

EL **LENGUAJE** EN NIÑOS CON
TRANSTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
QUE UTILIZAN **SISTEMAS AUMENTATIVOS**
Y **ALTERNATIVOS DE COMUNICACIÓN**



Tesis de Licenciatura en Fonoaudiología

Micaela Belén Abanzas

Tutora: *Lic. Monica Dudok* Co-tutora: *Lic. Gabriela Collazos*

Asesoramiento Metodológico: *Dra. Vivian Minnard y Lic. Mariana Gonzalez*



“Es necesario aprender lo que necesitamos y no únicamente lo que queremos”
Paulo Coelho.

Dedicatoria

A Mabel y Daniel

Agradecimiento

A mi madre, quien es el motivo por el cual me esforcé tanto estos años. Gracias a quien logré ser la persona que hoy soy. A pesar de que ya no esté físicamente, sé que me sigue acompañando y que estaría muy orgullosa de mis logros.

A mi padre, quien, a pesar de los altos y bajos de la vida, nunca dejó de motivarme para que logre mi sueño, que hoy cumplo gracias a su fundamental apoyo y acompañamiento.

A mis hermanas; Camila, Florencia y Sofía, que fueron pilares esenciales en mi vida, sin quienes hubiese sido posible que llegue tan lejos. Quienes siempre supieron aconsejarme, contenerme y acompañarme en cada momento. Gracias.

A mis amigos y familia, que fueron tan incondicionales en todo mi recorrido académico. Especialmente a Francisco, que siempre estuvo acompañándome en los malos y buenos momentos de este camino tan importante para mí.

A las Lic. Gabriela Collazos y Mónica Dudok por brindarme su tiempo y acompañamiento en este trabajo.

A Mariana y Vivian, por orientarme metodológicamente, por su predisposición, profesionalismo y exigencia.

El trastorno del Espectro Autista es un conjunto de alteraciones muy diversas a nivel del neurodesarrollo que inicia en la infancia y permanece durante toda la vida. Se caracteriza por presentar dificultades en la comunicación e interacción social.

Objetivo Analizar las características de los aspectos del lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista de 4 años de edad que utiliza SAAC y el uso del mismo fuera del ámbito terapéutico en la ciudad de Mar del Plata en el año 2021.

Materiales y métodos Investigación descriptiva observacional y longitudinal, se trabajó sobre un estudio de caso de un paciente con TEA que utiliza SAAC y una encuesta online a los padres.

Resultados De la observación del niño, se puede inferir que la utilización de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación es de gran ayuda para el paciente, ya que se observan mejoras en el aspecto comprensivo y expresivo del lenguaje. El niño logra llevar a cabo órdenes simples y actividades propuestas por la fonoaudióloga a través de los pictogramas. Del mismo modo, a partir de la encuesta realizada a sus padres, se pudo determinar que el niño a partir del uso de SAAC en otros ámbitos, fuera del consultorio, mejoró su comunicación con el entorno, en lo cual se vio una importante reducción de sus conductas disruptivas, que según mencionan sus padres, antes de la implementación de este recurso de comunicación, eran muy repetitivas.

Conclusión El sistema aumentativo y alternativo de comunicación es una herramienta positiva para el niño y su relación con el entorno. Esto beneficia tanto su desarrollo propio como con la comunicación con su entorno.

Palabras claves Autismo, Comunicación, Lenguaje.

INDICE

Introducción	7
Estado de la cuestión	11
Materiales y métodos	32
Análisis de datos	34
Conclusión	64
Bibliografía	67



INTRODUCCIÓN

El trastorno del Espectro Autista TEA¹ es un conjunto de alteraciones muy diversas a nivel del neurodesarrollo que inicia en la infancia y permanece durante toda la vida. Se caracteriza por presentar dificultades en la comunicación e interacción social, como así también, en los comportamientos, los intereses y las actividades. Estos perfiles se dan por un desarrollo neuronal anormal, en el que la genética, junto con factores ambientales, desempeña un papel clave en la etiología. La evaluación debe ser multidisciplinaria y la detección temprana es esencial para una intervención rápida, que debe estar dirigida a mejorar la comunicación social y reducir la ansiedad y la agresión (Bonilla y Chaskel, 2016)².

Es una condición que va a afectar la comunicación social y la flexibilidad en distintos grados según cada caso en particular. Por eso, se habla en la actualidad de TEA. Las personas que lo padecen pueden tener una amplia variedad de síntomas, como por ejemplo: no mirar a los ojos a la persona que les habla, pueden utilizar lenguaje verbal o no, se pueden comunicar con gestos, entre otros. Es fundamental tener en cuenta estas diversidades, ya que si no resultaría imposible que las personas con autismo dispongan de las ayudas que necesitan para mejorar su bienestar emocional y su calidad de vida (Valdez, 1998)³.

Las causas originarias de este trastorno no están definidas, ya que, por un lado, algunos autores lo atribuyen a factores psicogenéticos, ambientales o emocionales como los posibles responsables; por el otro, se da la responsabilidad a factores de tipo biogénicos u organicistas, como la deficiencia en neurotransmisores, factores genéticos y virales (Mercado et al., 2008)⁴.

En el abordaje de un niño con TEA es importante no solo seleccionar un método de intervención adecuado, sino también informar, contener y acompañar a la familia, mantener una comunicación continua con los centros de atención temprana y educativos, y, además, asesorar respecto a las posibilidades de escolarización a las familias. La educación y el apoyo comunitario son herramientas fundamentales para el desarrollo de la comunicación y las competencias sociales (Mulas et al., 2010)⁵.

¹ TEA: Trastorno del Espectro Autista. Se utilizará esta abreviatura para referirse a la patología.

² La palabra autismo deriva del griego autt(o), que significa que actúa sobre uno mismo; este, sumado al sufijo -ismo, que quiere decir proceso patológico, indica el proceso patológico que actúa sobre uno mismo.

³ Señala que los programas de intervención temprana en bebés están dando alternativas para mejorar la calidad de vida, apuntando desde el primer momento al bienestar emocional, la calidad de vida y al desarrollo de la autonomía.

⁴ Los partidarios de la teoría biogénica han adquirido mayor aceptación, pues sus argumentos señalan que los síntomas se presentan en etapas tempranas del desarrollo.

⁵ Los métodos psicoeducativos se centran en tres enfoques distintos: comunicación, estrategias de desarrollo y educacionales, y uso de principios conductuales para mejorar el lenguaje y el comportamiento.

Aun no hay un modelo de intervención elegido frente a otro, debido a la heterogeneidad existente entre los niños con autismo y sus familias. Pero lo que sí se sabe es que deben recibir tratamiento cuanto antes, centrándose en las áreas de desarrollo alteradas, especialmente en las competencias sociocomunicativas. En todo programa de intervención, se debe priorizar el desarrollo de las habilidades comunicativas espontáneas y funcionales; además, resulta fundamental hacer partícipes a los padres en el establecimiento de los objetivos que se han de lograr. Por esta razón, y teniendo en cuenta que el canal preferente de procesamiento de la información en TEA es el visual, se va a optar por el uso de sistemas aumentativos de comunicación ⁶(Fortea-Sevilla y Col. 2015)⁷.

Los SAAC son un conjunto organizado de elementos para comunicar. Los mismos no surgen de manera espontánea, sino que se crean a partir de las necesidades del niño y se enseña de manera formal y deliberada. Mediante su aplicación, se busca favorecer el desarrollo del lenguaje oral y se proveen herramientas para que el niño comience a interactuar con el medio que lo rodea, garantizando el desarrollo pleno e integral del sujeto (Valdez, 2019)⁸.

Los SAAC, van a generar en la persona mayor confianza en sus posibilidades, del mismo modo que favorece la comunicación y a partir de esto, se ven beneficiadas las relaciones interpersonales, facilitan el desarrollo del lenguaje oral, evitan que la persona se aisle, mejoran el autocontrol y la regulación de la conducta. Además, disminuyen la angustia porque se crean teniendo en cuenta los gustos e intereses de cada persona. (Echeguia Cudolá, 2016)⁹.

Tamarit (1998) define los SAAC como:

“Instrumentos de intervención logopédica/educativa destinados a personas con alteraciones diversas de la comunicación y/o el lenguaje, y cuyo objetivo es la enseñanza mediante procedimientos específicos de instrucción, de un conjunto estructurado de códigos no vocales que permiten funciones de representación y sirven para llevar a cabo actos de comunicación funcional, espontánea y generalizable por sí solos o en conjunción con otros códigos, vocales o no vocales” (p. 3)

⁶Para mencionar a los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación se utilizará la abreviatura SAAC.

⁷ El uso de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (SAAC) favorece el desarrollo comunicativo y lingüístico.

⁸ Es a partir de la aplicación de SAAC, que se puede pensar en una verdadera inclusión del niño en el ámbito escolar y social.

⁹ Solo de esta manera es que se puede pensar en una verdadera inclusión del niño en el ámbito escolar y social.

Estos sistemas aumentativos y alternativos deben alcanzar tanto a la persona que lo necesita como a su entorno, esto incluye a todos los individuos significativos del contexto, incluyendo profesionales y, principalmente, familiares, compañeros y amigos. La enseñanza de los SAAC debe llevarse a cabo en ambientes educativos y terapéuticos, como así también en marcos cotidianos del paciente, donde se garantice que la persona se verá inmersa en un correcto ambiente de lenguaje, rodeado de interlocutores que logren comprenderlo, e implicado en actividades interesantes y enriquecedoras (Echeguía Cudolá, 2016)¹⁰.

A partir de lo anteriormente expuesto, surge el siguiente problema de investigación:

- † ¿Cuáles son las características de los aspectos del lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista de 4 años de edad que utiliza SAAC y el uso del mismo fuera del ámbito terapéutico en la ciudad de Mar del Plata en el año 2021?

El objetivo general es:

- † Analizar las características de los aspectos del lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista de 4 años de edad que utiliza SAAC y el uso del mismo fuera del ámbito terapéutico en la ciudad de Mar del Plata en el año 2021.

Los objetivos específicos:

- Evaluar las características del aspecto expresivo del lenguaje antes y luego del uso del SAAC.
- Sondear las características del aspecto comprensivo del lenguaje ante el uso del SAAC.
- Identificar los tipos de pictogramas utilizados por la fonoaudióloga
- Analizar los objetivos de las sesiones fonoaudiológicas a partir del uso de SAAC.
- Examinar los propósitos de la intervención fonoaudiológica y las respuestas del niño a las mismas.
- Establecer los objetivos de las sesiones fonoaudiológicas
- Determinar la percepción de los padres sobre el uso del SAAC fuera del consultorio.

¹⁰ Como ejemplos de SAAC, se puede mencionar a los que se basan en gestos naturales, señas, objetos, fotos, pictogramas, entre otros.



ESTADO DE LA CUESTIÓN

La comunicación es un proceso que consiste en la transmisión e intercambio de mensajes entre el remitente y el receptor. Este proceso, cuenta con otros elementos, como por ejemplo: el código, que hace referencia al lenguaje utilizado; el canal de comunicación, es decir el medio empleado para comunicarse; el contexto, que es la situación en la que se da el intercambio; y por último, la retroalimentación, que dicho de otro modo, es la primera respuesta al mensaje (Delgado, 2021)¹¹.

El proceso comunicativo es fundamental para la vida social, ya que, a partir del mismo, los seres humanos pueden expresarse y compartir información entre sí, permite que se establezcan relaciones, se llega a acuerdos, entre otros (Delgado, 2021)¹².

El lenguaje, es una de las herramientas principales en el proceso de la comunicación. Es una capacidad propia del ser humano que le permite comunicarse a través de un sistema específico de signos denominado lengua. Se considera innato y abstracto, ya que ocurre en un plano mental. Sin el lenguaje, no puede haber lengua ni habla (Uriarte, 2020)¹³.

Según Ugalde (1989)¹⁴:

“El lenguaje es un sistema de signos que utiliza el ser humano, básicamente, para comunicarse con los demás o para reflexionar consigo mismo. Este sistema de signos puede ser expresado por medio del sonido, signos articulados, o por medios gráficos, escritura. Estas dos posibilidades de los signos lingüísticos corresponden a los dos usos del lenguaje que llamaremos código oral y código escrito.”
(Pág.17)

El lenguaje, se caracteriza por ser universal ya que es una capacidad propia del ser humano; por ser racional, ya que necesita de la razón para lograr asociar los signos lingüísticos; se puede manifestar de manera verbal o no verbal; utiliza distintos símbolos, sonidos o señas y es estudiado por la lingüística (Raffino, 2021)¹⁵.

El lenguaje verbal, está conformado por palabras que se forman a partir de fonemas, las cuales se presentan de manera oral, que refiere a la palabra hablada. En este caso, el mensaje es inmediato, tiene carácter fugaz y no necesariamente requiere de elaboración, es decir, puede ser improvisado. En cambio, en el lenguaje no verbal, se da la representación gráfica de los fonemas mediante las letras o grafías.

¹¹La palabra comunicación deriva del latín *comunicación* que significa compartir, participar en algo o poner en común.

¹²La intención de comunicar requiere de uno o varios emisores que quieran enviar un mensaje.

¹³La lingüística es la ciencia que estudia el lenguaje y las lenguas, tanto por su estructura descriptiva como por su evolución a través del tiempo.

¹⁴El código oral antecede, históricamente, al escrito.

¹⁵El lenguaje surge de la necesidad de los hombres de establecer relaciones sociales con el fin de la supervivencia de la especie humana.

La comunicación puede ser diferida, ya que el mensaje puede trascender en el tiempo y requiere un esfuerzo mayor para elaborar la estructura de las ideas. Es en este tipo donde se incluyen las imágenes, los símbolos y los gestos, entre otros (Corbin, 2017)¹⁶.

Asimismo, es importante mencionar que los diferentes tipos de lenguaje van a poder ser decodificados por las personas que manejen el mismo sistema de signos con el que fue elaborado dicho mensaje. Por signo, se refiere a aquello que da una idea o indicio de algo, como, por ejemplo, al ver un objeto que contiene un símbolo de reciclaje, se interpreta que se trata de un material que puede volver a ser aprovechado (Uriarte, 2020)¹⁷.

Por otra parte, se enumeran las seis funciones principales que tiene el lenguaje.

Tabla N°1: Funciones principales del lenguaje.

Referencial	De manera objetiva expresa distintos aspectos de la realidad, a partir de información recolectada o la exposición de hechos, conceptos o ideas.
Apelativa	Busca condicionar al receptor del mensaje para lograr obtener una reacción esperada. Es la función que se utiliza en el lenguaje publicitario.
Emotiva o expresiva	Transmite el estado de ánimo del emisor del mensaje. Por lo general se recurre a las formas de expresión y a la entonación
Fática	Se utiliza para iniciar, prolongar o finalizar una comunicación, se enfoca en el canal de comunicación y no comunica un concepto en sí.
Metalingüística	Habilidad de reflexionar sobre la propia lengua, a través de la comprensión de la gramática o los significados de las palabras.
Poética o estética	Consiste en alterar el lenguaje cotidiano con el objetivo de causar emotividad, a través de la forma en que se dicen las cosas. Es la función que predomina en la literatura

Fuente: Adaptado de Monera (2019)¹⁸

¹⁶El lenguaje es solo una parte de la comunicación. Ser un buen comunicador es clave para desarrollarse en el día a día y para tener éxito en las relaciones interpersonales, en el trabajo y en la vida en general.

¹⁷ Se exterioriza con el uso de los signos, a través de la lengua y el habla.

¹⁸La función determina para qué se emplea el lenguaje.

No obstante, el desarrollo del lenguaje puede estar afectado. Johnson (2021)¹⁹ describe a los trastornos del lenguaje²⁰ como parte de los trastornos de la comunicación.

Estos, provocan que las personas utilizan y procesan el lenguaje de una manera deficitaria. Se conocen tres tipos de trastornos del lenguaje, que se incluyen dentro de los principales, estos son: el trastorno del lenguaje expresivo, trastorno del lenguaje receptivo y el trastorno de lenguaje mixto, que incluye dificultades tanto en el expresivo como el receptivo.

Cuando se menciona al trastorno del lenguaje expresivo, se hace referencia a aquellas personas que tienen dificultad para transmitir su mensaje cuando hablan. Principalmente, para combinar las palabras en oraciones que tengan sentido. Por otra parte, dentro del trastorno del lenguaje receptivo, se incluyen a las personas con dificultad para entender el significado de lo que otros comunican. Por último, el trastorno del lenguaje mixto, es una combinación de los dos trastornos antes mencionados. Las personas que están dentro de este grupo, tienen inconvenientes tanto para el uso como para la comprensión del lenguaje (Johnson, 2021)²¹.

Según una investigación realizada por el Doctor Aguilera Albesa (2012)²² a un grupo de niños menores de 6 años con retraso en el lenguaje, dos terceras partes de esta población sufren un retraso articulatorio y retraso simple del lenguaje, los cuales logran una remisión, ya sea espontánea o bien a partir de una terapia fonoaudiológica durante la etapa preescolar. Luego, dentro de la etapa escolar, los niños tienen patologías del lenguaje de naturaleza diversa: pueden padecer un déficit instrumental de audición o de los órganos fonoarticulatorios, presentar retraso mental y/o trastorno del espectro autista o tener disfasia.

Algunos de los signos tempranos más significativos de alarma para la exploración de un trastorno del lenguaje comienzan alrededor de los 10 meses, con la ausencia o pobreza del balbuceo; a partir de los 18 meses que no responda al nombre o a órdenes como “dame”, “veni” y/o “mirá”; luego de los 24 meses, ausencia de frases de dos palabras; y por último, que para los 36 meses no emite frases de tres palabras ni muestre interés en jugar con otros niños (Fernandez, 2013)²³.

¹⁹Los trastornos del lenguaje dificultan el uso y la comprensión del lenguaje hablado.

²⁰Suelen comenzar en la infancia y continuar hasta la edad adulta. No son problemas con el habla o la audición.

²¹Los trastornos del lenguaje no están relacionados con la inteligencia.

²² Los trastornos del lenguaje son muy heterogéneos y suponen un reto para el pediatra. Es fundamental conocer los esquemas básicos de evaluación inicial para no demorar el diagnóstico y el abordaje terapéutico.

²³ Si dan signos de alarma en el niño ya es razón más que suficiente para poder realizar un análisis más exhaustivo por parte del especialista de lenguaje, el abordaje temprano va a repercutir positivamente en la mejora de las dificultades.

