

# El Trastorno del Espectro Autista y los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación

Autism Spectrum Disorder and Augmentative and Alternative Communication Systems

**NEREA BENÍTEZ PIÑA**

*Investigadora independiente*

**MÓNICA BELDA TORRIJOS**

*Universitat Oberta de Catalunya/Universidad Cardenal Herrera*

 <https://orcid.org/0000-0001-8210-6834>

## RESUMEN

Uno de los ámbitos más afectados en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es el área de la comunicación y el lenguaje. Estudios realizados por Echegui (2016), Fortea et al. (2015) y Naranjo, et al. (2018) entre otros, resaltan la importancia de utilizar Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC). El propósito del presente estudio es conocer cómo esos sistemas favorecen el desarrollo de la comunicación y el lenguaje, qué aspectos están más afectados respecto a dichos ámbitos en niños con TEA, qué se necesita y cómo se aplican los SAAC, y cuáles son los más usados. Para llevar a cabo la investigación se realizó un estudio de metodología cualitativa que contó con siete participantes que trabajan en diferentes asociaciones de autismo y centros de atención temprana de la Comunidad Autónoma de Andalucía, participantes especialistas con más de cinco años de experiencia, quienes a través de un cuestionario online de preguntas abiertas ofrecieron sus diversas respuestas. Tras el análisis comparativo de los resultados, se concluyó que los profesionales participantes han recibido formación sobre algún SAAC y consideran relevante la necesidad de dicha formación

## ABSTRACT

One of the most affected areas in Autism Spectrum Disorder (ASD) is the area of communication and language. Studies by Echegui (2016), Fortea et al. (2015) and Naranjo, et al. (2018), among others, highlight the importance of using Augmentative and Alternative Communication Systems (AACs). The purpose of this study is to find out how these systems favour the development of communication and language, what aspects are most affected in these areas in children with ASD, what is needed and how the ADCS are applied, and which are the most widely used. In order to carry out the research, a qualitative methodology study was carried out with seven participants working in different autism associations and early intervention centres of the Autonomous Community of Andalusia, specialists with more than five years of experience, who, through an online questionnaire of open questions, offered their different answers. After the comparative analysis of the results, it was concluded that the participating professionals have received training on some SAAC and consider the need for such training to be relevant.

Recibido: 06/05/2022

Aceptado: 25/10/2022

## PALABRAS CLAVES

Trastorno del Espectro Autista, Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación, Alteraciones en la comunicación, Trastornos del lenguaje.

## KEYWORDS

Autism Spectrum Disorder, Augmentative and Alternative Communication Systems, Communication Difficulties, Language Disorders.



**Para citar este artículo:** Benítez Peña, N. y Belda Torrijos, M. El trastorno del espectro autista y los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación. *EA, Escuela Abierta*, 25, 15-27. [doi:10.29257/EA25.2022.02](https://doi.org/10.29257/EA25.2022.02)

## 1. INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo, según la clasificación de la DSM-5 (APA, 2013). Tiene su inicio durante la primera infancia, los primeros síntomas se empiezan a notar a partir de los 18 meses. Su etiología es de causa neurobiológica, es multifactorial, compleja y diversa, aunque se ha demostrado que intervienen ciertos factores genéticos (Belinchón, 2019). Las características que presentan las personas con TEA pueden ser variadas en función de su edad, su gravedad, desarrollo intelectual, patologías asociadas, ayudas recibida, etc. Muchos factores intervienen para determinar la forma en que se expresan las diferentes características (Fortea et al., 2015). Como nos indican Hervás et al. (2017) los niveles de gravedad del trastorno del espectro autista vienen especificados en el DSM-5, diferenciando entre: “grado 3, necesita ayuda muy notable; grado 2, necesita ayuda notable; y grado 1 necesita ayuda” (p. 93).

El TEA se caracteriza por las deficiencias en la interacción social, mostrando dificultades en la comunicación verbal y no verbal, con intereses y conductas estereotipadas y repetitivas. Otras manifestaciones pueden ser dificultades en el aprendizaje, en el desarrollo de la imaginación y de representaciones mentales, conductas inadecuadas, etc. (Vacas, 2015). Los criterios diagnósticos del TEA según el DSM-5 (APA, 2013), se ven descritos en la Tabla 1.

