler module. Western Psychological Services.

Marmot, M., Filho, A. P., Vega, J., Solar, O., & Fortune, K. (2013). Action on social determinants of health in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*, 34(6), 2013.

Observatorio Social del Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2023). Resultados pobreza multidimensional Casen 2022. Observatorio Social (MDSF).

<https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2022/Resultados%20pobreza%20multidimensional%20Casen%202022.pdf>

Paula, C. S., Cukier, S., Cunha, G. R., Irrarrázaval, M., Montiel-Nava, C., Garcia, R., Rosoli, A., Valdez, D., Bordini, D., Shih, A., Garrido, G., & Rattazzi, A. (2020). Challenges, priorities, barriers to care, and stigma in families of people with autism: Similarities and differences among six Latin American countries. *Autism*, 24(8), 2228–2242.

<https://doi.org/10.1177/1362361320940073>

Roberts, J., & Webster, A. (2020). Including Students with Autism in Schools: A Whole School Approach to Improve Outcomes for Students with Autism. *International Journal of Inclusive Education*, 26(7), 701–718.

Roman-Urrestarazu, A., Gatica-Bahamonde, G., & Alejandra-Mendez, F. (2024). “Prevalencia del autismo en Chile: Necesidades insatisfechas de educación especial mediante la vinculación de datos y el análisis bayesiano de 3 millones de niños en edad escolar.” 6to Coloquio de Investigadores En Autismo.

Roman-Urrestarazu, A., Tyson, A., Gatica-Bahamonde, G., van Kessel, R., Yang, J., Mansilla, C., Zuniga, I., Mendez-Fadol, A., Larrain, B., Garcia, R., Koch, D., Groot, W., Pavlova, M., Czabanowska, K., & Ford, T. (2024). Autism Prevalence in Chile: Unmet Special Education Needs using Data Linkage and Bayesian Analysis of Three Million School-Aged Children.

<https://doi.org/10.1101/2024.06.25.24309483>

Rule, P., & John, V. M. (2015). A Necessary Dialogue: Theory in Case Study Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 14(4).

<https://doi.org/10.1177/1609406915611575>

Rule, Peter. (2024). Introduction: case study research in the social. In P. Rule & M. J. Vaughn (Eds.), *Handbook of Case Study Research in the Social Sciences* (pp. 1–4). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781803920320.00009>

Salvo Cruces, M. (2022). Impactos del Programa de Integración Escolar (PIE): desafíos a 13 años del DS no 170 [Universidad de Chile].

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/194659/Tesis%20-%20Macarena%20Salvo.pdf?sequence=1>

San Martín Ulloa, C., Rogers, P., Troncoso, C., & Rojas, R. (2020). Camino a la Educación Inclusiva: Barreras y Facilitadores para las Culturas, Políticas y Prácticas desde la Voz Docente. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 14(2), 191–211.

<https://doi.org/10.4067/s0718-73782020000200191>

Servicio de Salud Araucanía Sur. (2022a). Estructura de la red asistencial, Servicio de Salud Araucanía Sur.

[https://estadistica.araucaniasur.cl/Documentos/Perfiles\\_socio\\_demográfico\\_sanitario/Establecimientos%20DEIS/Descripción%20Estructura%20de%20la%20red%20asistencias%20Servicio%20de%20Salud%20Araucanía%20Sur.pdf](https://estadistica.araucaniasur.cl/Documentos/Perfiles_socio_demográfico_sanitario/Establecimientos%20DEIS/Descripción%20Estructura%20de%20la%20red%20asistencias%20Servicio%20de%20Salud%20Araucanía%20Sur.pdf)