Son muchas las alteraciones que pueden darse en las personas con trastornos del lenguaje. Los mismos, pueden ser de orígenes diversos y con distintos niveles de gravedad. El lenguaje se capta con señales ópticas y sonoras y el análisis de dichas señales se da a nivel de la actividad nerviosa superior. Por tanto, los trastornos del lenguaje, se identifican a partir de las alteraciones, desórdenes, disfuncionalidad que se dan a lo largo del desarrollo de esos procesos en los que están implicados, como lo son los mecanismos fisiológicos, neurológicos y de interacción con su entorno (Alvarado et al, 2017)²⁵.

Tabla N° 3: Clasificación clínica de los trastornos del habla y del lenguaje en el niño

Trastornos secundarios a defectos instrumentales	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit auditivo - Déficit mecánico y articulatorio: <ul style="list-style-type: none"> ● Disglosias ● Disartrias
Trastorno de habla y lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Trastorno de la pronunciación: dislalias - Trastornos del ritmo y de la fluencia - Trastornos específicos del desarrollo del lenguaje: disfasias - Afasias adquiridas durante el desarrollo.
Trastorno psicolingüístico	<ul style="list-style-type: none"> - Trastorno específico de la pragmática y semántico pragmático - Trastorno del espectro autista - Carencias socioafectivas en edad temprana - Mutismo selectivo - Deficiencia mental

Fuente: Adaptado de Chevrie-Müller y Narbona (2001)²⁶

²⁴ Resulta difícil agrupar enfermedades tan diversas, por lo que es imprescindible utilizar guías o clasificaciones que aporten una visión práctica de las distintas posibilidades diagnósticas.

²⁵ En el primer momento el centro del proceso de socialización está en la relación interpersonal, y dependiendo de esta la adquisición del lenguaje.

²⁶ Se desarrollan de forma específica algunos de los trastornos más relevantes.

Dentro de los trastornos psicolingüísticos, mencionados en la tabla anterior, se encuentra el Trastorno del Espectro Autista, el cual es definido por NICHD (2019)²⁷ como un trastorno neurológico y del desarrollo complejo que se hace evidente a partir de los primeros años de vida y provoca que el niño se desenvuelva con comportamientos alterados, al momento de interactuar con otras personas, cuando busca comunicarse o bien, cuando aprende.

Se denomina trastorno del espectro ya que se da una amplia variedad de síntomas y tipos de gravedad. Algunos niños con autismo tienen dificultades de aprendizaje y algunos presentan signos de inteligencia inferiores a lo normal. Otros niños con este trastorno tienen una inteligencia entre normal y alta, tienen la capacidad para aprender rápido, pero cuentan con problemas para comunicarse, aplicar lo que saben en la vida diaria y adaptarse a situaciones sociales. Por la combinación única de síntomas que se desencadenan en cada niño, suele resultar difícil determinar la gravedad del cuadro. En general, se apoya en el nivel de deterioro y en cómo afecta la capacidad de desenvolverse (Brooks et al., 2019)²⁸.

Austism Society (2020)²⁹, considera al autismo como:

“Una incapacidad relativa al desarrollo mental que típicamente aparece durante los tres primeros años de vida. Es resultado de un trastorno neurológico que afecta el funcionamiento del cerebro. El autismo y sus comportamientos asociados pueden ocurrir en 1 de cada 59 individuos. Esta tasa de incidencia lo ubica como la tercera incapacidad más común de desarrollo, aún más común que el Síndrome de Down.”(Pág. 1)

Las personas que padecen autismo pueden tener síntomas diferentes. Es por este motivo que se conoce al mismo como un trastorno de espectro, es decir, que hay diversas características en las distintas personas que tienen el trastorno (NICHD, 2019)³⁰.

En la actualidad, no se puede determinar una causa única que explique la aparición del trastorno, pero sí fue posible confirmar la fuerte implicación genética en su origen. También es necesario mencionar, que no se sabe con certeza, salvo en casos muy concretos en los que se han identificado los genes responsables, en qué medida ese origen genético es hereditario, es decir transmitido de generación en generación; o

²⁷ El TEA daña la estructura y el funcionamiento del cerebro y el sistema nervioso. Dado que afecta el desarrollo, se considera un trastorno del desarrollo.

²⁸ El trastorno del espectro autista comienza en los primeros años de la infancia y, a la larga, provoca problemas para desenvolverse en la sociedad

²⁹ Se estima prudencialmente que actualmente cerca de 1.500.000 personas en los Estados Unidos sufren de alguna forma u otra de autismo.

³⁰ Ahora, según el DSM-5, alguien con síntomas más graves de autismo y alguien con síntomas menos graves tienen el mismo trastorno: TEA.

accidental, siendo una consecuencia de una lesión genética producida en el momento de la fecundación o durante la gestación (Sanchez-Monge, 2019)³¹.

En conjunto con el Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, el DSM-5, ya no utiliza la clasificación de los TEA en Síndrome de Rett, Síndrome de Asperger, Trastorno Desintegrado Infantil o Síndrome de Heller y Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado. Esas etiquetas o subgrupos no encajaban con la consideración del autismo como un espectro, en el que no siempre se pueden separar, por ejemplo, los síntomas sociales de los de comunicación, ya que se superponen (Sanchez-Monge, 2019)³².

Por ende, en el DSM5 desaparecen los diferentes subtipos de TGD. Es por esto que el trastorno autista, el síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado se fusionan en un único trastorno que pasa a llamarse Trastorno del Espectro del Autismo. Con el cambio de nombre, lo que se busca es enfatizar la dimensionalidad del trastorno en las diferentes áreas que se ven afectadas, además de la dificultad para establecer límites precisos entre los subgrupos (Seldas, 2014)³³.

Según la clasificación del DSM-IV-TR (2008)³⁴, debe existir una alteración de la comunicación manifestada, al menos, por una de las siguientes características: retraso o ausencia absoluta del desarrollo del lenguaje oral que no se compense con modos o ausencia absoluta del desarrollo del lenguaje oral que no se compense con modos alternativos de comunicación, ya sea gestos o mímica; en aquellos niños que cuenta con ausencia de juego realista espontáneo, variado o juego imitativo social que corresponde con el desarrollo.

El TEA ha sido una de las patologías más estudiadas durante los últimos cincuenta y seis años, desde que Kanner en 1943, describió por primera vez las características tanto conductuales como personales que presentaban las personas que padecían el cuadro. Durante muchos años se ha ido evolucionando en la concepción explicativa del Síndrome Autista, esto se extendió desde ideas que se vinculan más al área psicoanalítica, luego pasan por posiciones que consideran el síndrome de carácter

³¹ Se estima que podrían llegar a afectar a 450.000 personas. Hay muchos más niños y hombres que niñas con TEA. Podría deberse a que la enfermedad afecta más al sexo masculino que al femenino.

³² En los trastornos generalizados del desarrollo, como los TEA, se suele producir una amplia alteración de diversas funciones.

³³ El Síndrome de Rett y el Trastorno Desintegrativo de la Infancia dejan de ser recogidos por el DSM5 ya que el primero tiene una clara base genética y el segundo tiene importantes problemas de validez.

³⁴ Esta edición, Texto Revisado, incorpora información sobre las últimas publicaciones en la investigación de las enfermedades mentales aparecidas desde que el DSM-IV fue concluido en 1994.

conductual hasta llegar a una concepción que se relaciona más con un aspecto orgánico (Calderon, 2002)³⁵.

Es muy frecuente que se caracterice a los niños que tienen ciertas conductas dentro del Trastorno del espectro autista, no obstante, muchas veces dichas conductas son características de niños de esa edad, por lo que en estos casos se hace necesario un estudio más profundo del comportamiento global del niño, con el objetivo de que se permita una mejor ubicación y determinación de las características, intereses y necesidades que le permitan un apoyo apropiado, tanto en el aspecto diagnóstico como en los recursos que se le pueden asignar para desarrollar una adecuada experiencia educativa y de socialización (Calderon, 2002)

El perfil lingüístico y comunicativo de los niños con TEA tiene una gran variabilidad, según la edad, cognición, nivel de severidad del trastorno, comorbilidad con otras deficiencias y condiciones ambientales de cada persona y la etapa del desarrollo en la que se encuentre. Esta variabilidad abarca desde el mutismo total hasta el manejo de un vocabulario rico y fluido donde hablen en profundidad sobre temas de su interés, manteniendo alteraciones pragmáticas (Moliné, 2019)³⁷.

Soto (2007)³⁸ afirma que las principales dificultades en la comunicación de personas con TEA son las fallas pragmáticas. Los niños con TEA, al no tener teoría de la mente y no poder transmitir ni interpretar deseos, creencias, emociones, entre otros aspectos, no pueden generar interacciones fluidas con otros, aspecto que dificulta la construcción de habilidades simbólicas de representacionalidad y altera finalmente su comunicación social y el uso del lenguaje.

Tabla N°4: Los niveles del lenguaje expresivo y comprensivo que se alteran en los niños con TEA.

Nivel fonético-fonológico	Manifiestan alteraciones prosódicas, su entonación y el volumen del habla no se adaptan al contenido de las palabras ni a su contexto de producción, y no saben identificar estas variables en el habla del otro, afectando la expresión y comprensión.
---------------------------	---

³⁵ Esta información tiene relevancia en los aspectos educativos, psicológicos e intervenciones realizados por diferentes profesionales en el apoyo a los padres de familia de estas personas.

³⁶ Es importante tomar en cuenta los aspectos etiológicos del síndrome, que al igual que ocurre con cualquier trastorno del desarrollo, se hace necesario incluir tanto factores orgánicos como ambientales en el diagnóstico integral de la persona.

³⁷ Los niños con TEA presentan alteraciones en facultades cognitivas que deberían desarrollarse antes de los tres años de edad, como la abstracción, sistematización, transaccionalidad y disponibilidad de medios.

³⁸ Para el estudio del lenguaje y la comunicación en niños con TEA, es necesario separar a los niños verbales de los pre verbales

Nivel morfosintáctico	No se destacan alteraciones significativas en la gramática de los niños verbales con TEA en comparación con la gramática de un niño de desarrollo neurotípico, sin embargo, generalmente se producen alteraciones en la expresión y comprensión de los pronombres personales.
Nivel léxico-semántico	Al estar alteradas las habilidades simbólicas de representación, la comprensión y el uso de las palabras sobre eventos concretos se ve limitada. Se crean grandes dificultades a la hora de interpretar un mensaje verbal, ya que les cuesta acceder a su significado y al componente simbólico del mismo.
Nivel pragmático	Este nivel es abordado por Riviere y Martos (2000), quienes afirman que los principales aspectos alterados del componente pragmático en los niños con TEA verbales son la regulación temporal del intercambio social, el lenguaje corporal, las habilidades de escucha, entonación del habla y volumen del habla.

Fuente: Adaptado de Baron-Cohen y Bolton (1998)³⁹

El trastorno del espectro autista varía ampliamente en gravedad y síntomas e incluso puede pasar sin ser reconocido, especialmente en los niños levemente afectados o cuando se enmascara por problemas físicos más debilitantes. Las manifestaciones clínicas, así como su grado de severidad, llevan a que el enfoque del niño con autismo se efectúe de manera individual, ya que el grado de severidad de los síntomas difiere de un individuo a otro (Bonilla y Chaskel, 2016)⁴⁰.

El diagnóstico clínico se basa en la detección temprana de los síntomas, para poder brindar a los pacientes el enfoque terapéutico necesario para cada cuadro. En el autismo, los signos de alarma pueden manifestarse en los primeros meses de vida; sin embargo, el diagnóstico no se realiza generalmente antes de los 24 meses. Estos signos clínicos tempranos, pueden incluir desde un retraso en patrones del desarrollo hasta otros síntomas subjetivos, como son la falta de contacto visual o la reciprocidad emocional con su entorno. Se suele malinterpretar o clasificar de manera incorrecta a los síntomas como retraso del desarrollo o bien como trastornos inespecíficos de comportamiento o del lenguaje. Las alteraciones que se evidencian están centradas en

³⁹ La regulación temporal del intercambio social, regula el tiempo de intercambios comunicativos con otra persona. Es necesaria para mantener un diálogo fluido y le otorga significado a lo que se dice.

⁴⁰ Las personas con autismo tienen perfiles cognitivos atípicos, de modo que puede observarse alteración de la cognición y de la percepción social, además de disfunción ejecutiva y procesamiento de la información atípico.

dos focos, que son la dificultad en el lenguaje expresivo y comprensivo, que altera el desempeño social; y la presencia de intereses o actividades muy restringidas que afectan su comportamiento (Bonilla y Chaskel, 2016)⁴¹.

Los TEA pueden ser difíciles de diagnosticar, porque no existen pruebas médicas, tales como los análisis de sangre, que ayuden a confirmar estos trastornos. Para hacer un diagnóstico, los profesionales evalúan aspectos como la conducta del niño y su desarrollo. Si bien se pueden detectar a los 18 meses o antes, recién hacia los dos años de edad, se considera bastante fiable el diagnóstico que haga un especialista. Cuando hay discapacidad intelectual asociada el trastorno se suele detectar antes (Sanchez-Monge, 2019)⁴².

Sin embargo, muchos niños no reciben un diagnóstico final antes de los 2 años de edad. Este retraso provoca que haya niños con TEA que podrían no obtener la ayuda que necesitan. El diagnóstico consta de dos pasos: la evaluación del desarrollo y la evaluación diagnóstica integral (Lord et al., 2006)⁴³.

La evaluación del desarrollo es una prueba corta que indica si los niños están aprendiendo las destrezas básicas a su debido tiempo o si es posible que tengan retrasos. Durante el examen el profesional observa cómo el niño aprende, habla, se comporta y se mueve. Un retraso en cualquiera de estas áreas puede ser señal de que hay un problema. Esta evaluación se realiza desde los 9 meses hasta alrededor de los 24 meses, para detectar un TEA. Si es un niño con altas posibilidades de padecer dicho trastorno, como por ejemplo, en el caso de que haya algún familiar directo con TEA, se deban realizar más evaluaciones. El segundo paso del diagnóstico es una evaluación integral. En este caso, el profesional observa el comportamiento y desarrollo del niño, y entrevista a los padres. Se incluye, además, una evaluación de la audición y la vista, pruebas genéticas, neurológicas y otras pruebas médicas. En algunos casos, se decide remitir al niño y su familia a un especialista para que le haga más evaluaciones y determinar el diagnóstico (Lord et al., 2006)⁴⁴.

⁴¹ Se puede percibir una alteración en el desarrollo, al evidenciar las habilidades cognitivas por debajo de lo esperado para la edad del niño.

⁴² Un diagnóstico precoz, tener conocimiento de la enfermedad y, sobre todo, un entorno familiar comprometido con el problema, contando con la ayuda de los profesionales adecuados, puede contribuir de forma muy significativa al bienestar de las personas con TEA.

⁴³ Es importante que los médicos evalúen a todos los niños para detectar los retrasos en el desarrollo.

⁴⁴ Si el médico observa cualquier signo de problema, se necesita hacer una evaluación diagnóstica integral.

No es posible diagnosticar un TEA a través de la presencia de marcadores biológicos, sino que se necesita de una valoración especializada que está basada en la conducta observable. Esta evaluación es realizada por un equipo multidisciplinario con formación específica en autismo, el cual está formado por distintos profesionales, como psicólogos, médicos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, entre otros (Autismo España, 2014)⁴⁵.

En este análisis se tienen en cuenta aspectos relacionados tanto con el propio niño/a como con su entorno, tales como: exámenes médicos, valoración genética, exploración otorrinolaringológica, evaluación psicológica, entre otras. Cuando existen sospechas de que el paciente puede padecer TEA, es fundamental realizar esta valoración diagnóstica exhaustiva cuanto antes, con el objetivo de descartar o confirmar el trastorno, ya que un diagnóstico precoz es la clave para acceder de manera inmediata a una atención temprana específica y especializada, que resulta esencial para favorecer el desarrollo y la calidad de vida de los niños con autismo, como así también, el bienestar emocional de las familias (Autismo España, 2014)⁴⁶.

El trastorno del espectro autista no tiene cura y no existe un mismo tratamiento para todos los pacientes, dado que cada niño y/o adulto con autismo es único, por lo que cada plan de intervención se debe adaptar para hacer frente a sus necesidades específicas. Muchos factores, incluyendo el entorno, el programa de tratamiento y la maduración del sistema nervioso del niño, influyen en su progreso. El único indicador confiable es la curva de aprendizaje del paciente a lo largo del tiempo. Si no hay progreso alguno, puede ser porque el niño no está recibiendo un programa de intervención útil en casa, en la escuela y con sus terapeutas. Esa curva puede ser mejorada frecuentemente, dándole a la persona la ayuda correcta (CETNA – FLENI, 2009)⁴⁷.

La variedad de tratamientos e intervenciones para el trastorno del espectro autista, en el hogar y en la escuela, puede ser abrumadora, y las necesidades de cada niño pueden cambiar con el paso del tiempo (Brooks et al., 2019)⁴⁸.

⁴⁵Las posibles señales de alerta para la detección del TEA, se relacionan fundamentalmente con la adquisición de una serie de habilidades esperadas en torno a los 12, 18 y 24 meses de edad.

⁴⁶ Autismo España es una confederación de ámbito estatal que agrupa y representa a 141 entidades que prestan apoyos y servicios especializados a las personas con trastorno del espectro del autismo y sus familias.

⁴⁷ La idea debe ser crear un programa óptimo, para observar al niño aprender y disfrutar de sus avances.

⁴⁸ Por lo general, los niños que tienen trastornos del espectro autista continúan aprendiendo y compensan los problemas a lo largo de su vida, pero la mayoría sigue necesitando algún tipo de apoyo.

En el caso particular de las personas con autismo se ve sumamente afectada el área de la comunicación e interacción social, por lo que aparecen déficits en la reciprocidad socioemocional, es decir van a tener dificultades para transmitir correctamente interés, deseos, afectos; aparecen trastornos en las conductas comunicativas no verbales utilizadas durante las interacciones sociales, como el contacto visual y la utilización de gestos; y además, se da la presencia de patrones repetitivos y restringidos que dificultan cualquier tipo de adaptación a diferentes contextos sociales (Pajon, 2018)⁴⁹.

Las herramientas de apoyo que se emplean en las intervenciones terapéuticas, ya sea tanto de quienes han adquirido lenguaje verbal como de los que no, son fundamentales para trabajar y potenciar un aprendizaje global que les permita a las personas con autismo estar más relacionadas con su entorno y ser participantes activos y funcionales en él (Pajon, 2018)⁵⁰.