**Tabla 1**

Criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista (TEA) según el DSM-5

**A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes:**

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos, pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada, pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales, pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

**B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes**

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).

2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).

3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).

4. Hiper- o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

**C. Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).**

**D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.**

APA, 2013, p. 50-51

Siguiendo las aportaciones de Vacas (2015) las primeras dificultades del autismo se manifiestan cuando los niños son bebés, con la ausencia de conductas comunicativas hacia sus familiares más cercanos. Se puede observar esta carencia en las conductas de acción y atención conjuntas. A partir del primer año, se puede observar cómo los niños con TEA no presentan patrones normales del desarrollo: tienen dificultades y/o alteraciones en el lenguaje, ignoran a sus iguales, no realizan juegos simbólicos, no mantienen contacto ocular...

Los trastornos del lenguaje más comunes que presentan los niños con autismo son: retraso en la adquisición del lenguaje, aparición de ecolalias, realizan discursos vacíos de contenido, falta de gesticulación o expresión facial, carencia de imitaciones sociales, ausencia de interacción en la comunicación, uso de la 3ª persona para referirse a sí mismo, alteraciones en el lenguaje productivo y comprensivo, presentan trastornos referidos a aspectos formales del lenguaje (sintaxis, léxico, fonología, prosodia), y al uso social o comunicativo del mismo, frases estereotipadas... (Vacas, 2015).

Estas alteraciones en la comunicación y el lenguaje son muy variadas dentro del Trastorno del Espectro Autista. Podemos encontrar casos en los que no se hable, otros donde se desarrolla, pero con alteraciones como las comentadas anteriormente, otros en los que su lenguaje va evolucionando con la edad, algunos que tienen un vocabulario muy extenso. En definitiva, el nivel de competencia lingüística que alcanzan las personas que presentan TEA es muy heterogéneo (Belinchón, 2019).

Vacas (2015) menciona que esas diferencias en el desarrollo del lenguaje son debidas a: “el coeficiente intelectual, el inicio de la alteración y las anomalías neurológicas que puede llevar asociadas” (p. 11). Además, el trabajo, estimulación y apoyos que se realicen con estos niños también influye directamente en cómo evolucione el desarrollo de la comunicación y del lenguaje. Es por esto último por lo que es necesario realizar una intervención temprana. Como mencionan Reynoso et al. (2017), el tratamiento precoz a partir de los 18 meses es el método más eficaz en la intervención terapéutica, incrementando las habilidades comunicativas y del lenguaje en los niños con TEA. Un buen desarrollo en el lenguaje y la comunicación influirá en la mejora de la adaptación y conducta social (Vacas, 2015).

“La detección precoz de TEA y la instauración de un programa de tratamiento temprano, mejora el pronóstico de los síntomas autistas, las habilidades cognitivas y la adaptación funcional a su entorno” (Hervás et al., 2017, p. 92). Además, estos autores mencionan la importancia de la colaboración y coordinación con las familias como requisito indispensable para mejorar el desarrollo de los niños.

Una herramienta útil para favorecer el desarrollo comunicativo de los niños con TEA son los Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación. Echeguia (2016) afirma que los Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SAAC) ayudan al desarrollo de la comunicación, generando en los niños una mayor confianza en sus posibilidades, además, su uso favorece el desarrollo del lenguaje oral, el autocontrol y regulación de la conducta y mejora las relaciones e interacción social. Estos sistemas son alternativos puesto que compensan las dificultades de la comunicación oral, y son aumentativos ya que fomentan la comunicación a través de diferentes recursos.

Los SAAC ayudan a mejorar las dificultades en la comunicación y en el lenguaje, usando formas de expresión distintas al lenguaje oral. Esto no quiere decir que impidan el desarrollo del lenguaje oral, sino que facilitan su aparición y desarrollo. Es una herramienta muy útil para todos los niños, tengan adquirido el lenguaje oral o no, porque mejora en todos los aspectos la comunicación y el lenguaje; hacen posible que las personas que los usan puedan pedir objetos, solicitar información, responder preguntas, informar, etc. (Echeguia, 2016).