Servicio de Salud Araucanía Sur. (2022b). Informe sociodemográfico Provincia de Cautín. [https://estadistica.araucaniasur.cl/Documentos/Perfiles\\_socio\\_demografico\\_sanitario/Estadisticas%20DEIS/Descripción%20Estructura%20de%20la%20red%20asistencias%20Servicio%20de%20Salud%20Araucanía%20Sur.pdf](https://estadistica.araucaniasur.cl/Documentos/Perfiles_socio_demografico_sanitario/Estadisticas%20DEIS/Descripción%20Estructura%20de%20la%20red%20asistencias%20Servicio%20de%20Salud%20Araucanía%20Sur.pdf)

Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS). (2025). Reporte de la ley de autismo n°21.545. <https://www.araucaniacuenta.cl/autoridades-exponen-situacion-de-listas-de-espera-ante-comision-de-salud/>

Solar, O., & Irwin, A. (2013). A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion (Policy and Practice). World Health Organization.

Stake, R. E. . (2006). Multiple case study analysis. Guilford Press.

Yin, R. K. (2018). Case Study Research and Applications. Sixth Edition (R. K. Yin, Ed.). SAGE Publications.

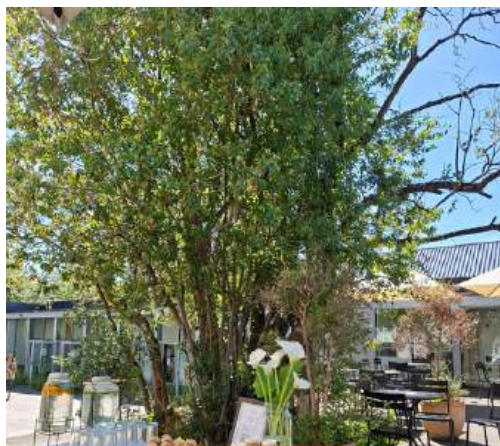
Zablotsky, B., Bradshaw, C. P., & Stuart, E. A. (2013). The Association Between Mental Health, Stress, and Coping Supports in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 43, 1380–1393.

## **XI Anexos** (Incluir los medios de verificación de las actividades de difusión de resultados)

Seminario de Difusión: [Instagram Corporación Tremün](#)

Seminario de Difusión: Fotos

Seminario de Difusión: Afiches





# Seminario

## Barreras a la Participación Educativa y el Acceso a la Salud de Niñas y Niños Autistas

**Viernes 05 de diciembre**  
**8:30 a 12:30 horas**

Auditorio CIDS,  
Campus Villarrica UC  
Bernardo O'Higgins 504, Villarrica.

Inscríbete  
escaneando el QR  
Cupos limitados



Desarrolla:



Financia:



Colabora:



PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CHILE



Investigación financiada por  
Fondo Nacional de Proyectos  
Inclusivos, FONAPI, del  
Servicio Nacional de la  
Discapacidad, Senadis.



# Exponen

Presentación del estudio **Barreras a la Participación Educativa y el Acceso a la Salud: Percepciones de familias de niñas y niños entre 2 y 6 años en Chile**



**Karina Cárdena Conejeros**

Campus Villarrica  
Pontificia Universidad Católica de Chile



**Gabriel Gatica Bahamonde**

Corporación Tremün  
Sección de Psiquiatría del Niño y del Adolescente  
Pontificia Universidad Católica de Chile



**Alejandra Méndez Fadol**

Corporación Tremün  
Departamento de Pediatría  
Universidad de La Frontera



**Constanza San Martín Ulloa**

Facultad de Educación  
Universidad Diego Portales

# Exponen



**Elisa Coelho Medeiros**

Jefa de Sección de Psiquiatría del Niño y del  
Adolescente Facultad de Medicina

Pontificia Universidad Católica de Chile

**Desafíos actuales de la detección temprana  
del autismo**



**Jaime Neira Rozas**

Departamento de Salud Pública

Universidad de La Frontera

**Determinación social de la salud, desigualdades  
y exclusión en salud**



**Alfredo Gaete Silva**

Campus Villarrica

Pontificia Universidad Católica de Chile

**El paradigma inclusivo en educación**