Los objetivos generales del tratamiento son minimizar los déficits que padecen en cuanto a la interacción y la comunicación social, como así también, las conductas repetitivas y los síntomas asociados; se busca mejorar la autonomía y el funcionamiento para facilitar el aprendizaje académico, la adquisición de habilidades de la vida cotidiana y el desarrollo de actividades de ocio placenteras; y asimismo, disminuir todas las conductas que interfieren con el funcionamiento (Rodríguez y Escalona, 2018)⁵¹.

La intervención temprana es en el autismo una condición necesaria para alcanzar una buena calidad de vida en los años posteriores, y para que las personas con autismo logren un desarrollo pleno de sus capacidades. Fue considerado durante años como un trastorno con muy mal pronóstico y con escasas posibilidades de mejora. Sin embargo, hoy se sabe que, de producirse una detección temprana y una intervención en los primeros meses y años de vida, existe margen para enormes mejorías en la evolución de estos niños y niñas. La intervención temprana durante los años preescolares puede ayudar a que se aprendan las habilidades fundamentales de conducta, de comunicación, funcionales y sociales (Dawson y Bernier, 2013)⁵².

⁴⁹ Para mejorar su calidad de vida y sus posibilidades reales de ser parte integral de la sociedad se crearon los Sistemas Aumentativos y Alternativos de comunicación.

⁵⁰ Esta situación exige que las familias sean parte activa y se sitúen en el centro del proceso de concientización y capacitación en la temática.

⁵¹ Cada niño o adulto con autismo es único, por lo que cada plan de intervención se debe adaptar para hacer frente a sus necesidades específicas.

⁵² Las recomendaciones generales para la intervención en autismo indican que es necesario actuar pronto e intensivamente sobre el niño, pero que no tiene sentido hacerlo sin contar con su familia, y que se debe modificar los entornos para optimizar su aprendizaje e inclusión.

Uno de los hallazgos más consistentes que se ha encontrado al estudiar la comunicación en el autismo, es la existencia de un perfil de funciones pragmáticas caracterizado por la escasa o nula presencia de funciones declarativas, frente a un nivel más o menos normal de funciones de demanda. Se considera esta alteración como un precursor de la alteración en teoría de la mente (Curcio, 1978)⁵³. Tanto las funciones de declaración como las de demanda, tienen sus primeras manifestaciones, en el desarrollo esperado, alrededor de los diez-doce meses de edad, lo que ha sido denominado como protoimperativos y protodeclarativos. Un esquema protoimperativo se define por la utilización, por parte del niño, de un adulto para conseguir un objeto o acción determinado. Mientras que, un esquema protodeclarativo, por el contrario, se define por la utilización, por parte del niño, de un objeto para obtener un fin social: compartir la atención del adulto (Bates, 1976)⁵⁴.

Tabla N°5: Opciones de tratamiento

Terapias de comportamiento y comunicación	Muchos programas abordan la variedad de dificultades sociales, de lenguaje y de comportamiento asociadas al trastorno del espectro autista. Algunos, se centran en reducir las conductas problemáticas y en enseñar nuevas destrezas. Otros, se enfocan en enseñarles a los niños cómo actuar en situaciones sociales o cómo comunicarse mejor con los demás.
Terapias educativas	Los niños con trastorno del espectro autista, a menudo, responden bien a los programas educativos muy estructurados. Los programas exitosos, en general, constan de un grupo de especialistas y una variedad de actividades para mejorar las destrezas sociales, la comunicación y el comportamiento.
Terapias familiares	Los padres y otros familiares pueden aprender a jugar e interactuar con sus hijos en formas que promuevan las destrezas de interacción social, controlen los comportamientos problemáticos y les enseñen destrezas y comunicación de la vida cotidiana.
Otras terapias	En función de las necesidades del niño, pueden ser beneficiosas: terapia de conversación para mejorar las habilidades de comunicación, terapia ocupacional para aprender actividades de la vida diaria y fisioterapia para mejorar el movimiento y el equilibrio. Un psicólogo puede recomendar maneras de abordar los comportamientos problemáticos.

⁵³ En la interacción los niños con autismo pueden utilizar gestos instrumentales del tipo ven, pero tienen problemas en la comprensión y uso de gestos expresivos

⁵⁴ Ambos son esquemas instrumentales triangulares – niño, persona, objeto - interactivos.

Medicamentos.	Ningún medicamento puede mejorar los signos centrales del trastorno del espectro autista, pero algunos medicamentos específicos pueden ayudar a controlar los síntomas. Por ejemplo, se pueden recetar ciertos medicamentos si el niño es hiperactivo.
---------------	--

Fuente: Adaptado de Brooks et al. (2019)⁵⁵

Dentro de la terapia de comportamiento y comunicación, se encuentran los Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación⁵⁶, los cuales son un conjunto de recursos, sistemas o estrategias que se dirigen a facilitar la comprensión y la expresión del lenguaje de aquellas personas que tienen algún tipo de dificultad en la adquisición del habla y/o en la escritura, y su finalidad es la de aumentar la misma o sustituirla. También son considerados como ayudas y/o medios que se utilizan para favorecer a las personas que presentan dificultades en el ámbito de la comunicación, de forma que puedan expresar sus deseos, intercambiar conocimientos, opiniones e, incluso, expresar su propia personalidad de manera mucho más eficiente e inteligible para los demás, permitiendo mejorar su experiencia con el entorno. Aun para poner en juego esta multiplicidad de recursos, incluso los más naturales, se necesita de cierto entrenamiento, cuando espontáneamente no se aplican a la expresión pero potencialmente podrían ser parte de las alternativas expresivas del paciente (González, 2003)⁵⁷.

En 1993, Von y Martisen⁵⁸, publican la definición:

“Llamamos comunicación alternativa a cualquier forma de comunicación distinta del habla y empleada por una persona en contextos de comunicación cara a cara. [...] Comunicación aumentativa significa comunicación de apoyo o ayuda. La palabra <aumentativa> subraya el hecho de que la enseñanza de las formas alternativas de comunicación tiene un doble objetivo, a saber: promover y apoyar el habla, y garantizar una forma de comunicación alternativa si la persona no aprende a hablar”. (pp. 12)

⁵⁵ La elaboración de una estrategia de tratamiento y formar un equipo de profesionales para atender las necesidades del niño con TEA es fundamental

⁵⁶ Se denominará SAAC a los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación.

⁵⁷ Por lo tanto, el objetivo primordial y global de la comunicación aumentativa y alternativa es instaurar y ampliar los canales de comunicación social de las personas con alteración o imposibilidad del habla, apoyando así a una mejor calidad de vida.

⁵⁸ La CAA involucra a todos los recursos, tácticas y estrategias que se implementan con niños con dificultades de comunicación a fin de incrementar sus posibilidades de expresarse.

Luego, se modificó la definición y se propuso a la CAA como un área de investigación, clínica y práctica educativa, la cual involucra la intención de estudiar y compensar dificultades tanto temporales como permanentes, limitaciones de la actividad, restricciones de la participación, de personas que padecen severos desórdenes de la producción y/o comprensión del habla-lenguaje incluyendo los modos de comunicación oral y escrita (CIF, 2005)⁵⁹.

El objetivo de los SAAC es, precisamente, la enseñanza de un conjunto de estructuras de códigos no vocales, que permitirán establecer o ampliar las posibilidades de comunicación de personas con déficit o incapacidad para hablar, fomentando así su autoestima y autonomía personal y social. Lo que se pretende con los SAAC es conseguir una comunicación funcional y generalizable, que le permita al individuo expresarse y alcanzar una mayor integración social en su entorno. Lo ideal es combinar la expresión oral con los sistemas aumentativos de comunicación para aumentar el nivel comunicativo del sujeto (Pereira, 2017)⁶⁰.

A partir de las necesidades de la persona se pueden encontrar sistemas alternativos, cuya función es sustituir el lenguaje oral por otros formatos. Un ejemplo es el uso del lenguaje de signos. Como así también, sistemas aumentativos, cuyo objetivo es el de complementar la lengua oral, con el fin de reforzarla y estimularla. El lenguaje bimodal, es decir, el uso del habla y el signo juntos, sería un ejemplo de esta modalidad de SAAC (UNIR, 2020)⁶¹.

Según Lloyd y Karlan (1984)⁶² se puede clasificar los SAACS en dos grandes ámbitos según el tipo de apoyo que necesite la persona con TEA para ponerlo en práctica. En primer lugar, hay sistemas sin ayuda o no asistidos. Se denominan así cuando la transmisión se realiza con el propio cuerpo, sin apoyos externos, como en el caso de gestos de uso común o lenguaje de signos. En segundo lugar, se encuentran los sistemas con ayuda o asistidos, cuando necesitan de un soporte externo al cuerpo para la transmisión, como elementos representativos, pictogramas, el sistema Braille, el BLISS, entre otros.

⁵⁹ Por lo tanto, involucra recursos, técnicas, estrategias y dispositivos.

⁶⁰ No hay un sistema aumentativo de comunicación ideal. La personalización de estos sistemas se realiza a través de profesionales cualificados los que darán con el más indicado para cada persona.

⁶¹ Se debe tener en cuenta que los formatos de los SAAC están en continuo cambio y evolución gracias a la tecnología actual.

⁶² Algunos de los sistemas aumentativos de comunicación más comúnmente utilizados en la práctica clínica y mejor validados en la literatura científica son los Sistemas de comunicación por Intercambio de Imágenes.

Dentro de los recursos asistidos se encuentra la tecnología asistiva⁶³, la cual es una pieza de equipamiento o sistema de productos, modificado o hecho a medida que se utiliza para aumentar, mantener o mejorar las capacidades funcionales de personas con discapacidad (Bryant – Seay, 1998)⁶⁴.

Cuando se hace mención a la clasificación de recursos standard, se refiere a aquellos que no requieren de aprendizaje formal, como por ejemplo, expresión facial, vocalizaciones, gestos, sistemas y códigos gestuales. En el caso de los recursos no standard, son aquellos considerados específicos y especiales para personas que no cuentan con el habla para la comunicación. Necesitan aprendizaje. Por ejemplo: Braille, Morse, escritura, VOCA (CETNA – FLENI, 2009)⁶⁵. Estos sistemas, están compuestos por varios elementos, como por ejemplo, mecanismo físico, conjuntos de símbolos, conjuntos de reglas, y comportamiento de interacción. La CAA es totalmente complementaria a la rehabilitación del habla natural, además, puede favorecer el desarrollo de la misma. Por ello, es importante comenzar con este tipo de ayudas tan pronto como se detecten las dificultades en el desarrollo o deterioro del lenguaje oral. Para decidir qué SAAC utilizar, es necesario tener en cuenta las características individuales de cada persona, con el fin de elegir aquel que más beneficios le va a proporcionar (Herrero, 1994)⁶⁶.

La comunicación aumentativa y alternativa debería ser pensada como un sistema con cuatro componentes primarios: símbolos, dispositivos, estrategias y técnicas. Un sistema de CAA implica el uso de múltiples modos de comunicación, ya que la propia comunicación del ser humano es multimodal. Al mismo tiempo, es importante ser consciente de que cuando se instala un impedimento que compromete a la comunicación el mismo puede atravesar todos o varios modos de la misma, no limitándose en estos casos a afectar solo la capacidad para la expresión y/o comprensión de mensajes orales (ASHA, 2005)⁶⁷.

Cuando se hace referencia a la palabra dispositivo, se refiere a una ayuda, electrónica o no, que es usada para transmitir o recibir mensajes. Por su parte, al mencionar la palabra técnica alude a las formas en que los mensajes pueden ser transmitidos. Finalmente, una estrategia en CAA se vincula con las formas en que los

⁶³ Se utilizará la abreviatura TA para referirse a tecnología asistida.

⁶⁴ La tecnología de asistencia se reconoce como una necesidad viable para las personas con discapacidades.

⁶⁵ También, se pueden clasificar los recursos como no simbólicos y simbólicos.

⁶⁶ Los SAAC son una estructura simbólica que permite la transmisión de la información de una persona con dificultades en la comunicación, pudiendo así expresar sus deseos y necesidades a las personas del entorno.

⁶⁷ ASHA se refiere a la CAA como un área de investigación, clínica y práctica educativa.

mensajes pueden ser transmitidos más eficaz y efectivamente (ASHA, 2005)⁶⁸.

Es muy importante a la hora de instaurar un sistema de comunicación tener en cuenta que la elección del tipo de sistema, del soporte y del vocabulario deben realizarse de manera individualizada y tomando como referencia las necesidades de la persona. El sistema debe ser funcional y satisfacer las necesidades básicas, como lo son las peticiones, deseos y pensamientos. Además, debe trabajarse en sesiones logopédicas con un logopeda especializado y con una metodología concreta. Junto al trabajo de dichas sesiones, el sistema debe utilizarse y generalizarse a todos los contextos en los que se desenvuelve el niño. Es necesaria también la implicación de las personas que se relacionan con él (Martin, 2020)⁶⁹.

Tabla N°7: Tipos de SAAC

Sistemas de comunicación por intercambio de imágenes (PECS)	Es un proceso de aprendizaje que consta de varias fases, el cual comienza con el intercambio de una imagen por el objeto. Ej.: dar la imagen de un vaso y recibir el vaso. Progresivamente, se enseña a distinguir entre imágenes y símbolos y utilizarlos para formar oraciones. Y aunque es una herramienta visual, el refuerzo verbal es igualmente importante.
Lenguaje signado o bimodal	Es una combinación de gestos o signos manuales que acompañan al lenguaje oral, por ejemplo, decir la palabra “casa” a la vez que se signa.
Sistema pictográfico de comunicación	Los pictogramas son imágenes, que pueden ir acompañadas de palabras, y representan las acciones, espacios, personas, emociones u objetos a los que se refiere o quiere comunicar. Se utilizan como indicadores de lugares, marcadores de actividades, anticipadores de situaciones y reguladores de conductas. Los pictogramas más utilizados para personas con TEA son los de comunicación.
Sistema gráfico	Son dibujos o fotografías de objetos o de símbolos internacionales como números, flechas en diferentes posiciones, entre otros.

⁶⁹ Uno de los beneficios del uso de SAAC es que reducen la frustración.

⁶⁸ Las estrategias pueden aplicarse a uno de los siguientes propósitos: incrementar el timing de transmisión del mensaje, asistir a la formulación gramatical del mensaje, o incrementar la velocidad de comunicación.

<p>Productos de apoyo para la comunicación</p>	<p>Pueden ser apoyos básicos, como tableros y libros de comunicación; o tecnológicos, como los comunicadores de habla artificial o los ordenadores personales y tablets con programas especiales. En ambos se encuentran los sistemas gráficos o pictogramas que utilice cada persona.</p>
--	--

Fuente: Adaptado de Ureña (2021)⁷⁰

Los SAAC cuentan con un sistema de símbolos muy variados y no hay un sistema de comunicación único e ideal. Por eso, deben ser individualizados y personalizados en función de las necesidades de cada persona. Muchas veces las intervenciones en CAA fracasan porque no se han seguido los motivos que llevan a una persona, ya sea adulto o niño, a querer hacer el esfuerzo por superar las barreras impuestas por sus propios impedimentos para poder comunicarse. Resulta fundamental por este motivo, que se tenga en cuenta la amplia gama de funciones comunicativas para seleccionar de acuerdo a las características del paciente, edad, sexo, actividades con respuesta fuertemente positiva, nivel cognitivo, lingüístico social y ambiente de desempeño (Ureña, 2021)⁷¹.

Según la clasificación de Jakobson sobre las funciones comunicativas, la comunicación se compone por: un emisor, un canal referente, un mensaje, un código y un contexto, y por un receptor. Según en qué componente de dicho modelo se pone el foco, la función de la comunicación cambia. Por ejemplo: si el énfasis esta puesto en el referente, se deriva en una función conativa o referencial. Si lo que está resaltando esa comunicación es la situación del emisor, su función es expresiva o emotiva. Si esta comunicación es connotativa y encuentra su expresión gramatical más típica en el vocativo y el imperativo. Como así también, si se pone énfasis en el código de la comunicación, la función es metalingüística (AEDIN, 2014)⁷².

Existen cuatro propósitos principales que abarcan todas las interacciones comunicativas: comunicación de necesidades y deseos, transferencia de información, proximidad social y etiqueta social. El objetivo de la comunicación de necesidades y deseos, es la regulación de la conducta de otros a través de una respuesta orientada a

⁷⁰ Aunque el lenguaje hablado sea el más común, es posible complementarlo con otros sistemas de comunicación como los SAAC. Por ello, disponer de los apoyos adecuados será necesario para que se dé una comunicación eficaz.

⁷¹ Cuando se formulan objetivos para y con el paciente y su familia, es muy frecuente que la función comunicativa a la que se está dirigiendo dicho objetivo, sea explícitamente considerada.

⁷² Un ejemplo de cuando el énfasis esta puesto en el referente, es: "La ventana está abierta".

la acción. El foco de la interacción es el objeto o la acción deseada y por lo tanto el contenido de la comunicación es importante para el emisor (Beukelman & Mirenda, 2005)⁷³.

La transferencia de información implica mensajes más complejos y difíciles de transmitir debido que en este momento el foco se pone en compartir datos en vez de regular la conducta del interlocutor. El contenido del mensaje es críticamente importante, sin embargo, es menos predecible que las necesidades y los deseos. La comunicación relativa a la proximidad social, no se parece a las dos anteriores. El fin en este caso es iniciar, establecer, mantener o desarrollar relaciones interpersonales. Por lo tanto, el contenido del mensaje, es menos importante, ya que no requiere ser exacto para ser comprendido y satisfecho, importa más el tono emocional de su transmisión. En el cuarto tipo de interacción, la función es de etiqueta social, el propósito de los mensajes es ajustarse a las convenciones sociales de amabilidad para con el prójimo, de acuerdo al marco cultural década individuo (Beukelman & Mirenda, 2005)⁷⁴.

La base del éxito reside en que cualquier intervención debe estar acompañada de un correcto asesoramiento de quienes componen el entorno más cercano de la persona, así como un proceso de evaluación de sus capacidades, habilidades y deseos, además de un análisis de las demandas y características de su entorno. A partir de todos estos datos se desarrolla el proceso de educación con el sistema SAAC más adecuado. El camino al éxito en una intervención con alguno de los SAAC se recorre las 24 horas del día, y no en las dos horas que puede durar una terapia; y su base se encuentra en el entorno más cercano al individuo; es decir, su núcleo familiar (Pajon, 2018)⁷⁵.