Antes de comenzar a elegir y preparar los SAAC adecuados, siguiendo a Echeguia (2016), es necesario determinar cuáles son las dificultades del niño, su gravedad, sus habilidades, sus intereses, sus necesidades, etc. Posteriormente, se deberá elegir el SAAC que se adapte mejor a la situación del niño que lo vaya a utilizar, para ello será necesario considerar las características del sistema, el nivel de abstracción del usuario para usarlo, amplitud de vocabulario del sistema, versatilidad y flexibilidad. Una vez seleccionado, antes de ponerlo en marcha, es necesario planificar con antelación los objetivos del SAAC que se vaya a usar, las estrategias a seguir, las actividades a realizar, etc. Durante todo el proceso es muy importante la colaboración y coordinación con la familia del niño.

Se distinguen diferentes tipos de SAAC. Echeguia (2016) distingue entre los siguientes:

- Requieren una ayuda externa: fotos, dibujos, tableros, ordenadores, etc.
- No requieren ayuda externa: gestos, señas, etc.

Para el uso de un SAAC que requiere de ayuda externa será necesario un sistema de signos gráficos, técnicas y estrategias para la conformación de mensajes y empleo de los signos. Los signos gráficos son imágenes (fotos, dibujos), símbolos pictográficos, logos, palabras codificadas... que permiten la representación de algún significado (acción, objeto, palabras) (Echeguia, 2016).

De acuerdo con De los Santos (2011), algunos sistemas de signos con ayuda pueden ser:

- SPC: consta de símbolos que simbolizan conceptos de uso cotidiano y permite la elaboración de frases.
- Sistema Bliss: es un sistema gráfico-visual basado en diferentes formas y símbolos.
- Sistema Rebus: utiliza pictogramas realistas.
- PIC: formado por símbolos pictográficos e ideográficos.
- Sistema Minspeak: usa dibujos de significado múltiple en secuencias pictográficas.
- Sistema de comunicación por intercambio de figuras/imágenes (PECS): tarjetas formadas por diferentes representaciones de intereses y deseos a través de dibujos, fotos, pictogramas...
- Braille: sistema de puntos en relieve.

Tras la revisión de los resultados de diferentes investigaciones como las de Echeguia (2016), Fortea et al. (2015) y Naranjo et al. (2018), sobre cómo las SAAC han mejorado el lenguaje y la comunicación en niños con TEA, todas concluyen que los niños participantes en los estudios han incrementado el nivel de comunicación y el lenguaje oral en alguna medida, además se ha observado una mejoría en la conducta y autoestima.

Con el presente estudio se pretende aportar datos en cuanto a la diferencia en el desarrollo comunicativo y lingüístico de niños autistas, qué dificultades son las más frecuentes, qué sistemas, métodos, estrategias o técnicas son los más adecuados para mejorar su desarrollo en el ámbito de la comunicación y el lenguaje y cómo el uso de estos sistemas mejora en general el desarrollo de los niños con TEA. Por ello, las hipótesis de las que partimos son que los niños que presentan TEA tienen dificultades muy similares en la comunicación y en el lenguaje y que el uso de los SAAC desde una temprana edad les ayuda a comunicarse con los demás.

Con todo lo expuesto llegamos a una clara pregunta de investigación: ¿Cómo los Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación favorecen el desarrollo de la comunicación y el lenguaje en niños que presentan Trastorno del Espectro Autista? Los objetivos que se persiguen con el presente estudio se centran en investigar cuáles son los SAAC más adecuados para trabajar con niños con TEA, cómo se aplican y qué beneficios tienen y conocer las dificultades más frecuentes con respecto al lenguaje y a la comunicación en niños con TEA.

## 2. MÉTODO

El presente estudio se realizó utilizando una metodología cualitativa fenomenológica. Las metodologías cualitativas se basan en la comprensión de situaciones, en conocer las vivencias de los individuos investigados, en las interpretaciones y significados que estas personas hacen de sus experiencias vividas. El método que se usó fue la investigación fenomenológica, la cual está centrada en describir fenómenos vividos por diferentes individuos que han experimentado situaciones similares (Rodríguez-Gómez, 2018). El foco de la investigación era comprender, desde las variadas experiencias de los profesionales investigados, determinados fenómenos educativos relacionados con la comunicación de los niños con Trastorno del Espectro Autista.