Para implantar e integrar un sistema alternativo y/o aumentativo de comunicación se necesita alcanzar unos objetivos previos y llevar a cabo entrenamiento en sesión dirigida y personalizada. El paciente debe cumplir requisitos mínimos, como por ejemplo tener iniciativa para la comunicación, una comprensión auditiva relativamente preservada, poder seguir el hilo de la conversación, y atención y memoria básicas. Al mismo tiempo, los SAAC deben promover la emisión de mensajes, permitir expresar las necesidades básicas y estados de ánimo y opiniones; incrementar la motivación e iniciativa hacia la comunicación, favorecer la capacidad de expresión, aprendizaje y socialización, y por último, acercar a las personas las ventajas que el habla conlleva, permitiéndoles participar en la sociedad en igualdad de derechos y de oportunidades (Vithas, 2017)⁷⁶.

⁷³ No es inusual encontrar displays de comunicación casi enteramente basados en este tipo de vocabulario.

⁷⁴ En el escenario terapéutico es necesario provocar, a veces, un motivo para iniciar la comunicación.

⁷⁵ El proceso de evaluación debe de ser sistemático.

⁷⁶ Para que la comunicación sea funcional a partir de SAAC, primero se deben hacer sesiones dirigidas y luego, generalizar estos sistemas en los diversos contextos del paciente.

Entre los beneficios del uso de los SAAC, se puede mencionar que desarrollan estrategias de comunicación y mejoran el lenguaje oral, posibilitan la socialización de la persona y mejoran la interacción comunicativa, reducen la ansiedad, evitan el aislamiento, están adaptados a nuevas tecnologías, facilitan la comprensión, permiten formar conceptos de forma explícita y son fáciles de aprender y utilizar en la vida diaria. Además, reducen la tolerancia a la frustración, previenen las conductas disruptivas y dotan de autonomía al niño (Gutiérrez, 2020)⁷⁷.

Tabla N°8: Beneficios del uso de SAAC.

Mejoría de las habilidades comunicativas funcionales	La CAA puede mejorar un amplio rango de objetivos comunicativos, como la expresión de necesidades y deseos, el intercambio de información y las competencias sociales.
Mejoría en los desafíos conductuales	Se observa una reducción de los comportamientos desafiantes. Los horarios y agendas visuales pueden reducir también las conductas asociadas a la falta de comprensión y anticipación de las diferentes actividades diarias.
Mejoría de las capacidades lingüísticas comprensivas	La CAA puede favorecer la comprensión del lenguaje verbal del niño/a con necesidades complejas de comunicación.
Mejoría en la producción del habla	La mayor parte de los casos revisados con un lenguaje oral pobre, lo mejoran después de la implementación de la CAA.
Mejoría de las habilidades relacionadas con la alfabetización	Como conciencia fonológica, lectura y escritura.

Fuente: Adaptado de Drager et al. (2010)⁷⁸

La CAA consiste en herramientas, sistemas y estrategias que ayudan a una persona a comunicarse cuando no es capaz de hacerlo de manera efectiva a través del habla (Farrall, 2015)⁷⁹.

⁷⁷ Estos beneficios generan una mejora en la autoestima.

⁷⁸ Describen los beneficios que la CAA genera en niños/as con distintos diagnósticos y edades.

⁷⁹ CAA es simplemente una herramienta que apoya a las personas que no pueden hablar, pero la comunicación es una calle de doble sentido, una interacción entre dos o más personas.



MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se desarrolla en forma descriptiva ya que las variables se miden por separado, sin establecer relaciones entre si. El diseño es observacional longitudinal, dado que no se manipulan variables y las mismas se medirán en más de una oportunidad, durante 5 sesiones.

Es un estudio de caso, donde se observan los procesos cuantitativos y/o cualitativos de un paciente de 4 años con TEA que utiliza SAAC en la realización de distintas actividades dentro del consultorio.

En la investigación se consideraron las siguientes variables:

- Aspecto expresivo del lenguaje antes del uso de SAAC
- Aspecto expresivo del lenguaje luego del uso de SAAC
- Aspecto comprensivo del lenguaje ante el uso de SAAC
- Tipos de pictogramas utilizados por la fonoaudióloga
- Propósitos de la intervención fonoaudiológica
- Respuesta del niño ante las intervenciones fonoaudiológicas
- Objetivos de las sesiones fonoaudiológicas
- Percepción de los padres sobre el uso de SAAC fuera del consultorio

A continuación, se presenta el consentimiento informado utilizado en esta investigación:

La presente evaluación es conducida por Micaela Belén Abanzas, con el aval de la Universidad Fasta. El objetivo de esta investigación es Analizar las características de los aspectos del lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista de 4 años de edad que utiliza SAAC y el uso del mismo fuera del ámbito terapéutico en la ciudad de Mar del Plata en el año 2021.* Si usted accede a que su hijo participe de este estudio, se le realizarán al niño evaluaciones del lenguaje a partir del juego que serán llevadas a cabo por la Fonoaudióloga a cargo de las sesiones, las cuales serán grabadas. Para que la investigación abarque una mirada más completa se analizarán además dos grabaciones realizadas con anterioridad al 25 de noviembre de 2021 por la profesional. Como así también, se le pedirá a usted que responda algunas preguntas por medio de un cuestionario. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista y los resultados de análisis serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Los resultados son propiedad de la investigadora y no serán entregados a los participantes, pudiendo ser publicados en congresos y/o revistas científicas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación en él, como así también, puede retirar al niño del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Acepto participar voluntariamente en esta evaluación, conducida por Micaela Belén Abanzas. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es *Analizar las características de los aspectos del lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista de 4 años de edad que utiliza SAAC y el uso del mismo fuera del ámbito terapéutico en la ciudad de Mar del Plata en el año 2021*. Me han indicado que mi hijo será sometido a evaluaciones del lenguaje y que tendré que responder preguntas en un cuestionario. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación como todos los resultados de las diferentes evaluaciones son estrictamente confidenciales y no serán usados para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Los resultados a los que se lleguen en esta evaluación son de propiedad del evaluador y

en ningún momento se me dará un informe personalizado.

¿Cuanto tiempo hace que su hijo utiliza sistemas aumentativos y alternativos de comunicacion?

Texto de respuesta breve

¿Que tipo/s de sistema/s de comunicacion utiliza?

- Carpeta con pictogramas
- Tablet
- Panel de comunicacion
- Gestos
- Agendas visuales
- Otro

¿Con que objetivo utiliza el sistema de comunicacion su hijo?

- Pedir algo
- Contar algo
- Compartir algo
- Preguntar

¿Usted utiliza el sistema de comunicacion con su hijo?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Pocas veces
- Nunca

¿En que lugares fuera del ambito terapeutico utiliza su hijo un sistema de comunicacion?

Texto de respuesta breve

¿En que situaciones considera que es o seria de mayor ayuda la utilizacion de un sistema de comunicacion aumentativa o alternativa? ¿Por que?

Texto de respuesta largo

¿Cuales son las debilidades que encuentra en el uso de este sistema de comunicacion?

Texto de respuesta largo

¿Cuales son las fortalezas que encuentra en el uso de ese sistema de comunicacion?

Texto de respuesta largo

¿Que limitaciones encuentra en su uso fuera del ambito terapeutico?

Texto de respuesta largo

¿Ha notado cambios en su hijo a partir de la implementacion de SAAC en su tratamiento? ¿Cuales?

Texto de respuesta largo

¿Considera que la comprension del niño mejoro a partir del uso de SAAC? ¿Por que?

Texto de respuesta largo

¿Considera que la interaccion del niño mejoro a partir del uso del SAAC? ¿Por que?

Texto de respuesta largo

¿Como considera la implementacion de esta herramienta con respecto a la comunicacion de su hijo con el entorno?

Texto de respuesta largo



RESULTADOS

Se analiza el caso de un niño de 4 años de edad cronológica, diagnosticado con un trastorno del espectro autista. Realiza terapia interdisciplinaria desde los 3 años con fonoaudiología, terapia ocupacional y psicología. No posee lenguaje hablado, por lo cual se incorporó la comunicación aumentativa y alternativa como recurso, con el fin de permitirle expresar sus necesidades y modelar sus conductas con este apoyo visual. Se procederá a nombrar al niño como X y a la profesional como F.

Tabla N°1: “Sesión fonoaudiológica 1. Fecha: 4/11/2021”

Fonoaudióloga	Paciente	Propósito	Tiempo
“Bueno x, ¿Vamos a trabajar un poquito? ¡Siii!”	Sonríe, hace sonidos con la boca y golpea la mesa.	Se inicia la sesión con la presentación de un juego para trabajar asociación a partir de imágenes.	30s
“¡Te traje fichas y juegos! Escuchá y mirá, tenemos uno o tenemos dos, ¿Con cuál querés empezar?”	Selecciona un juego	Continúa la sesión con la muestra de los materiales con los que se van a trabajar, con el fin de que el niño realice la elección con el que se va a Comenzar	25s
“¿Querés este?” Señalando el juego que eligió el niño. “- ¡Este F! ... Mirame y escuchame X, vamos a empezar con este. Yo te voy a mostrar caballitos” Le muestra una pequeña imagen de caballos, “-¿Cómo hacen los caballitos?” - Simula el ruido de caballos con la boca. “-¡El caballito! ¿Y quién cuidará del caballo? Esperá, manos quietas.”	Grita y quiere agarrar todo de arriba de la mesa.	El niño selecciona una actividad y la fonoaudióloga busca poner en palabras la elección del niño. Le comienza mostrando la actividad para que comprenda qué es lo que tiene que hacer.	2m 40s
“Yo te voy a dar el piloto, el peluquero y el granjero.” Selecciona las imágenes y las ubica delante del niño. “¿Quién cuida de los animalitos? ¿Me das el que cuida de los animales?”	Agarra las tres imágenes y se las quiere entregar.	Intenta que el niño comprenda la actividad. Haciendo preguntas, donde se busca trabajar la comprensión y la asociación del concepto con la imagen.	1m 40s
“Elegí uno, a ver... ¿El peluquero? Corta el pelo.” Le hace el gesto con la mano.	Le entrega la imagen del peluquero.	Explica mediante gestos que la elección de la imagen es errónea y que debe buscar otra.	30s
“¿Y ese? Lo ponemos acá.” Le señala la plantilla en la cual debe ubicar la imagen. “- ¡Eso, muy bien! Choque los cinco.”	Agarra el granjero. Le choca los cinco, mientras hace vocalizaciones.	Festeja la correcta elección con el fin de que el niño pueda reconocer lo que se le estaba pidiendo.	20s

<p><i>"Vamos a buscar al de la boca, al que trabaja con la boca" le señala.</i></p>	<p>Golpea la mesa y mira para otro lado.</p>	<p>Intenta captar la atención del niño para que no se distraiga.</p>	<p>35s</p>
<p>Agarra la madera para comenzar a trabajar con los pictogramas. <i>"- Vamos a trabajar más ordenados, ¿Te parece?"</i> Selecciona el primer pictograma. <i>"-¡Hay que esperar!"</i> Señala el pictograma de esperar.</p>	<p>Lo despega de la madera.</p>	<p>Comienza a utilizar los pictogramas con el fin de facilitar la comprensión del niño a partir del apoyo visual y a su vez regular la conducta.</p>	<p>3m</p>
<p><i>"Vamos a poner las manos quietas."</i> Señala el segundo pictograma, mientras sostiene las manos del niño que intenta despegar todos los pictogramas. <i>"-Basta x, F se enoja."</i></p>	<p>Golpea la mesa.</p>	<p>Menciona cada pictograma mientras realiza la señalización para que el niño pueda asociar la imagen con lo que se le pide.</p>	<p>1m</p>
<p><i>"¡Muy bien! Vamos a elegir el de silencio y el estar sentado."</i></p>	<p>El niño señala el pictograma de manos quietas y luego el de esperar. Grita.</p>	<p>Menciona cada pictograma mientras realiza la señalización para que el niño pueda asociar la imagen con lo que se le pide.</p>	<p>50s</p>
<p>Señala el pictograma de silencio. <i>"- ¡Shhhh! Sin gritar. Escuchame, vamos a elegir el de pedir ayuda y otro."</i> Por último, elige el pictograma de ¡Muy bien! <i>"- Yo voy a estar muy contenta si vos trabajás. Entonces, vamos a estar sentados y con las manos quietas. Mirá, vamos a correr todos los pictos para allá y después de trabajar, ¡vamos a jugar!"</i> Selecciona el pictograma de jugar.</p>	<p>Se para</p>	<p>Menciona cada pictograma mientras realiza la señalización para que el niño pueda asociar la imagen con lo que se le pide.</p>	<p>2m10s</p>
<p><i>"X, sentado."</i> Señala el pictograma de sentado. <i>"-Sentado, después jugamos. Vamos a seguir con este"</i> Agarra la plantilla de la actividad que estaban realizando.</p>	<p>Se sienta y mira el pictograma.</p>	<p>Se comienza a utilizar los pictogramas para que el niño logre regular su conducta.</p>	<p>1m 20s</p>
<p><i>"Vamos a buscar quién trabaja con los dientes, ¿Quién es el doctor de dientes? A ver, tenemos el policía, el cocinero y el dentista. ¡Acá está el dentista! ¿Lo ponemos con los dientes?"</i></p>	<p>Saca la ficha de arriba de la mesa</p>	<p>Se retoma la actividad, con los pictogramas de por medio, con el fin de darle una herramienta al niño para que mejore su comprensión.</p>	<p>1m 40s</p>
<p><i>"¡Atención! Cocinero y DENTISTA."</i></p>	<p>Selecciona el dentista.</p>	<p>Su utiliza el pictograma de "Atención", con un buen resultado ya que el niño logró</p>	<p>40s</p>

<p><i>"Vamos a buscar al de la boca, al que trabaja con la boca" le señala.</i></p>	<p>Golpea la mesa y mira para otro lado.</p>	<p>Intenta captar la atención del niño para que no se distraiga.</p>	<p>35s</p>
<p>Agarra la madera para comenzar a trabajar con los pictogramas. <i>"- Vamos a trabajar más ordenados, ¿Te parece?"</i> Selecciona el primer pictograma. <i>"-¡Hay que esperar!"</i> Señala el pictograma de esperar.</p>	<p>Lo despega de la madera.</p>	<p>Comienza a utilizar los pictogramas con el fin de facilitar la comprensión del niño a partir del apoyo visual y a su vez regular la conducta.</p>	<p>3m</p>
<p><i>"Vamos a poner las manos quietas."</i> Señala el segundo pictograma, mientras sostiene las manos del niño que intenta despegar todos los pictogramas. <i>"-Basta x, F se enoja."</i></p>	<p>Golpea la mesa.</p>	<p>Menciona cada pictograma mientras realiza la señalización para que el niño pueda asociar la imagen con lo que se le pide.</p>	<p>1m</p>
<p><i>"¡Muy bien! Vamos a elegir el de silencio y el estar sentado."</i></p>	<p>El niño señala el pictograma de manos quietas y luego el de esperar. Grita.</p>	<p>Menciona cada pictograma mientras realiza la señalización para que el niño pueda asociar la imagen con lo que se le pide.</p>	<p>50s</p>
<p>Señala el pictograma de silencio. <i>"- ¡Shhhh! Sin gritar. Escuchame, vamos a elegir el de pedir ayuda y otro."</i> Por último, elige el pictograma de ¡Muy bien! <i>"- Yo voy a estar muy contenta si vos trabajás. Entonces, vamos a estar sentados y con las manos quietas. Mirá, vamos a correr todos los pictos para allá y después de trabajar, ¡vamos a jugar!"</i> Selecciona el pictograma de jugar.</p>	<p>Se para</p>	<p>Menciona cada pictograma mientras realiza la señalización para que el niño pueda asociar la imagen con lo que se le pide.</p>	<p>2m10s</p>
<p><i>"X, sentado."</i> Señala el pictograma de sentado. <i>"-Sentado, después jugamos. Vamos a seguir con este"</i> Agarra la plantilla de la actividad que estaban realizando.</p>	<p>Se sienta y mira el pictograma.</p>	<p>Se comienza a utilizar los pictogramas para que el niño logre regular su conducta.</p>	<p>1m 20s</p>
<p><i>"Vamos a buscar quién trabaja con los dientes, ¿Quién es el doctor de dientes? A ver, tenemos el policía, el cocinero y el dentista. ¡Acá está el dentista! ¿Lo ponemos con los dientes?"</i></p>	<p>Saca la ficha de arriba de la mesa</p>	<p>Se retoma la actividad, con los pictogramas de por medio, con el fin de darle una herramienta al niño para que mejore su comprensión.</p>	<p>1m 40s</p>
<p><i>"¡Atención! Cocinero y DENTISTA."</i></p>	<p>Selecciona el dentista.</p>	<p>Su utiliza el pictograma de "Atención", con un buen resultado ya que el niño logró</p>	<p>40s</p>

		entender qué se le estaba pidiendo.	
<i>"¡Muy bien! Ya tenemos el granjero y..."</i>	Saca todo de la mesa y grita		30s
<i>"No, atención. ¡Sentado! Mirá, pensemos quién maneja el avión. ¡A verrr!"</i>	Grita.	Se intenta utilizar los pictogramas de "atención" y "sentado", pero no da resultado ya que el niño continúa gritando.	1m
<i>"¿Querés jugar a otra cosa? Bueno, dame el picto de jugar. Vos lo conocés. ¿Ayuda? ¿Para qué querés ayuda?"</i>	Agarra el de ayuda	Se busca que el niño haga un reconocimiento de los pictogramas, solicitando que entregue la imagen que corresponde.	2m
<i>"Ahh, muy bien, ¡F quiero jugar!"</i>	Elige el pictograma de jugar.	Se busca que el niño haga un reconocimiento de los pictogramas, solicitando que entregue la imagen que corresponde.	50s
<i>"¡Quiero jugar!" Señala el pictograma de jugar para que el niño se lo entregue.</i>	Empieza a golpear la mesa y quiere sacar todos los pictogramas. Agarra el de jugar y lo tira al piso.	Se busca que el niño haga un reconocimiento de los pictogramas, solicitando que entregue la imagen que corresponde.	1m
<i>"No x, levántalo del piso. ¡Dale x, el picto! Así jugamos a los autitos."</i>	El niño grita y se enoja.	La fonoaudióloga intenta que el niño realice la acción deseada a partir del juego.	55s
<i>"Dame el picto así jugamos con los autos juntos."</i>	Le intenta sacar los autos.	La fonoaudióloga intenta que el niño realice la acción deseada a partir del juego.	25s
<i>"¡No, no podés sacar las cosas así, y lo sabés! Autos, autos." Hace los gestos de comunicación bimodal. Vuelve a entregar el pictograma para que el niño se lo dé en la mano.</i>	Lo vuelve a tirar.	La fonoaudióloga intenta que el niño realice la acción deseada a partir del juego.	1m 50s
<i>"Dame el picto. Bueno, lo agarro yo y juego yo"</i> Hace el sonido del auto mientras juega.	Intenta agarrar el auto. Y lo vuelve a tirar.	Captar la atención del niño para que pueda realizar la actividad	1m 20s
Agarra la mano del niño, agarra el pictograma y se lo pone en su mano. Y ahí le entrega el auto. <i>"¡Ahora si F, quiero jugar!"</i>	Sonríe y comienzan a jugar con los autos.	Como el niño no logró realizar la acción que se le pide, la fonoaudióloga a cargo guía el movimiento del niño con el fin de marcarle el patrón correcto de acción.	2m

Fuente: Datos propios.

A partir de lo observado en este encuentro entre la fonoaudióloga y el niño, se puede afirmar que el paciente tiene una buena intención comunicativa y si bien no presenta lenguaje verbal, puede establecer una comunicación a partir del uso de gestos, como el señalamiento, la negación con la cabeza y las vocalizaciones. En un primer momento, la profesional intenta trabajar sin el uso del sistema alternativo – aumentativo de comunicación, en este caso, los pictogramas. Sin los mismos, el niño no logra regular su conducta, por lo cual no puede comprender la consigna ni realizar la actividad propuesta por la profesional. Luego, la fonoaudióloga decide comenzar a presentar los pictogramas con los que se va a trabajar en esta oportunidad. Se puede observar en el niño, el reconocimiento que hace de los distintos pictogramas, ya que a medida que se los señala y se los nombra, puede regular su conducta, realizando de una mejor manera y más ordenada la consigna dada por la profesional.

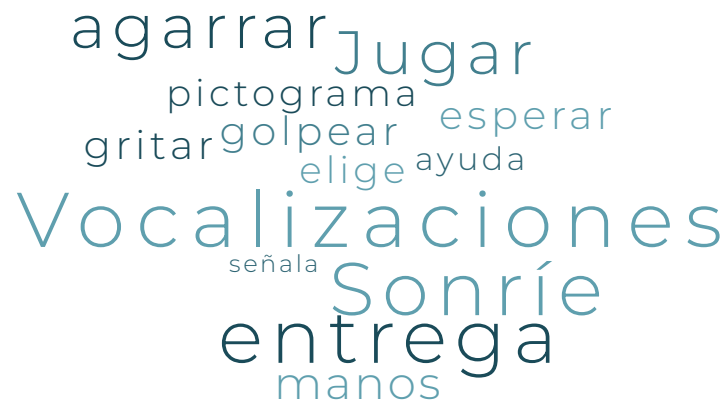
Nube de palabras N°1: “Primera sesión. Parte 1: Fonoaudióloga”



Fuente: Elaboración propia.

En esta primera nube, lo que se quiso resaltar fue a lo que se apuntó en la sesión. En este caso, se utilizó de manera primordial como medio de comunicación el uso de pictogramas, que tengan que ver con el modelado de la conducta, ya que para el niño es clave la organización a través de apoyos visuales dentro del consultorio, para que las actividades se puedan realizar de forma óptima y alcanzar los objetivos propuestos para este encuentro. Sin los pictogramas, el niño se muestra desregulado y no logra llevar a cabo la consigna.

Nube de palabras N°2: “Primera sesión. Parte 2: Paciente”



Fuente: Elaboración propia.

En esta segunda nube, se buscó destacar la conducta del niño dentro del consultorio. Como se puede observar, el niño se comunica mayormente por vocalizaciones. Se observa una mejoría en cuanto a su conducta a partir del uso de pictogramas, dado que le proporcionan una organización en la actividad, necesaria para poder llevarla a cabo, permitiéndole responder a lo pedido por la fonoaudióloga y participando de forma óptima en el encuentro.

Tabla N°2: “Sesión fonoaudiológica 2. Fecha: 18/11/2021”

Fonoaudióloga	Paciente	Propósito	Tiempo
<i>“¡Vamos a jugar F! Vamos a agarrar todo esto.”</i>	Observa la actividad que se pone sobre la mesa.	Presentación de la actividad	2”
<i>“Vamos a hacer dos x, el tren y el barco.”</i> Le hace la seña de uno y dos con los dedos. <i>“¡Muy bien esa imitación!”</i>	El niño imita	Imitación	46s
<i>“Tenés que estar tranquilo, esperá.”</i>	Quiere sacar todas las fichas del tablero	Modelación de la conducta	43s
<i>“No podés sacar las fichas, mirame.”</i> Le sostiene las manos. <i>“Tenés que esperar. Vamos a levantar el tablero y a sacar las fichas de a una.”</i> Le agarra el dedo al niño y comienza a empujar las fichas para sacarlas.	Saca la mano y comienza apretar las fichas él.	Modelación de la conducta y de la primer actividad a realizar	1m5s’
<i>“Ahora yo las voy a juntar. Quiero que...Mirame, x! Tengo las fichas, vamos a formar el chuchuu, el tren. Vos decilo”</i>	Vocaliza y golpea la mesa.	Atención conjunta e imitación	30s

<i>"El tren que tiene un nene, que va por el campo. El día está muy lindo."</i>	No presta atención, vocaliza y mira para otro lado.	Atención conjunta, captar la atención del niño	23s
<i>"Vamos a regularnos con los pictos. A ver... Mirá, tenemos... X, Prestá atención"</i> Comienza a ubicar los pictogramas en la madera de apoyo y los nombra. <i>"Tenemos que pensar, trabajar, vamos a trabajar muy lindo, muy bien."</i>	Señala el pictograma de bien y festeja	Regulación de conducta a partir del uso de pictogramas. Reconocimiento de cada uno.	2m
<i>"Vamos a esperar, esperamos con las manos quietas."</i>	Señala el picto de manos quietas y vocaliza.	Continúa el reconocimiento de pictogramas	22s
<i>"¡Y, sentado!"</i>	Mira el pictograma y se sienta.	Continúa el reconocimiento de pictogramas	15s
<i>"Y vamos a poner el de silencio."</i>	Agarra el tablero de la actividad	Continúa el reconocimiento de pictogramas	10s
<i>"X, escuchá. ¿Cuál querés? El blanco, el amarillo, el rojo, el azul o el violeta? Vamos a buscar el picto de Cuál."</i>	El niño señala el pictograma de cuál.	Continúa el reconocimiento de pictogramas y comienza la actividad con el reconocimiento de colores.	36s
<i>"¿Querés el azul? Azul"</i> Intenta que repita.	Vocaliza e intenta sacar la ficha.	Reconocimiento de colores a partir del señalamiento	20s
<i>"Mirame, ¡Dame F!"</i> Realiza el gesto con la mano	Imita el gesto de dame	Imitación	35s
<i>"¿Vamos a ponerlo? ¡Muy bien!"</i>	Logra ubicar la ficha en el lugar correcto	Realizan la actividad	40s
Agrega otro picto, <i>"¿Dónde? ¿Dónde lo vamos a poner?"</i> Intenta que imite el gesto de dónde.	El niño grita.	Presentación y reconocimiento de pictogramas	20s
<i>"En silencio, sin gritar."</i>	Señala los pictogramas.	Reconocimiento y utilización de pictogramas para regular la conducta	24s
<i>"¿Otro? Rojo"</i>	Logra ubicar bien la ficha	Utilización de pictogramas para lograr realizar la actividad y reconocimiento de colores	19s
<i>"¿Otro? Vamos a buscar el otro."</i>	Toca todo el tablero	Utilización de pictogramas para lograr realizar la actividad	14s
<i>"Manos quietas. Otro rojo, roojo"</i>	Agarra la ficha y la ubica bien.	Utilización de pictogramas para lograr realizar la actividad y reconocimiento de colores	32s
<i>"¿Cómo decís vos? Ooojo"</i>	Intenta pegarle	Imitación	12s
<i>"¡No! Manos quietas, señala el pictograma."</i>	El niño repite la acción de señalar el pictograma y se queda sentado.	Regulación de la conducta a partir de los pictogramas	25s

<i>"¿Otro rojo? Hay que pensar dónde va este rojo."</i>	Lo pone en un lugar que no va	Reconocimiento de colores	13s
<i>"El rojo no, no nos sirve. Vamos a buscar otroo, x mirame. ¡Mirame!, Pensemos, tenemos que trabajar lindo, pensar mucho y esperar"</i> Señalando los pictogramas. <i>"Te voy a dar otro color, ootro. Uno color violeta, para las ruedas del tren. ¡Buscá, pensá bien!"</i>	Logra ubicar bien el color violeta.	Reconocimiento de colores y de pictogramas para la realización de la actividad.	1m
<i>"x, ¡MUY BIEN! Lo estás logrando. Te felicito."</i>	Festeja	Estímulo positivo para que el niño sea consciente de lo que tiene que hacer.	20s
<i>"¿Otro? Otro. "</i>	Realiza la acción de dame.	Utilización de pictogramas y gestos para realizar la actividad.	23s
<i>"¡¡¡Muy bien!!! Ya te lo doy, voy a buscar el color violeta."</i> Señala el picto de "donde" <i>"¿Dónde lo vamos a poner? "</i>	Señala el lugar donde va la ficha violeta.	Reconocimiento de colores y de pictogramas para realizar la acción solicitada	45s
<i>"¡Muy bien x, lo estás haciendo muy bien!"</i>	Festeja.	Estímulo positivo para la continuidad de la actividad.	16s
<i>"¿Otro? Dame F, otro."</i>	Hace el gesto de dame.	Reconocimiento de pictogramas e imitación	31s
<i>"Te voy a dar el celeste. ¿Dónde va?"</i>	Lo ubica bien.	Reconocimiento de colores y pictogramas	30s
<i>"Te voy a dar otro celeste, pensemos bien"</i> Señala el pictograma de pensar.	No logra ubicarlo.	Reconocimiento de pictogramas y colores para realizar la acción.	35s
<i>"Cambiamos"</i> Le quita la ficha de color celeste y le da otra, haciéndole los gestos de cambio.	Quiere sacarle las fichas de la mano y grita	Comprensión de la acción a partir de gestos, evitando la frustración.	40s
<i>"Hay que esperar, nos tranquilizamos y con las manos quietas"</i> Señala los pictogramas	Se queda en silencio mirando lo que le señala la fonoaudióloga	Regulación de la conducta a partir de los pictogramas.	29s
<i>"Mirame, tomá la blanca para la nube, la que está en el cielo."</i> Le señala el cielo para que mire.	El niño mira el cielo cuando se lo señala. Toma la ficha y la comienza a ubicar mal.	Atención conjunta, reconocimiento de colores.	14s
Señala el pictograma de pensar. <i>"¡Pensamos biennnn! ¿Dónde va?"</i>	El niño logra ubicar correctamente la ficha.	Reconocimiento de pictogramas para lograr realizar la actividad	18s
<i>"Muyyy bien x. Ahora, ¿volvemos al celeste?"</i> Le enseña la ficha.	Intenta quitársela de la mano.	Reconocimiento de colores.	24s

<i>"No me la saques x, ¿Cómo se pide? ¡Dame F!"</i>	El niño le pone la mano haciendo el gesto de dame	Imitación de gestos	16s
Le señala el pictograma de muy bien. <i>"Mirá x, ¡¡¡Estás trabajando muy bien!!!"</i>	Festeja y se ríe.	Utiliza pictogramas para el reconocimiento de una acción	22s
<i>"¿Otro? Otro para la nube. No me lo saques, me lo pedís."</i>	Se lo pide con la mano.	Reconocimiento de pictogramas e imitación de gesto.	24s
<i>"Pensá donde lo vas a poner"</i> señalando el picto.	Logra ubicarlo bien y festeja.	Reconocimiento de pictograma para realizar una acción	34s
<i>"Otro más, para la nube. X, ¡Mirame!"</i>	Se dispersa.	Se intenta atención conjunta para continuar con la actividad	25s
<i>"Mirame a mí, x. Mirame!"</i>	Pide la ficha con la mano.	Captar la atención para lograr continuar con la actividad	16s
<i>"Muy biennn, en la nube x"</i>	Festeja.		15s
<i>"¡¡¡Tenemos más!!!"</i> Le enseña la ficha.	Intenta sacársela	Captar la atención para continuar con la actividad. Atención conjunta.	23s
<i>"Acordate que no me la podés sacar, ¿cómo se pide?"</i>	Le hace el gesto con la mano. No logra ubicarlo bien.	Realización de gestos para regular la conducta.	18s
<i>"Pensemos, nubeeee."</i> señala el pictograma de pensar.	Vuelve a mirar el tablero y ubica bien la ficha.	Reconocimiento de pictogramas y colores para lograr realizar la acción.	32s
<i>"Busquemos más pictogramas, acá tenemos el de buscar. ¡Y vamos a buscar, otra ficha! Otro más." Menciona señalando el tablero</i>	Pone la mano en gesto de pedir.	Reconocimiento de pictogramas para realizar la actividad.	36s
<i>"Otrooo blanco para la nube. ¿Y cuántos nos quedan para la nube?"</i>	El niño imita el gesto.	Reconocimiento de colores e imitación	37s
<i>"Uno, nos queda uno."</i> Hace el gesto de uno con el dedo.	No la imita y se dispersa mirando hacia otro lado. Le pide la ficha con la mano	Imitación	22s
<i>"Siii queda uno. ¡Pensemos dónde ponerlo, pensemos bien!"</i> Señalando el pictograma. <i>"¡¡¡Busquemos bien!!!"</i>	No logra ubicarla	Reconocimiento de pictogramas para lograr realizar la acción.	37s

<i>"No, te la voy a sacar, ¿se va la nubee! Vamos con otro, cambiamos."</i> Haciendo el gesto.	No la mira, se dispersa. Agarra un oso.	Reconocimiento de pictogramas, cambio de color para evitar la frustración. Imitación.	23s
<i>"Escuchame, terminamos con esto y hacemos otra cosa. Dame la mano, ¿cómo se dice? Dame F. Un verde, tomá"</i>	Agarra la ficha y no sabe dónde ubicarla.	Imitación y reconocimiento de colores.	39s
<i>"¡¡¡Pensá!!!"</i>	Lo ubica bien.	Reconocimiento de gestos para lograr realizar bien la actividad.	35s
<i>"El blanco de la nube y el rojo."</i>	Los ubica bien, festeja.		23s
<i>"¡¡¡Muy bien!!! Último celeste. Mirame, celeste"</i>	Lo ubica bien. Se dispersa y grita.	Reconocimiento de colores y atención conjunta para culminar con esta parte de la actividad.	27s
<i>"X, mirame, a mí, mirame. Nos quedan todas estas de la locomotora. Chucuchu."</i>	Pide la ficha con la mano.	Atención conjunta	37s
<i>"Muy bien, ¿dame F!"</i> Hace el sonido.	No logra la imitación, comienza a sacar las fichas del tablero.	Imitación	26s
<i>"No nono, tomá la ficha."</i>	Se dispersa, se corre de la mesa y comienza a gritar.	Captar la atención para continuar la actividad	27s
<i>"X, prestá atención, mirá. Nos quedan dos y vamos a jugar con otro"</i>	No lo ubica bien y se ríe.	Captar la atención para lograr continuar con la actividad	12s
<i>"Si vos sabés, hay que pensarr. ¡¡¡Último!!! Tomá"</i>	Lo ubica bien y festeja.	Reconocimiento de gestos para realizar una acción	28s
<i>"¿Sabés qué me gustaría? Hacer un dibujo, ponemos los colores que nos gustan."</i>	Se corre y grita.	Anticipación de la actividad que sigue.	34s
<i>"Vamos a sacar el dónde, el me gusta y el de pintar. ¿Vamos a pintar?"</i> Refiriéndose a los pictogramas.	Grita	Reconocimiento de pictogramas	42s
<i>"Vamos a agarrar los colores y los papeles. Mirá x, vamos a pintar."</i>	Agarra la hoja y el lápiz que le entrega la fonoaudióloga y comienza a rayar	Captar la atención para realizar la actividad y atención conjunta.	50s
<i>"No x, hay que esperar con las manos quietas."</i> Señala los pictogramas. <i>"A ver, vamos a sacar todos los colores."</i>	Intenta sacarle las cosas de la cartuchera	Reconocimiento de pictogramas para regular la conducta.	40s
<i>"Escuchá, mirame x."</i>	Se para y no la mira, señala los juegos.	Captar la atención para lograr realizar la actividad	45s
<i>"Ahora nos toca esto. Ya jugamos con algo de ahí."</i>	Agarra un juego y se lo lleva.		24s

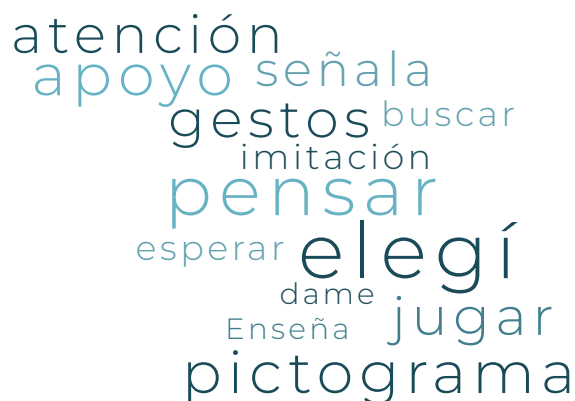
<i>"Bueno, con esto vamos a jugar después"</i> Agarra el pictograma de después y se lo señala.	Agarra un lápiz y raya.	Reconocimiento de pictogramas para regulación de la conducta.	37s
<i>"Bueno yo voy a hacer una flor, voy a usar el verde, el rosa y el amarillo."</i>	Le tacha el dibujo a F.	Reconocimiento de colores	32s
<i>"¡No! No me lo taches a mí."</i>	Continúa intentando rayar el de F.	Regulación de conducta.	25s
<i>"¡No, no me taches el mío! Devolveme el lápiz."</i>	Se va e intenta sentarse en otra silla	Regulación de la conducta	25s
<i>"X, NO. Volvé al asiento. Volvemos a sentarnos, ¿querés jugar con esto? ¿Querés pintar o jugar con este? ¿Cuál?"</i>	Intenta sacar todo por la fuerza.	Se busca que a partir del uso de pictograma pueda realizar la elección de la actividad con la cual van a continuar.	15s
<i>"No! Elegí, este o este. Vas a tener que hacer una suuper torre."</i>	Comienza a apilar los baldes.	Realizar la elección de la actividad.	23s
<i>"Vamos a unirlos bien, hay que esperar y no golpear las cosas. Nos sentamos."</i>	Intenta poner las cosas por la fuerza, se para y saca las cosas de la mesa.	Regulación de la conducta.	40s
<i>"¿Me prestás atención? X, no. Lo guardo. Manos quietas..."</i>	Continua intentando sacar todo	Regulación de la conducta a partir de pictogramas	30s
<i>"Listo, se guardó, hasta que no me escuches no se continúa."</i>	Se va y se sienta en otro lado. Se dispersa.	Regulación de la conducta	33s
<i>"Escúchame, tenemos que estar tranquilos y sentados."</i>	Saca el tablero del pictograma.	Regulación de la conducta a partir del reconocimiento de pictogramas	23s
<i>"No, manos quietas sobre la mesa y hay que esperar. Escúchame, no podés sacarme todo. Basta. ¿Querés jugar a algo? Vamos a jugar. Mirá"</i> Le enseña el pictograma de jugar. <i>"¿A qué jugamos?"</i>	Vocaliza cuando agarra el pictograma de jugar y se lo entrega a F.	Reconocimiento de pictogramas para regular la conducta y anticipación de la siguiente actividad.	30s

Fuente: Datos propios.