## 2.1. Participantes

Este estudio contó con un total de siete participantes que trabajan en diferentes asociaciones de autismo y centros de atención temprana de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Estas participantes son todas mujeres con edades entre 30 y 45 años.

Para poder formar parte de la investigación, los participantes debían cumplir ciertos criterios:

- Personas que sean profesionales en algún ámbito de la educación o psicología.
- Profesionales que trabajen actualmente con niños que presentan Trastorno del Espectro Autista menores de 6 años.
- Que usen Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación para trabajar con niños con TEA.

Quedaron excluidas aquellas personas que no cumplían los criterios mencionados.

Todos los participantes de este estudio firmaron un consentimiento informado o lo aceptaron antes de realizar el cuestionario, este cumplía con los principios éticos de la investigación, donde se reflejaba que participan de forma voluntaria y que los datos obtenidos eran solo para fines de la investigación, guardando la confidencialidad de los participantes. Con este documento se comprometía a seguir la normativa de protección de datos vigente: Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en relación con el tratamiento de datos de carácter personal.

## 2.2. Instrumentos

Para este estudio, se eligió como instrumento el cuestionario de preguntas abiertas, realizándose este de forma online. Los cuestionarios permiten la recogida de información de forma estructurada de diversos participantes, contando con la posibilidad de formular preguntas abiertas donde los individuos proporcionan información sobre sus experiencias, hechos y opiniones (Rodríguez-Gómez, 2018) siguiendo así la metodología cualitativa. Este cuestionario se realizó a través de la aplicación de Google Forms, donde en un primer lugar se pidieron datos personales (los cuales son confidenciales), y después se presentó el cuestionario formado por 6 bloques de preguntas.

Los bloques en los que se dividió el cuestionario son los siguientes:

- Datos profesionales.
- Formación en SAAC.
- Coordinación con las familias y otros profesionales.
- Características comunicativas y lingüísticas del alumnado con TEA.
- El uso de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación.
- Valoración de los SAAC.

### 2.3. Procedimiento

En primer lugar, se organizaron las acciones necesarias para el comienzo del estudio: qué se quería investigar, qué instrumento era el más adecuado, qué características debían tener los participantes, con qué centros se podía contactar y de qué forma. Posteriormente, se contactó a través de correo electrónico y teléfono con diferentes asociaciones, fundaciones, colegios de Educación Especial y centros de atención temprana de Andalucía. En este primer contacto se les comentó de forma general las características de los participantes que se necesitaban (criterios de inclusión anteriormente mencionados) y en qué consistía la investigación. Tras las respuestas positivas de diferentes participantes, se contactó con las personas participantes de las diferentes entidades, se les envió una carta de presentación (en la que se describían las características y finalidades del estudio), el consentimiento informado y el cuestionario.

En total siete personas realizaron el cuestionario online de preguntas abiertas, quedando sus respuestas registradas automáticamente. Estas respuestas fueron transcritas en un documento de texto, asignando un código a cada participante.

### 2.4. Análisis de los datos

Una vez recogidos los datos de los cuestionarios, se procedió a su análisis. Para ello se realizó un análisis temático del contenido, ya que como afirma Riba Campos (2010), es un análisis muy cercano al contenido, partiendo de las definiciones inmediatas que nos dan los diferentes participantes. El análisis se llevó a cabo utilizando el procesador de texto Microsoft Word y una hoja de cálculo de Microsoft Excel.

El primer paso fue agrupar las diferentes respuestas de los participantes en cada una de las preguntas del cuestionario, acompañando las respuestas con el código correspondiente a cada participante, de esta forma fue más fácil de comparar las respuestas. A continuación, tras establecer vínculos y relaciones entre las respuestas, se elaboró un Excel en el que se recogió la frecuencia con la que se repetían. Con todo ello, en un documento de texto, se determinaron los temas referentes a los diferentes bloques en los que se dividía el cuestionario, estableciendo posteriormente los subtemas y los códigos extraídos de las respuestas de los participantes. Gracias a todo este análisis, se realizó una descripción de los resultados obtenidos divididos por los bloques de contenidos en los que se estructuró el instrumento.