Comienza la sesión con la presentación de una de las actividades que se llevarán a cabo durante el espacio terapéutico. En esta oportunidad, desde el primer momento se puede observar en el paciente una imposibilidad para mantenerse en el lugar y prestar atención a la consigna que se le está brindando. La profesional decide presentarle al niño los pictogramas desde la primera actividad, para que él mismo logre regular su conducta y pueda comenzar a trabajar. El paciente, puede reconocerlos a medida que se los va nombrando y se aprecia una mejora en cuanto a su conducta. El uso de este sistema de comunicación aumentativa, produce un buen efecto en la primera

actividad, ya que, gracias a los pictogramas, el niño logra realizar de manera correcta y ordenada la misma. En la segunda propuesta, no sucede lo mismo, ya que el niño se dispersa y no logra regularizarse. Manifiesta mediante gestos y vocalizaciones la negación para realizar lo planteado por el profesional. Finalmente, cuando se le ofrece jugar a partir del señalamiento del pictograma, puede reconocerlo con facilidad y entregárselo a la fonoaudióloga para comunicar su intención.

Nube de palabras N°3: “Segunda sesión. Parte 1: Fonoaudióloga”



Fuente: Elaboración propia.

En este segundo encuentro, se destaca el accionar de la fonoaudióloga para con el niño, con el fin de regular la conducta del mismo. Presenta desde un primer momento los pictogramas, ya que el paciente ingresó al consultorio en esta oportunidad desregulado, siendo imposible realizar cualquier propuesta. Se decide brindarle los pictogramas, que se utilizan como un recurso para que el niño pueda llevar a cabo la actividad de una manera correcta y la interacción sea óptima durante el transcurso de la sesión.

Nube de palabras N°4: “Segunda sesión. Parte 2: Paciente”



Fuente: Elaboración propia.

En esta nube, se decide resaltar la respuesta del niño ante la incorporación de los pictogramas para llevar a cabo las actividades propuestas por la fonoaudióloga. En este caso, como se mencionó anteriormente, los pictogramas se comienzan a utilizar desde el inicio de la sesión, con el fin de lograr regular la conducta del niño. Se puede observar, que el niño responde satisfactoriamente a los mismos, cambiando rotundamente su conducta.

Tabla N°3: “Sesión fonoaudiológica 3. Fecha: 25/11/2021”

Fonoaudióloga	Paciente	Propósito	Tiempo
	El niño comienza la sesión con un teléfono de juguete.		
“Me das el teléfono, x?”	Hace el gesto de hablar por teléfono.	Quitar el juguete para que el paciente capte toda la atención en las actividades que se van a presentar.	17s
“Hola x, llegaste a la fono?”. Hace el gesto que habla por teléfono. “¿Me lo prestás?, vamos a trabajar.”	No le quiere dar el teléfono.	Juego simbólico	30s
“Chau chau”. Le saca el teléfono. “¿Vamos a trabajar?” Comienza a enseñarle la actividad.	El niño no se concentra, sigue el teléfono, se para y lo quiere volver a agarrar.	Captar la atención para poder comenzar a realizar las actividades propuestas.	1m16s
“X, no. Se va el teléfono.”	Se vuelve a sentar y se para, quiere ir a buscar el teléfono.	Captar la atención del paciente.	18s
“No x, no va a volver el teléfono. ¡Tenemos que trabajar!” Le comienza a enseñar las formas que debe colocar en un tablero. Se la pone en la cara a la forma para que el niño la mire.	Se va, no logra concentrarse.	Atención conjunta, presentación de la actividad.	42s
“Lo pongo yo, a ver, ¡tomá! ¿Dónde lo vas a poner?”	En un primer momento lo coloca mal y luego con la ayuda de la fonoaudióloga lo acomoda correctamente. Quiere sacarle otra forma de la mano.	Modelado de la actividad.	44s
“Ojo, ¡hay que esperar! Otroooo”	Mira para otro lado.	Captar la atención del niño para que realice la actividad	18s
“Tomá x, ¡otro!”	Agarra la forma y la pone mal.	Continuar la actividad	15s
“¿Así va? ¡¡¡No!!!”	Festeja.	Comprensión de la actividad	12s
“No, ¡Así no! Mirá bien”	Comienza a ubicarlo en todas las formas a modo de chiste	Explicar el propósito de la actividad.	22s

<i>“¡¡¡Ahí noooo!! Nooo, ¿a dónde va? Mirá”</i>	Se ríe	Captar la atención del niño.	24s
<i>“No, ¿qué hacemos? Bueno, dame.”</i> Le da otra ficha.	La coloca bien, pero la saca rápidamente para ubicarla en otro lugar.	Lograr continuar con la actividad.	57s
<i>“No no x, ¡trabajemos bien! Va acá, muy bien, acá!”</i>	Lo saca y lo pone en otro lugar.	Modelado de la actividad	42s
<i>“No entra ahí, ¡hay que ponerlo en el lugar que va!”</i>	Lo saca y lo vuelve a colocar en el lugar correcto. Grita	Modelado de la actividad.	55s
<i>“¡Ojo! No hay que gritar. ¡Silencio!”</i> Le hace el gesto. Le da otra ficha.	Lo coloca bien y festeja.	Regulación de la conducta a partir de gestos. Modelado de la actividad.	1m 3s
<i>“¡¡¡Muy bien!!! Tomá, otro.”</i>	Lo ubica en el lugar pero no de la forma correcta	Continuidad de la actividad.	35s
<i>“No x, ¡así no va! Mirá bien, vos podés.”</i>	Lo ubica de forma correcta.	Modelado de la actividad	24s
<i>“¡¡¡Muy bien!!! Tomá, el último”</i>	Lo ubica al revés.	Continuidad de la actividad.	17s
<i>“¡Así no entra! Atenciónnn.”</i>	Lo ubica bien. Festeja	Captar la atención para lograr continuar la actividad.	28s
<i>“¡¡¡Muy bien!!! Perfecto. ¡Ahora hay que prestar más atención! ¿Querés seguir? ¿Más difícil? Vamos a poner los pictos”</i>	Quiere sacar todos.	Presentación de pictogramas para complejizar la actividad.	1m32s
<i>“¡No, espero! A ver, vamos a usar el de “poner”, espero vamos a estar con las manos quietas x.”</i>	Quiere sacar los pictogramas.	Regulación de la conducta a partir de los pictogramas.	59s

<i>“No, espero. Vamos a jugar con los encastres”. Coloca el picto de jugar.</i>	Imita el gesto de señalar el pictograma. Quiere agarrar los pictogramas.	Reconocimiento de pictograma e imitación de la acción.	48s
<i>“X, ¡no! Con las manos quietas. Vamos a buscar los encastres.”</i> Ubica otro pictograma. <i>“Y me podés pedir ayuda, mirá.”</i> Coloca el picto de ayuda. <i>“¡¡¡Ayudame F!!! Y con el Genialll, genial F”</i>	Saca el pictograma de genial.	Reconocimiento de pictogramas para lograr la comunicación.	46s
<i>“No, hay que esperar. Para que después mirá, nos vamos a casa”</i> Pone el pictograma de casa. <i>“Pero primero, vamos a trabajar, señala el pictograma de trabajar.”</i>	Imita el gesto de señalar los pictogramas.	Anticipación, imitación, reconocimiento de pictogramas para regular la conducta.	1m14s

Presenta la segunda actividad. Un juego de encastres de animales. <i>“¡Mirá! Tenemos la vaca, ¿cómo hace la vaca? Muuuu, el caballo, ¿cómo hace el caballo? Clock clock, el chancho, ¿cómo hace el chancho? oink ¿y el pato?”</i>	Imita el gesto de señalar. Se para y grita	Presentación de la actividad. Imitación de gestos y onomatopeyas.	2m21s
<i>“Esperá, vamos a poner el picto de sentado, esperamos y manos quietas. Vamos a traer las maderitas. Te voy a contar un secreto.”</i>	Grita	Presentación de pictogramas para la regulación de la conducta	47s
<i>“No, en silencio, vamos a buscar el picto de silencio. Te voy a contar un secreto, escuchá, ¡hace cuak cuak!”</i>	Agarra el encastre y lo pone en otro lugar que no corresponde.	Presentación de pictogramas para la regulación de la conducta. Reconocimiento de animales a partir de las figuras y las onomatopeyas.	38s
<i>“Atención x, ¿dónde va el patito? Vamos a buscar el picto de dónde lo ponemos. ¿Dónde va?”</i>	Lo sigue ubicando mal.	Utilización de pictogramas para la realización de la actividad.	34s
<i>“No, ¡ahí no va! ¿Dónde va? Cuak cuak, ¿cómo es?”</i>	Mira para otro lado.	Reconocimiento de animales a partir de las onomatopeyas	49s
<i>“X, ¡Mirame a mí por favor! 1, 2, 3 y 4. ¿Dónde? A ver, miremos.”</i>	Mira para otro lado.	Atención conjunta. Captar la atención para continuar la actividad.	41s
<i>“X, ¿Me mirás a mí por favor?”</i> Le agarra las manos para que la mire.	Intenta agarrar los pictogramas. Y agarra el encastre.	Captar la atención para lograr continuar la actividad.	35s
<i>“A ver, te tapo este lado. Vení, vení más cerca.”</i> Le agarra la mano y lo guía a donde va.	Intenta pegarle.	Modelado de la actividad.	53s
<i>“¡No, no pegues, no! Atención! El patito va, ahí.”</i>	Saca el pato del lugar.	Regulación de la conducta y modelado de la actividad.	23s
<i>“No, x, no lo saques. ¡¡¡Vamos con otro!!! Muuuuu, ¡dame F!”</i>	Hace el gesto de pedir y ubica la vaca correctamente. Grita	Continuación de la actividad. Imitación.	54s
<i>“No grito, silencio. ¡¡¡muy bien!!! Lo hiciste muy bien.”</i> Intenta que haga el gesto con la mano.	Se intenta parar.	Regulación de la conducta a partir de los pictogramas. Imitación.	1m 20s
<i>“¡Hay que estar sentado! Vamos con otroooo, otro.”</i>	Le hace el gesto de dame pero no la mira.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta y continuado de la actividad	19s
<i>“Mirame a mí, además de señalar me tenés que mirar. Ico ico caballito, pedime.”</i>	Se lo intenta sacar.	Contacto visual, atención conjunta, reconocimiento de animales a partir de las onomatopeyas.	30s

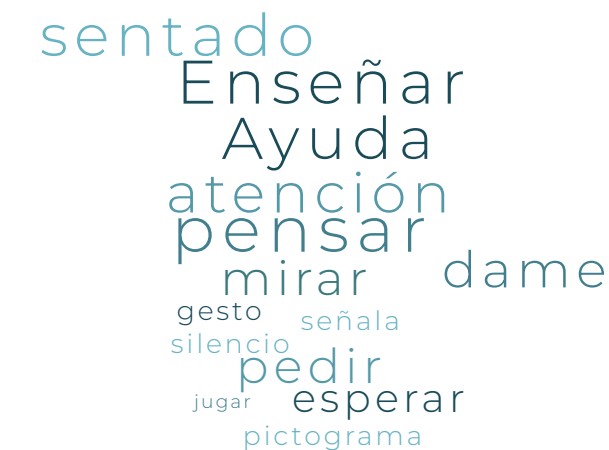
<i>"Esperá y pedilo, haciendo el gesto con la mano. Dame F"</i>	Mira para otro lado.	Imitación	29s
Le agarra la mano y le hace el gesto de pedir. Y le entrega el encastre.	Lo ubica en el lugar correcto. Intenta sacar los pictogramas	Modelado de la conducta para lograr continuar la actividad.	31s
<i>"¡No x, basta! Tratá de decirlo, ico ico."</i>	Mira para otro lado.	Imitación	26s
<i>"Mirá, x, oink oinkkk"</i>	Se intenta parar.	Captar la atención para lograr continuar la actividad. Reconocimiento de los animales a partir de onomatopeyas.	22s
Realiza las onomatopeyas de los animales trabajados para que el niño las repita.	Realiza vocalizaciones. Intenta sacar todo de arriba de la mesa.	Imitación y reconocimiento de los animales a partir de las onomatopeyas.	1m 31s
<i>"No, manos quietas"</i> le entrega el pictograma de manos quietas.	Intenta romperlo.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta	39s
<i>"No, no se rompe. Basta. Manos quietas."</i>	Se tapa la cara	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta.	24s
<i>"Bueno, vamos a jugar con oootro encastre. Oootroooo."</i> Saca la caja con las maderas.	Intenta sacárselo.	Presentación de una nueva actividad para intentar captar la atención.	1m34s
<i>"No, dame F, dame."</i> Le da el dinosaurio y le guía la mano a donde va.	Le saca la mano y golpea las fichas. No logra hacerlo.	Regulación de la conducta a partir de los gestos.	37s
<i>"Mirá, yo te ayudo, ¡ayuda F!! Ayúdame, señala el pictograma de ayuda." Lo ubican los dos juntos en el lugar que corresponde."Otro F, otro."</i>	Intenta sacarle otra vez la ficha.	Reconocimiento de pictogramas.	43s
<i>"Uno naranja, tomá."</i>	Lo ubica bien	Continuar la actividad planteada.	20s
<i>"¡¡¡Muy bien!!! Ahí. Busquemos uno más."</i>	Mira para otro lado.	Continuar con la actividad.	23s
<i>"Este, ¡me parece que vuela! Atención, miremos acá. Ayúdame F."</i> Le muestra el pictograma de ayuda.	Bosteza y se tapa la cara.	Utilización de pictogramas para realizar la acción.	30s
<i>"¿Qué te pasa? ¿Estás cansado? A ver... Tomá el que vuela. ¿Ya no querés más? ¡¡¡Hay que pensar!!! Vuela, tiene que estar por el cielo. Arriba."</i>	Mira para otro lado. No logra ubicarlo correctamente.	Captar la atención para lograr que el niño continúe la actividad.	26s
Le señala el lugar donde va.	Logra hacerlo correctamente y festeja.	Modelado de la actividad	15s
<i>"Atención, hay que pensar. Seguimos con este, a ver, acá tenemos uno con el cuello larrro. ¿A dónde va?"</i>	Agarra la ficha e intenta ubicarla. No lo logra.	Reconocimiento de pictogramas para captar la atención e intentar continuar con la actividad.	49s

“Atención, pensemos. ¿Dónde va? No estás mirando bien.”	Lo ubica bien, y festeja, agarra otra ficha.	Utilización de pictogramas para realizar la actividad.	1m
“¡¡Muy bien!! Hay que pensar. Tenemos otrooo. A ver, ¿a dónde lo ponemos? Atención” señala el pictograma.	No logra encontrar dónde va.	Utilización de pictogramas para captar la atención del niño y que logre realizar la actividad.	1m 12s
“x, dalee, mirá. ¡Yo te ayudo, ayudame F! Yo te ayudo. Va por acá.” Le señala el lugar donde va.	Logra ubicar correctamente la última figura.	Modelado de la actividad y utilización de pictogramas para realizar una acción.	53s

Fuente: Datos propios.

Se comienza la sesión presentando la primera actividad elegida para esta ocasión. Se puede observar en ese momento, que el paciente no logra sentarse y prestar atención a la profesional que le está dando la consigna. Es por este motivo, que no logra llevarla a cabo y necesita de la ayuda de la fonoaudióloga para poder realizar la actividad de manera correcta. Se presenta una segunda propuesta lúdica de encastre un poco más compleja, por lo cual se utiliza el sistema aumentativo y alternativo de apoyo, para que el niño logre comprender con mayor facilidad lo que se le pide. En una primera instancia, se puede inferir que los mismos ayudan a regular su conducta, ya que comienza a señalar a medida que se va nombrando los pictogramas elegidos. Luego, se observa una negación por parte del niño para cooperar con la consigna a realizar. Si bien con ayuda puede llevarla a cabo, no lo hace de la forma esperada, sino que grita, se para y golpea las fichas. El paciente se encuentra cansado es por esto que se le dan facilitadores para que pueda lograr concluir dicha actividad.

Nube de palabras N°5: “Tercera sesión. Parte 2: Paciente”



En esta tercera sesión, se puede inferir que el niño requirió de más apoyo por parte de la fonoaudióloga, ya que las palabras que más se destacan son aquellas destinadas a controlar la conducta del niño, para lograr realizar las actividades propuestas por la fonoaudióloga. Si bien el niño se encontraba fatigado y no logró responder de manera óptima durante el encuentro, se observa una leve mejoría en su conducta luego de la implementación de los pictogramas.