## 3. RESULTADOS

Se iniciará la descripción de los resultados obtenidos en este estudio, señalando que los participantes pertenecen al ámbito de la educación con estudios en pedagogía, logopedia, diferentes especialidades y másteres. Además, todos tienen más de cinco años de experiencia trabajando con niños con TEA y utilizando Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación. A continuación, presentamos los diferentes bloques que han compuesto el cuestionario que se ha llevado a cabo en esta investigación.



### 3.1. Bloque 1. Formación en SAAC

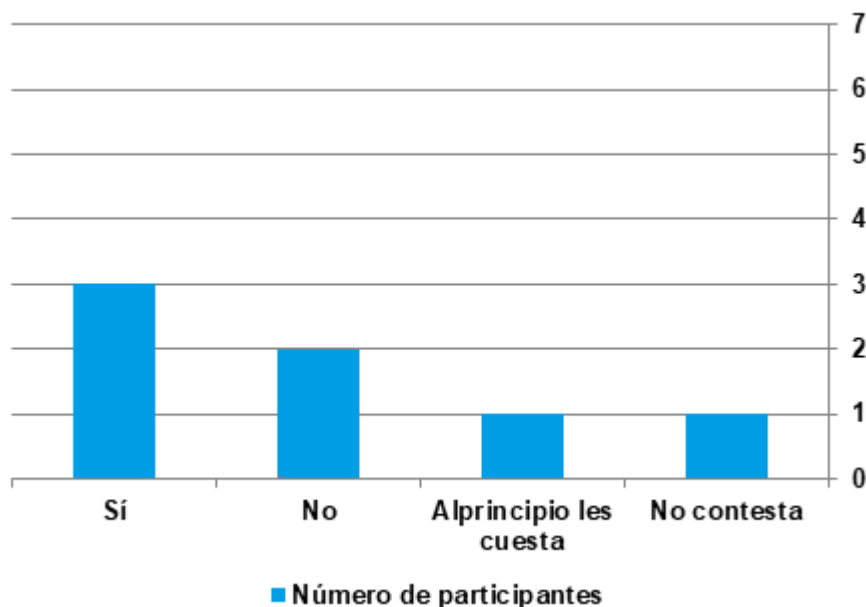
La intención es informarnos sobre la formación recibida sobre SAAC por los profesionales participantes. Como resultado a esta cuestión, la mayoría de los participantes se han formado en Sistema alternativo/aumentativo de comunicación único por intercambio de imágenes (en adelante PECS) y Lenguaje Natural Asistido, otros participantes se han formado en lenguaje de signos y Sistema Benson Schaeffer. Todos consideran necesario formarse en diferentes tipos SAAC para conocer los diferentes tipos, poder utilizarlos de la mejor forma y adaptarlos a las necesidades y características de los niños. Alguno indica que debe haber más formación en SAAC porque “son recursos imprescindibles en la labor docente”.

### 3.2. Bloque 2. Coordinación con las familias y otros profesionales

Con respecto a las familias, son opuestas las respuestas que ofrecen cuando se les pregunta si se implican las familias con las que trabajan: algunos dicen que sí se implican, otros que no, y otros que al principio les cuesta implicarse (ver Figura 1). Sin embargo, los participantes del estudio consideran relevante la colaboración con ellas, puesto que en general manifiestan que la familia es fundamental para mejorar el desarrollo de la comunicación y del lenguaje de los niños. Además, algunos mencionan la importancia que tiene el que las familias sepan cómo trabajar con sus hijos para que estos puedan comunicarse en cualquier contexto. Es por todo ello por lo que los diferentes profesionales participantes consideran que es importante formar a las familias en el uso de SAAC.