<i>"¡No saques! Te voy a dar ootro. Mirá, otro. Probá. Aya ver, ¿Qué será el celeste?"</i>	Pone las fichas sobre la mesa y se ríe.	Captar la atención para que logre continuar con la actividad.	33s
<i>"Mirá bien, ¿Estará bien armado? ¡Atención! Acá tenés que mirar, a la mesa."</i>	La señala a F con el dedo.	Modelado de la actividad. Atención conjunta. Reconocimiento de los animales.	44s
<i>"Mirá, vamos a armarlo, el bebé usa... ¿qué usa él bebé? Chupete."</i>	Levanta la ficha de la mesa y no lo quiere armar.	Modelado de la actividad. Atención.	48s
<i>"Dale, armalo, así te doy ootro."</i>	Arma el rompecabezas mal.	Anticipación. Atención.	52s
<i>"¿Así? Naaa. Mirá, ¡¡¡¡¡Biennn, el chupete. Tomá ootro"</i>	Agarra las piezas y las mira. Las ubica en la mesa.	Captar la atención. Modelado de la actividad.	1m 21s
<i>"¡Dale! Vamos a armarlo. Para cuando llueve. Pa – ra – guas. ¡¡¡Bien!!!"</i>	Quiere desarmarlo.	Reconocimiento de objeto para lograr realizar la actividad.	54s
<i>"No x, no lo desarmes. Queda ahí. Mirá, ¡Último!"</i>	Agarra las últimas fichas y las ubica en la mesa. Ordenándolas.	Anticipación. Captar la atención para que logre realizar la actividad.	32s
<i>"Muy bien!! Ba – lle – na. Listo!!! Mirá lo que hace F..."</i> guarda las fichas del juego	Se ríe.	Captar la atención.	45s
Comienza a utilizar los pictogramas. <i>"A ver ahora, hay que prestar atención, permanecer sentados."</i>	Mira y señala los pictogramas que se le van presentando, y los quiere sacar.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta.	1m 32s
<i>"Sin sacar los pictos, los dejamos ahí. Hay que esperar"</i> hace el gesto con la mano de esperar.	Lo señala y se queda quieto en el lugar.	Reconocimiento de pictogramas y gestos para la regulación de la conducta.	47s
<i>"Muy bien, también hay que pensar. ¡Vamos a armar más rompecabezas, pero ahora con oraciones!"</i>	Festeja cuando ve los rompecabezas y se ríe.	Anticipación de la actividad que sigue.	33s
<i>"¡¡¡Que emoción!!! Mirá x, hay que esperar y pensar. Por ejemplo..."</i>	Le quiere sacar de la caja las fichas.	Regulación de conducta	28s
<i>"Nono, hay que esperar."</i> Señalando el pictograma de esperar.	Lo señala y espera.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta	23s
<i>"A ver, vamos a buscar. ¿Qué tenemos ahí? Atención... a ver vamos a buscar otro picto. El de ayuda, acá. Vamos a armar el rompecabezas."</i>	Ubica el rompecabezas en la mesa.	Reconocimiento de pictogramas para lograr realizar la actividad.	55s
<i>"Mirá, el chancho Ramón, ¿Qué hace?"</i>	Grita y le saca las fichas.	Captar la atención para continuar con la actividad.	30s
<i>"¿Viste? ¡No x, no lo desarmes! Hay que armarlo lindo."</i>	Las golpea.	Modelado de la conducta.	29s

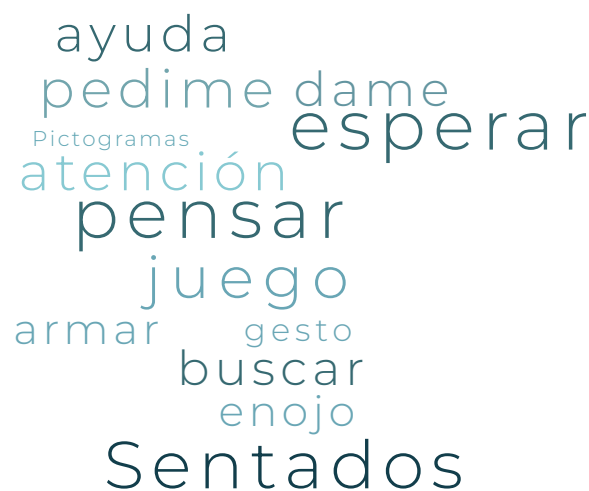
<i>"No, así no más no. Atención... ¡x, dale! El chancho Ramón..."</i>	Lo arma bien.	Reconocimiento de pictogramas para regulación de la conducta y lograr realizar la actividad.	54s
<i>"Muy bien, vamos a ponerlo acá. Mirá tengo otroooo! Tomá, gracias F!"</i>	Imita el sonido de gracias... hace sonidos sobre el rompecabezas.	Modelado de actividad e imitación.	23s
<i>"¿Qué hace ese sapo? Prestemos atención y pensemos. Armémoslo."</i>	Lo ubica mal.	Atención conjunta, modelado de la actividad.	48s
<i>"Está panza para arriba ese sapo. ¡Vamos a dar vuelta! ¡Mirá, el sapo Marcos salta en los charcos! ¡¡¡Muy bien!!! ¿Otro? Vamos a buscar el picto de otro."</i>	Empieza a desarmar los que ya estaban armados.	Reconocimiento de pictogramas para lograr realizar la actividad. Atención conjunta.	52s
<i>"x no, no lo desarmes., ¡Dale! Dale que vos podés. ¿Necesitás ayuda? Pedime ayuda."</i>	Comienza a señalar los pictos.	Modelado de conducta	34s
<i>"Ahí y ahí, el sapo Marcos, salta el charco. ¡Lo dejamos ahí, vamos con otro! Tomá."</i>	Agarra las fichas y las ubica arriba de la mesa.	Captar la atención para continuar con la actividad.	31s
<i>"¿Quién es este? El mono."</i>	Agarra las fichas e intenta armarlas.	Reconocimiento de animales para lograr hacer la actividad.	46s
<i>"¡Atención, hay que armar!"</i>	Mira las fichas.	Captar la atención. Modelado de la actividad.	24s
<i>"El mono, ahí estaaa. El mono Nicanor, toca el tambor... no, x. ¡Atención!"</i>	Lo ubica donde están los otros rompecabezas armados.	Captar la atención del niño para que logre realizar la actividad.	27s
<i>"¡¡¡Muy bien!!! Ultimo, mirá."</i>	Los ubica arriba de la mesa y se ríe.	Captar la atención para que se concluya la actividad.	32s
<i>"Mirá, ¿quién es este? El osoooo. Atención x, ¡por favor!"</i>	Se distrae y mira para otro lado.	Atención conjunta.	45s
<i>"X, dale. ¡¡¡Atención!!! Mirá, el oso Martín, come chupetín. ¡Dale, si vos podés!"</i>	Saca las fichas de la mesa y se ríe.	Atención conjunta.	49s
<i>"Dale x, hay que armar el rompecabezas, no se arma todavía. Tenemos que estar sentados, pensando, armando el rompecabezas"</i>	Sigue distrayéndose.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta y captar la atención para lograr realizar la actividad.	57s
<i>"No! X, por favor. Mirá, el oso Martín, come un chupetín. ¡¡¡A trabajar!!!"</i>	Se enoja.	Captar la atención para lograr concluir la actividad.	52s
<i>"El oso Martín come un chupetín. Dale, ¿que come el oso?"</i>	Quiere desarmar todo.	Captar la atención para lograr concluir la actividad.	41s

"X no, ¡me enoja! Dale, ¿qué come el oso? Dame el chupetín. Manos quietas."	Mira para otro lado y se gira.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta. Modelado de la actividad	48s
"¡X, dale! Mirá lo que tengo acá. Ay, ¿nada te gusta che? Acá tenemos el elefante. No no, devolveme la ficha. Manos quietas y pensamos."	Quiere tirar la silla.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta. Captar la atención para lograr continuar con la actividad	1m'
"Ahora viene mamá, ¿vamos a juntar todo y nos vamos a ir con mamá dale?"	Golpea.	Anticipación de la acción	1m 23s

Fuente: Datos propios.

En esta oportunidad, se puede observar que el niño en un primer momento está conectado con su terapeuta y con la actividad que se le presenta. Pero al momento de llevar a cabo la consigna se puede inferir que no logra comprenderla, ya que desarma, desordena y entrega las fichas a la profesional para que lo realice ella misma. Luego, se procede a presentar la segunda actividad que va a realizarse con la intervención de los pictogramas. El niño reconoce fácilmente aquellos que usa con más frecuencia, como por ejemplo, el de esperar. Al realizar la consigna, se advierte que los pictogramas no ayudan a regular la conducta del paciente, dado que a partir de distintos gestos logra demostrar su desconformidad con la consigna y el trabajo planteado. Por lo cual, en esta oportunidad, no logra terminar la actividad propuesta por el profesional.

Nube de palabras N°7: "Cuarta sesión. Parte 1: fonoaudióloga"



Fuente: Elaboración propia

En esta nube, se busca destacar los pictogramas más utilizados por parte de la fonoaudióloga, siendo los mismos para regular la conducta del niño. En esta oportunidad, el paciente no logra responder de la forma esperada para realizar las actividades. Se observa un reconocimiento de los pictogramas presentados por parte del mismo, pero no logra regularse con ellos.

Nube de palabras N°8: “Cuarta sesión. Parte 2: Paciente”



Fuente: Elaboración propia.

En esta nube, se destaca la conducta del paciente en la cuarta sesión. Se observa al paciente desregulado, no respondiendo de la forma esperada aun con la utilización de los pictogramas. Se destacan conductas disruptivas como los gritos y golpes a los objetos, como también su distracción durante el transcurso de la sesión. Si bien se observa un reconocimiento de los pictogramas utilizados en este encuentro, la respuesta a los mismos es lábil ya que no logra realizar lo pedido por la profesional.

Tabla N°5: “Sesión fonoaudiológica 5. Fecha: 16/12/2021”

Fonoaudióloga	Paciente	Propósito	Tiempo
“¡Mirá! Mirá lo que te preparamos hoy. ¡Hay un montón de animalitos! El delfín, el caracol... Espero. Mirá, ¿quién es esta? La vaca, el chancho, el caballito de mar y la ardilla.”	Levanta el cartón.	Anticipación de lo que va a realizarse en la sesión.	1m 42s
“Dejalo en la mesa. Mirá, ¡el chancho!” Le entrega una ficha.	Mira para otro lado.	Captar la atención para lograr comenzar con la actividad.	23s
“Atención, chancho. Mirá, ¡oootro!”	Se ríe.	Atención conjunta	31s

<i>"¿A dónde va? Hay que buscarlo, ¿a dónde?"</i>	Lo ubica arriba del chanchito.	Comprensión de pregunta para lograr realizar la actividad.	24s
<i>"No, arriba del chanchito no. Acá, acá va."</i>	Intenta sacarlo.	Indicación con gestos para que logre realizar la actividad correctamente.	28s
<i>"¡No, no lo saco! Mirá, te voy a dar otro. Ootro. ¿A quién te di? ¿Quién es?"</i>	Se ríe.	Modelado de conducta. Anticipación. Reconocimiento de figura para lograr realizar la actividad.	43s
<i>"¿Lo buscamos? ¿Dónde lo ponemos?"</i>	Lo pone mal.	Comprensión para lograr la actividad.	34s
<i>"¡No, ahí no va! A ver, atención. ¡Muy bien! Otro, ¿Cómo es? ¡Dame!"</i>	Le quiere sacar la ficha.	Modelado de actividad. Imitación.	48s
<i>"No, ¡dame! ¿Cómo me lo pedís?" Le agarra la mano y le hace el gesto.</i>	Lo pone en cualquier lado.	Imitación.	36s
<i>"No, no va en cualquier lado. Ardilla, ¿Dónde va? ¡Acá!"</i>	Lo ubica correctamente.	Modelado.	49s
<i>"Otro, meee. X, ¡despacito! Damee, ¿cómo decís?"</i>	Lo pide con la mano.	Imitación.	30s
<i>"Gracias F, ¿dónde lo ponemos? No, en cualquier lado no. Pensá."</i>	Lo ubica correctamente.	Modelado de conducta y acción.	44s
<i>"¡Claro! Último. Mirá, dame."</i>	Lo pide con la mano.	Atención conjunta. Imitación.	20s
<i>"¡¡¡Muy bien!!! Excelente. ¡Vamos con otro! Otro cartón. Uy, ¿Acá a quién tenemos? Pajarito, gallinita, zorrillo, jirafa, loro y gallito."</i>	Se distrae con otros juegos del consultorio y grita.	Anticipación. Reconocimiento de animales.	1m 5s
<i>"x, primero hay que trabajar, después jugamos." Señala el cartón.</i>	Agarra el cartón de la mesa y lo tira	Modelado de conducta. Anticipación.	36s
<i>"No, en serio. Tenemos la jirafa."</i>	Se la quiere sacar.	Captar la atención para lograr continuar la actividad.	17s
<i>"No, ¿Cómo me la pedís? Dame F."</i>	Se la pide con la mano y la ubica bien en el cartón.	Imitación.	37s
<i>"Muy bien, ootro, ¿cómo decís? Otro."</i>	Se distrae y mira para otro lado. Se corre de la silla.	Imitación.	39s
<i>"Acercate x, te vas a lastimar. Vamos a traer los pictos, mirá. Hay que sentarse acá, y trabajar. Nos sentamos a pensar a dónde ponemos las fichas. ¿A dónde la vas a poner?"</i>	Quiere sacar el cartón de la mesa y señala los juegos.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta.	1m 26s
<i>"x, no, no vamos a cambiar de juego. Vamos a terminar primero esto. Atención. Tomá la ficha"</i>	Hace sonidos de enojo y se tapa.	Anticipación. Regulación de la conducta. Reconocimiento de pictogramas.	47s

<i>"No, no hagas berrinche, hay que trabajar. Tomá."</i>	Le tira las fichas.	Regulación de la conducta.	38s
<i>"X, no, basta. Atención. Vamos a trabajar, vos podés. ¡Pensá!"</i>	Ubica mal la ficha.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta.	43s
<i>"No x, ¡pensá! Mirá, tenés acá, acá, acá y acá."</i> Le agarra el dedo al niño y señala los cuadraditos.	Logra ubicarlo bien a la ficha.	Reconocimiento de pictogramas, modelamiento.	54s
<i>"¡¡¡Muy bien!!! Pensamos mucho. Otroooo. ¡Dame F!"</i>	Grita y le saca la mano.	Reconocimiento de pictogramas. Imitación.	25s
<i>"Otroooo, tomá."</i>	Agarra la ficha y la ubica bien	Seguimiento de la actividad.	22s
<i>"Muy bien, ¡vos podés! Otroooo. Tomá."</i>	Festeja que lo logró.	Estímulo positivo. Seguimiento de la actividad.	20s
<i>"La gallina, ¡tomá!"</i>	Lo agarra y lo ubica bien.	Reconocimiento de animales para lograr la actividad.	32s
<i>"¡Muy bien! Lo hiciste muy bien. Me re gustó, usás los pictos. Con un poquito de ayuda, pero hay que dejar las manos quietas."</i>	Deja las manos arriba de la mesa.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta.	55s
<i>"¡Mirá, mirá lo que tenemos ahora! Un poquito más difícil. ¿Estás preparado?"</i>	Hace sonidos de expresión.	Atención conjunta. Anticipación.	48s
<i>"Dejalos en la mesa, tenemos un caracol. Esperamos, con las manos quietas."</i>	Quiere agarrar todas las fichas de la mesa.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta.	45s
<i>"Tenemos un barco, tenemos casitas, mirá, uno dos y tres."</i>	Grita y señala con el dedo imitando el gesto de la fonoaudióloga.	Reconocimiento de figuras. Imitación. Atención.	1m
<i>"¿Sabés qué tenemos? Tenemos autos. Auuutos. Vamos a hacerlos ordenaditos. ¿Con cuál tenemos el uno? Uuuno. Con el dedo mirá."</i>	Grita efusivamente.	Reconocimiento de figuras para lograr realizar la actividad. Imitación.	1m 10s
<i>"Se juntan, van pegados."</i>	Realiza la actividad correctamente.	Modelado de actividad.	40s
<i>"¡¡¡Muy bien!!! Un barco. Ahora vamos con el dos."</i>	Señala el que corresponde con la ficha.	Reconocimiento de figura. Modelado de actividad.	35s
<i>"¡Muy bien! Dos mariposas."</i>	Festeja.	Estímulo positivo para que continúe con la actividad.	10s
<i>"X, mirá, tressss."</i>	Agarra una ficha que no es la correcta.	Atención conjunta.	26s
<i>"Pensá, atención. Uno, dos y tres."</i>	Golpea y saca las fichas.	Modelado de conducta y actividad.	38s
<i>"Dale x, no jugamos si no."</i>	Agarra la ficha del piso y se la entrega en la mano.	Modelado de conducta.	45s

<i>"¡Muy bien! ¿Cuál tiene 3? Uno, dos y tres. ¡Van juntosss!"</i>	Se distrae y no logra hacer correctamente la actividad. Tira las fichas al piso.	Captar la atención para que logre hacer la actividad.	53s
<i>"Pensá, señálá el pictograma. Hay que juntar."</i>	Junta correctamente.	Reconocimiento de pictogramas para el modelado de la conducta.	50s
<i>"¡Muy bien! Ahora con el cuatro, uno dos tres y cuatro."</i>	Intenta imitar con la mano el número 4.	Imitación.	38s
<i>"Ahora nos queda el 5, ¡muy bien! Ahora sí, los 5 dedos."</i>	Festeja que terminó la actividad.	Imitación.	31s
<i>"¡Vamos a poner un juego nuevo! Mirá."</i>	Golpea la caja.	Anticipación	39s
<i>"Mirá, mirá. Bote. Lo mezclamos. Es tu turno."</i>	Agarra dos fichas y las golpea	Atención conjunta. Toma de turnos.	55s
<i>"X, no. ¿Dónde está la o? Ahí. Mirá."</i>	Arma las dos primeras fichas	Atención conjunta.	32s
<i>"Hay que esperar y pensar. Atención. ¿Cómo armamos el bote?"</i>	Quiere sacar todas las fichas.	Uso de pictogramas para la regulación de la conducta.	50s
<i>"No x, dale que vos podés. ¡Vamos a armar otro!"</i>	Le quiere sacar las fichas del juego.	Anticipación. Atención.	58s
<i>"No, x. Manos quietas y esperamos. Un autooo."</i>	Sigue golpeando las fichas.	Utilización de pictogramas para la regulación de la conducta.	44s
<i>"Por favor, ¡dale! Manos quietas y atención."</i>	Quiere romper el juego.	Reconocimiento de pictogramas para la regulación de la conducta.	42s
<i>"¿Jugamos? ¡Vamos a jugar? Hay que pensar. Armamos el auto a ver..."</i>	Agarra la ficha y la mira a F.	Anticipación. Atención.	1m 2s
<i>"Mirá, vamos a armarlo. Qué lindo auto, es un auto rojo. Bueno vamos a jugar, elegí con qué querés jugar."</i>	Señala lo que quiere pero no lo busca.	Atención conjunta. Reconocimiento de colores.	38s
<i>"Traelo, yo te espero acá."</i>	Se levanta a buscar el juego.	Indicación.	15s

Fuente: Datos propios.

En este encuentro, se puede observar que el niño comienza la sesión prestando atención a la actividad propuesta por la profesional, pero luego se distrae fácilmente y es difícil continuar con el juego. Es por esto que la fonoaudióloga decide comenzar a utilizar los pictogramas para lograr captar la atención del niño y regular su conducta.