Figura 1

Implicación de las familia



Elaboración propia



Además de las familias, es importante que todos los profesionales que trabajen con el niño se comuniquen, compartan información y colaboren para así conseguir un mejor desarrollo del pequeño. Todos los participantes encuestados afirman que se coordinan con los centros educativos de los niños y con otros terapeutas que trabajen con ellos (especialista PT, logopedas, psicólogos, fisioterapeutas...).

### 3.3. Bloque 3. Características comunicativas y lingüísticas del alumnado

Los profesionales coinciden que las dificultades más comunes en el lenguaje y la comunicación de los niños con TEA son su desarrollo alterado, la falta de interacción, el lenguaje no funcional, lenguaje ecológico e incluso tres de ellos mencionan la ausencia del lenguaje oral.

En general, la edad de los niños a la que se les suele empezar a aplicar los SAAC depende del inicio de la intervención, pero suele ser a partir de los 2 años según las respuestas a los cuestionarios.

Todos los profesionales que han participado afirman que la intervención temprana mejora muchos aspectos del desarrollo de los niños con TEA, también mencionan que ayuda a mejorar en diferentes aprendizajes, a evitar la frustración, a mejorar las relaciones con los demás, a que no se produzca un desfase significativo y además, la intervención temprana “permite dotar al niño y a la familia de los apoyos necesarios para ir mejorando”.

### 3.4. Bloque 4. Uso de los SAAC

Son diferentes los tipos de SAAC que comentan los participantes que usan (ver Tabla 2), entre ellos están las agendas y tableros de comunicación o las aplicaciones de tabletas, pero en los que más coinciden son pictogramas y PECS, gestos y lenguaje de signos. Destacan que los más efectivos son los PECS, aunque siempre dependerá del niño.

**Tabla 2**

Tipos de SAAC más usados por los participantes con niños menores de 6 años

PARTICIPANTE	TIPOS DE SAAC
P1	“PEC, signos naturales, signos Benson Schaeffer”
P2	“Pictogramas, tableros de comunicación, lengua de signos y aplicaciones en tabletas”.
P3	Pictogramas, LSE básica”.
P4	Pictogramas, imágenes tipo PEC, signos LSE y otros sistemas, y gestos motores”
P5	“Gestos y pictogramas”
P6	“Pictogramas”.
P7	“Sistema basado en imágenes”.

Elaboración propia

Con respecto a la forma de aplicación de los SAAC, la mayoría indica que se trabaja individualmente, pero en cualquier contexto, ya sea por ejemplo en el aula de clase o con las familias. Además, también coinciden en que la persona que decide qué tipo de SAAC se va a llevar a cabo son los profesionales que trabajen con el niño.

Para elegir el tipo de SAAC, todos los participantes están de acuerdo en que deben tenerse en cuenta las características de cada niño (lenguaje, nivel cognitivo, estimulación que haya recibido...). Los profesionales confirman la necesidad de planificar los SAAC con antelación para adaptarlos a las características de los niños con los que se vaya a trabajar, y para planificar con antelación los objetivos, recursos y forma de implementación.

Hablando sobre la temporalización de las sesiones, la mayoría indica que trabajan 45 minutos 2 veces a la semana y que los recursos a utilizar son muy variados, desde material de papelería, material reciclado o casero, recursos informáticos, paneles de comunicación, etc.

Para terminar este bloque, la mayoría de los participantes indica que no presenta grandes dificultades el uso de los SAAC, aunque algunos mencionan que requieren paciencia, formación, planificación, experiencia, vocación.

### 3.5. Bloque 5. Valoración de los SAAC

En este último bloque de valoración, todos los profesionales participantes afirman que los SAAC mejoran el desarrollo de la comunicación y del lenguaje a nivel de expresión oral, comprensión oral, muestran más interés por comunicarse, comienzan a realizar frases y peticiones, aumenta su vocabulario, etc. La mayoría coinciden en que tienen beneficios en la mejora de habilidades sociales, otros participantes nombran beneficios emocionales, cognitivos y conductuales.

Se mencionan diferentes dificultades que se encuentran a la hora de su implementación, como pueden ser dificultades económicas, que no se impliquen las familias u otras administraciones o que el niño no se encuentre cómodo.

En general, todos los participantes indican que los SAAC son esenciales para mejorar las dificultades en la comunicación y para mejorar la calidad de vida.

## 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los objetivos planteados por este estudio persiguen investigar los Sistemas Alternativos y Aumentativos de la Comunicación más adecuados para trabajar con los niños con Trastorno del Espectro Autista, así como conocer sus dificultades más frecuentes en la comunicación y el lenguaje. Estos objetivos son consecuencia de la pregunta de investigación, la cual hace referencia a cómo los SAAC favorecen el desarrollo de las áreas mencionadas en niños con TEA. Además, cabe recordar que las hipótesis iniciales planteaban que los niños con TEA presentan dificultades parecidas en la comunicación y el lenguaje y que la intervención temprana con el uso de SAAC mejora el desarrollo de estos ámbitos. Después de los resultados obtenidos en esta investigación, se pueden confirmar las hipótesis iniciales de la investigación. Con los resultados obtenidos en el tercer bloque de preguntas, se afirma la hipótesis sobre que los niños con TEA tienen dificultades muy similares en la comunicación y en el lenguaje. La otra hipótesis “el uso de los SAAC desde una temprana edad ayuda a estos niños a comunicarse con los demás”, se puede ver confirmada a lo largo de las respuestas de los diferentes bloques, aunque especialmente en el cuarto y quinto bloque.

Se pueden mencionar diferentes estudios que han encontrado resultados muy similares. Coincidimos con Vacas (2015), que en sus estudios señala que los trastornos del lenguaje más comunes de los niños con TEA son las ecolalias, el retraso en la adquisición del lenguaje, la ausencia de interacción, etc. Por otra parte, Belinchón (2019) afirma que el nivel de competencia lingüística que alcanzan los niños con TEA es muy heterogéneo, al igual que podemos comprobar con los resultados de nuestro estudio, en el que algunos profesionales comentan la adquisición del lenguaje y otros su ausencia.

Reynoso et al. (2017), manifiestan la eficacia de una intervención temprana para mejorar el desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños con TEA, este aspecto también se comprueba en los resultados de la presente investigación. Además, se confirma con este estudio, como señala Echeguía (2016), que los SAAC y la intervención temprana mejora otros ámbitos como la conducta y las interacciones sociales. Comentar, por último, que al igual que expresan los participantes de la presente investigación, Hervás et al. (2017), mencionan la importancia de la colaboración con las familias.

Los resultados obtenidos de esta investigación pueden ser útiles para mejorar e informar sobre ciertos aspectos que influyen en la práctica profesional, ya que son escasos los estudios que trabajan el tema tratado. Por ello, se extraen diversas implicaciones y recomendaciones sobre este campo de estudio:

- Se debe ofrecer más formación a profesionales, docentes y familias sobre los SAAC.
- Es importante planificar con antelación los SAAC y adaptarlos a las necesidades de los niños.
- Necesidad de motivar a las familias para su colaboración e implicación.
- Es fundamental mantener una buena comunicación con otros profesionales.
- Resulta esencial una intervención temprana.
- Se debe tener paciencia, motivación, expectativas positivas, cambiar algo cuando no funciona.

Cabe resaltar las potencialidades del presente estudio, una de ellas es, como ya se ha comentado, que no hay muchas investigaciones sobre el tema, y otra es que al utilizarse una metodología cualitativa permite que los participantes expresen diferentes opiniones y no se ciñan a respuestas concretas previamente seleccionadas sino que se deja un espacio más amplio de respuesta.

Respecto a las limitaciones, hay que destacar que no se ha contado con los participantes esperados, por lo que la muestra era pequeña y no es del todo representativa. A pesar de los buenos resultados obtenidos, la falta de participantes es considerada como el punto débil de esta investigación. Aun así, este estudio se muestra de gran interés y utilidad puesto que permite conocer los beneficios de los SAAC y la opinión de diversos profesionales sobre su uso. Se recomienda para futuros estudios investigar en profundidad los trastornos del lenguaje en niños con TEA, y conocer relatos de experiencias reales en el uso de algún SAAC.

Los niños con TEA suelen tener más o menos las mismas dificultades en el lenguaje y la comunicación, también resaltar que es importante la formación en Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación y su planificación antes de usarlos. Estos sistemas ayudan al desarrollo de la comunicación y del lenguaje de los niños con TEA, beneficiando además otros ámbitos del desarrollo. Resulta esencial una intervención temprana y, también, es muy relevante la colaboración y comunicación entre familias y profesionales.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association, APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- Belinchón Carmona, M. (2019). Alteraciones asociadas al autismo: ¿Qué nos enseñan sobre cómo los bebés adquieren el léxico? *Llengua, Societat i Comunicació*, 17, 58-69. <http://revistes.ub.edu/index.php/LSC/article/view/28650/30382>
- De los Santos, M. (2011). Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación, sistemas con ayuda. *Innovación y experiencias educativas*, 40, 1-9. [https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista//pdf/Numero\\_40/MARIA%20DE%20LOS%20SANTOS\\_SIERRA\\_1.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista//pdf/Numero_40/MARIA%20DE%20LOS%20SANTOS_SIERRA_1.pdf)
- Echeguia Cudolá, J. (2016). Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación para el tratamiento de niños con trastorno del espectro autista. *Diálogos Pedagógicos*, 14(28), 104-126. <http://revistas.bibdigital.uccor.edu.ar/index.php/dialogos/article/view/1143/pdf>
- Fortea Sevilla, M. S., Escandell Bermúdez, M. O., Castro Sánchez, J. J. y Martos Pérez, J. (2015). Desarrollo temprano del lenguaje en niños pequeños con trastorno del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos. *Revista de Neurología*, 60(1), 31-35. <https://www.adngirona.com/data/recursos/pecs-en-espanol/a460a289c3974dd18fed9570671ac9b1-pecsenspain.pdf>
- Hervás Zúñiga, A., Balmaña, N. y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>
- Naranjo Yépez, M. E., Becerra García, E. B., Díaz García, R. I. y Peralvo Quinteros, G. X. (2018). Modelo comunicacional para la etapa inicial de desarrollo del lenguaje en niños autistas. *Revista científica Retos de la Ciencia*, 2(2), 35-46. <https://retosdelaciencia.com/Revistas/index.php/retos>
- Reynoso, C., Rangel, M. J. y Melgar, V. (2017). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista Médica del IMSS*, 55(2), 214-222. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457750722015>
- Riba Campos, C. E. (2010). El análisis de contenido en perspectiva cualitativa. En C. E. Riba Campos (Coord.), *Técnicas de análisis de datos cualitativos*. Recurs d'aprenentatge de la Universitat Oberta de Catalunya.
- Rodríguez-Gómez, D. (2018). El proyecto de investigación. En J. Meneses (Coord.), *Intervención educativa basada en evidencias científicas* (2ª ed., pp. 1-78). UOC Publishing.
- Vacas Uclés, S. (2015). Aspectos diferenciales en el desarrollo comunicativo de las personas con autismo. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 1(2). 1-13. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4151/3376>

## INFORMACIÓN SOBRE LAS AUTORAS

**Nerea Benítez Piña.** Graduada en Educación Infantil por la Universidad de Sevilla (2016). Máster Universitario de dificultades de aprendizaje por la Universitat Oberta de Catalunya (2020). Actualmente sus principales líneas de investigación se centran en el estudio del Trastorno Espectro Autista.

✉ [nereabp94@gmail.com](mailto:nereabp94@gmail.com)

**Mónica Belda-Torrijos.** Doctora en Lingüística Aplicada por la Universidad Politécnica de Valencia. Premio tesis doctoral (2018) Actualmente trabaja en la Universidad CEU Cardenal Herrera como profesor colaborador. Se suma a su experiencia, la docencia en la Universidad internacional de Valencia, la Universidad Internacional de la Rioja, La Universitat Oberta de Catalunya y la Universidad Estatal Lomonosov en Moscú. Ha publicado diferentes artículos, capítulos de libro y libros y participa en simposios, conferencias y otros eventos a nivel nacional e internacional. En enero de 2017 realizó una estancia de investigación en la Real Academia Española (RAE).

✉ [mbeldat@uoc.edu](mailto:mbeldat@uoc.edu)