A partir de la intervención del sistema aumentativo y alternativo de comunicación, se puede observar notoriamente el cambio de la conducta del paciente al momento de realizar la actividad. Si bien se distrae en algunas ocasiones, logra responder de manera positiva a los pictogramas que se eligieron específicamente para trabajar con el niño.

Nube de palabras n°9: “Quinta sesión. Parte 1: fonoaudióloga”



Fuente: Elaboración propia.

En este quinto encuentro, la fonoaudióloga se centra en que el niño logre la imitación de gestos para la comunicación. Se utilizan los pictogramas con el fin de organizar al niño, ya que el mismo responde mejor con los apoyos visuales. En este caso, se puede observar que la conducta del paciente es la esperada para realizar las actividades, interactuando de forma positiva con la profesional.

Nube de palabras N° 10: “Quinta sesión. Parte 2: Paciente”



Fuente: Elaboración propia

En esta nube, se destaca la conducta del niño, siendo la misma positiva durante toda la sesión. Logra realizar la actividad propuesta por la fonoaudióloga, festejando y riendo ante el incentivo por parte de la misma. Además, se observa un buen uso de pictogramas, los cuales le permiten responder ante el pedido de la profesional.

Se presenta un análisis de cada una de las variables estudiadas a lo largo de las sesiones registradas

Tabla N°1: Expresión del lenguaje antes y después del uso de pictograma

Expresión del lenguaje	Sesión 1		Sesión 2		Sesión 3		Sesión 4		Sesión 5	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
Vocalizaciones	3	4	2	7	4	6	3	4	3	7
Señalamiento	-	1	-	7	2	2	1	3	3	4
Atención conjunta	5	8	2	8	3	4	2	3	5	5
Contacto Visual	1	4	4	7	2	4	3	3	6	8
Conductas disruptivas	3	5	4	6	3	6	4	2	3	1
Imitación	-	-	3	5	2	3	2	2	3	5

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la expresión oral del lenguaje, a partir de la incorporación de los pictogramas se observa un incremento en las vocalizaciones, el señalamiento, la atención conjunta y el contacto visual del niño, en todas las sesiones. Sin embargo, también se observa un aumento en las conductas disruptivas. Particularmente, la sesión 1, 2 y 5 fueron donde se registraron los mayores cambios tras la incorporación de los pictogramas. Por otro lado, en las sesiones 3 y 4 no se observó un cambio significativo después de la utilización de los apoyos visuales.

Tabla N°2: Tipo de pictogramas usados por parte de la fonoaudióloga

Pictogramas	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Esperar	3	4	3	3	4
Sentado	3	3	2	2	1
Manos quietas	3	6	5	3	4
Pensar	-	10	2	6	6
Jugar	3	3	1	-	2
Ayuda	2	3	4	2	1
Muy bien	2	6	3	2	6
Trabajar	-	2	1	1	3
Otro	1	8	4	2	4
Silencio	2	2	2	-	-
Atención	1	2	6	8	4

Fuente: Elaboración propia

Se utilizaron consistentemente los mismos pictogramas a lo largo de las cinco sesiones, aunque su frecuencia de uso variaba según las actividades. Se destaca que la conducta del paciente tenía una influencia significativa en la utilización de los mismos, especialmente en relación con aquellos relacionados con la conducta, como los pictogramas de "manos quietas", "atención" y "esperar". Estos, son utilizados con mayor frecuencia en situaciones en las que el paciente mostraba dificultades de comportamiento, lo que sugiere que su uso estaba relacionado con la gestión de la conducta del paciente y la promoción de la autorregulación.

Tabla N°3: Comprensión del niño ante el uso de pictograma

Comprensión del uso de pictograma	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Esperar	3/3	4/4	2/3	1/3	3 /4
Sentado	2/3	2/3	2/2	1/ 2	1/1
Manos quietas	3/3	4/6	4/5	3/3	2/4
Pensar	-/-	4/10	1/ 2	2/6	2/6
Jugar	3/3	3/3	1/1	-/-	1/ 2
Ayuda	1/2	2/3	2/4	1/ 2	1/1
Muy Bien	2/2	6/6	3/3	2/2	5/6
Trabajar	-/-	1/ 2	-/1	-/1	1/3
Otro	1/1	7/8	2/4	1/1	2/4
Silencio	-/2	1/ 2	-/2	-/-	-/-
Atención	1/1	1/ 2	3/6	4/8	3/ 4

Fuente: Elaboración propia

El paciente tiene una buena comprensión respecto a los pictogramas utilizados por la fonoaudióloga a lo largo de las sesiones. Se destaca que los pictogramas que el niño comprendió con mayor claridad fueron los de "jugar" y "muy bien", y por otro lado, los que mostraron una menor comprensión por parte del paciente fueron los pictogramas de "pensar" y "atención", ya que se halla diferencia mayor entre las veces que la fonoaudióloga los utilizó y las que el niño los comprendió.

Tabla N°4: Propósitos de las intervenciones fonoaudiológicas.

Intervención Fonoaudiológica	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Modelado	3	4	10	10	11
Llamado de Atención	4	8	13	11	8
Refuerzo positivo	2	3	5	-	4
Utilización de pictograma	20	49	33	28	35
Imitación	-	12	8	4	11
Anticipación	-	1	3	2	8

Fuente: Elaboración propia

En relación con los propósitos de la intervención, inicialmente la fonoaudióloga realiza intervenciones mínimas, luego aumentó considerablemente su participación, utilizando principalmente los pictogramas como herramienta de intervención y el llamado de atención para dirigir las actividades. Además, se utilizan técnicas como el refuerzo positivo y la anticipación, aunque en menor medida. Por otro lado, el recurso del modelado de la conducta se utiliza mayormente en las últimas 3 sesiones y la fonoaudióloga utiliza la imitación principalmente en la sesión 2 y 5.

Tabla N°5: Respuesta del niño ante las intervenciones.

Respuesta positiva del Niño	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Modelado	3/3	3 /4	4/10	5/10	5/11
Llamado de Atención	2/4	6/8	6/13	3/11	3/8
Refuerzo positivo	2/2	2/3	4/5	-/	3 /4
Utilización de pictograma	16/20	35/49	20/33	15/28	21/35
Imitación	-/	8/12	5/8	4/ 4	8/11
Anticipación	-/	-/1	2/3	2/2	3/8

Fuente: Elaboración propia.

El niño responde de forma muy variada respecto a la intervención de la fonoaudióloga. Tiene una respuesta más efectiva al refuerzo positivo, como también a la imitación, ya que se puede observar que no hay casi diferencia entre las veces que la fonoaudióloga utilizó estos recursos para intervenir, y las veces que el niño respondió favorablemente. Luego, en cuanto a la utilización de pictogramas, se observa una diferencia entre el uso y la respuesta del niño, pero se considera un buen recurso ya que el niño respondió favorablemente a la mayor parte de la intervención con pictogramas. Del recurso de la anticipación, se puede observar que no fue muy utilizada por parte de la fonoaudióloga, salvo en la sesión 5, donde no se observa una respuesta mayormente positiva por parte del niño. Por último, las herramientas que menos resultado presentaron fueron el modelado y el llamado de atención, ya que en la mayoría de las sesiones se observa una diferencia mayor.

Tabla 5: Objetivos de las sesiones

Sesión	Sin pictograma	Con pictograma	Duración de la sesión	Minutos de la sesión en los que se incorporó el pictograma
1	No logrado	Logrado	28m 15s	9m 40s
2	No logrado	Logrado	38m 19s	7m 27s
3	Medianamente Logrado	Medianamente Logrado	39m 46s	12m 11s
4	No logrado	No logrado	34m 9s	14m 20s
5	No logrado	Medianamente Logrado	35m 52s	13m 12s

Fuente: Elaboración propia

Las observaciones a lo largo de las cinco sesiones evidencian claramente los beneficios del uso de pictogramas para el niño. Se observó una marcada diferencia en el comportamiento y la capacidad del niño para autorregularse y participar en las actividades propuestas cuando se incorporaron los pictogramas a mitad de la sesión. En las sesiones 3 y 4, el niño presentaba una gran desregulación, lo cual afectó notoriamente su desempeño durante dichos encuentros. En estas dos sesiones, no se observó un beneficio en la incorporación del saac para lograr los objetivos propuestos para estas sesiones. Sin embargo, es importante destacar que, en la mayoría de las sesiones, el niño mostraba dificultades para realizar las actividades sin el apoyo de los pictogramas, pero cuando la fonoaudióloga los introducía, se producía un cambio notable en su actitud y desempeño. Esto sugiere que el uso de pictogramas fue fundamental para facilitar la comunicación, la comprensión de instrucciones y la regulación de la conducta del niño durante las sesiones. En consecuencia, se puede señalar que los pictogramas jugaron un papel crucial en el progreso del niño en las sesiones fonoaudiológicas.

La siguiente tabla, se conformó con las preguntas y respuestas de la encuesta realizada a los padres del paciente observado en las sesiones fonoaudiológicas. Dicha encuesta, se realiza con el fin de recabar datos sobre la percepción que tienen los progenitores del niño respecto a la utilización del sistema aumentativo y alternativo de comunicación.

Tabla n°6: Encuesta para padres sobre la percepción del uso de SAAC.

PREGUNTAS Fonoaudióloga	RESPUESTA Madre del paciente observado.
Tiempo desde que su hijo utiliza sistemas aumentativos y alternativos de comunicación	Hace 3 meses

Tipo/s de sistema/s de comunicación que utiliza	Carpeta con pictogramas
Objetivo con el que utiliza el sistema de comunicación su hijo	Pedir algo
Frecuencia con la que utiliza el sistema de comunicación con su hijo/a	Casi siempre
Lugares fuera del ámbito terapéutico en que utiliza su hijo un sistema de comunicación	En casa
Situaciones en las que considera que es o sería de mayor ayuda la utilización del sistema de comunicación aumentativo y alternativo	Considero que es importante que lo pueda utilizar especialmente en el jardín. Ya que es uno de los lugares donde más aprende y donde tiene que relacionarse con sus compañeros y docentes.
Debilidades que encuentra en el uso de este sistema de comunicación	La debilidad es que es un sistema que tenemos que utilizarlo todas las personas que están con mi hijo, es difícil que nuestro entorno comprendan cómo funciona y lo importante que es para satisfacer sus necesidades básicas
Fortalezas que encuentra en el uso de ese sistema de comunicación	El poder comunicar lo que necesita, piensa y siente. Notamos que sus enojos y frustraciones disminuyeron al poder de alguna manera comunicarlo.
Limitaciones que encuentra en su uso fuera del ámbito terapéutico	Que todas las personas tenemos que entender y aplicar este sistema. Utilizarlo de la forma adecuada.
Cambios que ha notado en su hijo a partir de la implementación de SAAC en su tratamiento	Si, mínimos porque hace poquito lo utilizamos, pero sí. Señala qué es lo que quiere (agua- comer). Como mencioné anteriormente las conductas disruptivas disminuyeron notablemente.
Consideración en cuanto a mejoras en la comprensión del niño a partir del uso de SAAC	Sí, por lo menos en lo que respecta a las órdenes simples sí, sentarse o dejar las manos quietas.
Consideración en cuanto a mejoras en la interacción del niño a partir del uso de SAAC	Todavía es muy pronto para responder, pero observamos un mejor desenvolvimiento y eso me pone muy contenta.

Fuente: Elaboración propia.

A partir de las respuestas que brindó la madre del paciente, se puede inferir que los pictogramas fueron un elemento beneficioso para el niño, ya que la misma menciona mejoría en la conducta, dado que disminuyeron las conductas disruptivas;

como así también, mejoró la interacción con el entorno, pudiendo comunicar sus necesidades y responder a órdenes simples.

Es necesario mencionar, que también se hallan limitaciones respecto al uso de los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, ya que es un recurso que debe ser utilizado de manera eficiente por todas las personas que componen los distintos entornos en donde se desenvuelve el niño, para que el uso del mismo resulte óptimo y beneficie la comprensión y expresión del paciente.



CONCLUSIÓN

Se presentan las conclusiones del trabajo realizado acerca de las características de los aspectos del lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista de 4 años de edad que utiliza SAAC y el uso del mismo fuera del ámbito terapéutico en la ciudad de Mar del Plata en el año 2021.

En cuanto al aspecto expresivo del lenguaje del niño antes del uso de SAAC, se pudo observar que realizaba escasas vocalizaciones e incluso no se observaba intención comunicativa, las conductas disruptivas eran muy recurrentes y la atención conjunta no era sostenida. A partir de la incorporación de los pictogramas en las sesiones, esto se revertía ya que el niño aumentaba sus vocalizaciones y lograba realizar las actividades, a partir de la imitación y el señalamiento. Además, las conductas disruptivas, disminuyeron notablemente. Esto coincide con lo expresado por Pereira (2017) que menciona a los SAAC como herramientas para alcanzar una comunicación funcional y generalizable.

La comprensión del niño mejoraba ampliamente su desempeño con el uso de pictogramas. No solo se observó regulación de su conducta, sino también podía llevar a cabo las actividades de una forma más eficiente como así también responder a las órdenes simples que refería la fonoaudióloga. El niño respondía mejor a aquellos pictogramas positivos, como por ejemplo “muy bien”, o el de “jugar”, que era de su interés. Al respecto, Drager (2010) señala que los CAA pueden favorecer la comprensión del lenguaje en niños con dificultades en la comunicación.

Los pictogramas que se utilizaron durante las sesiones, fueron sobre todo conductuales, para lograr regular el desenvolvimiento del niño y su comportamiento disruptivo y así poder trabajar tanto lo comprensivo como lo expresivo. La regulación del niño fue un factor fundamental para poder responder a los pedidos o invitaciones a participar de las actividades. Esto coincide con lo que mencionaba Gutierrez (2020) respecto a que los SAAC no solo mejoran la interacción comunicativa, sino que también reducen las conductas disruptivas y aumentan la tolerancia a la frustración.

Los propósitos de las sesiones fonoaudiológicas se inclinaban a brindar herramientas de comunicación al niño, buscando regular su conducta y alcanzar un mejor desempeño en los distintos entornos del mismo. Es importante mencionar que el desempeño del niño, estaba vinculado a su estado de ánimo, ya que cuando el niño venía desregulado, como sucedió en el caso de la sesión 4, se dificultaba la atención en el transcurso de la sesión y la respuesta del niño a la intervención fonoaudiológica era escasa. Al respecto, los objetivos de las sesiones fueron logrados, luego de la incorporación del pictograma a las mismas, ya que el niño podía regular su conducta y responder de la forma esperada a la actividad y los pedidos por parte de la

fonoaudióloga. Esta observación, coincide con lo expresado por Gonzalez (2003), quien menciona que los SAAC favorecen las experiencias con el entorno, ya que son herramientas que le permiten al niño expresar sus deseos e incluso su propia personalidad de manera más eficiente.

A partir de la encuesta realizada a los padres del paciente, se pudo concluir que los mismos consideran al SAAC como una herramienta positiva para la comunicación del niño, observando cambios significativos en la conducta de su hijo a partir de la implementación de la comunicación aumentativa y alternativa. Sin embargo, también mencionan que resulta difícil que se utilice en todos los entornos a los que concurre el niño, ya que no todas las personas saben cómo se usa o para que sirve. Al respecto, Pajon (2018), refiere que para alcanzar el éxito en la utilización de SAAC es necesario generalizar el uso del mismo a todos aquellos que conformaran parte del entorno del niño

Se plantean los siguientes interrogantes para futuras investigaciones:

- ¿Cuáles son las estrategias que utilizan los fonoaudiólogos para seleccionar el sistema aumentativo y alternativo de comunicación y su implementación en la terapia de niños con TEA?
- ¿Cuál es el rol que cumple la familia en la adquisición de los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación en los niños que presentan un trastorno del lenguaje?



BIBLIOGRAFÍA

Bautista Mercado, Eliseo; Sifuentes Romero, Nayeli; Jiménez Santa Cruz, Bernardo; Avelar Reynoso, Erika; Miranda Salazar, Amparo. (2008). *Padres de familia y su inclusión en la evaluación y tratamiento conductual del autismo*. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10 (1), 49-62. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80210104.pdf>

Bonilla, Maria F. y Chaskel Roberto. (2016). *Trastorno del espectro Autista* <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/2.-Trastorno-espectro.pdf>

Centros para el Control y la Prevención de enfermedades. (2020). *Signos y síntomas de los trastornos del espectro autista*.

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/signs.html>

Confederación autismo España (2021). *Diagnóstico y atención temprana*.

<http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA/deteccion>

Cuidate plus. (2020). *Autismo: ¿Qué es?*.

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/neurologicas/autismo.html#:~:text=Los%20TEA%20pueden%20ser%20dif%C3%ADciles,los%2018%20meses%20o%20antes>

Enciclopedia Significados. (2020). *Comunicación: ¿Qué es?, Tipos y Características*.

<https://www.significados.com/comunicacion/>

Equipo editorial, Etecé. (2016). *Lenguaje. Funciones y características principales*.

<https://humanidades.com/lenguaje/>.

Federación Autismo Madrid (2021) *¿Qué son los sistemas aumentativos y/o alternativos de comunicación?* <https://autismomadrid.es/articulo-especializado/que-son-los-sistemas-aumentativos-y-o-alternativos-de-comunicacion/>

<https://autismomadrid.es/articulo-especializado/que-son-los-sistemas-aumentativos-y-o-alternativos-de-comunicacion/>

Federación Autismo Santa Lucía. (2018) *La intervención en atención temprana en trastornos del espectro autista*. <http://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/MANUAL-AT-DEF.pdf>

<http://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/MANUAL-AT-DEF.pdf>

F. Fernandez Martin. (2013). *Escuchemos el lenguaje de los niños: Normalidad vs.*

Signos de alerta. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000300014)

[76322013000300014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000300014)

Fonseca Yerena María del Socorro (2000). *Comunicación Oral Fundamentos y Práctica Estratégica*. Pearson Educación, México.

<https://www.promonegocios.net/comunicacion/definicion-comunicacion.html>

González Montero, P. (2013) *Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) y accesibilidad*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6023011.pdf>

Hospital Manises. (2014). *Sistemas aumentativos/alternativos de comunicación*.

<https://www.hospitalmanises.es/blog/sistemas-alternativos-aumentativos-de-comunicacion/>

Juan Armando Corbin. (2017, febrero 23). Los 12 tipos de lenguaje (y sus características). Portal Psicología y Mente. <https://psicologiymente.com/social/tipos-de-lenguaje>

"Lenguaje". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: Concepto.de. 5 de agosto de 2021. <https://concepto.de/lenguaje/>

Medline plus (2021). Trastorno del espectro autista. <https://medlineplus.gov/spanish/autismspectrumdisorder.html#:~:text=El%20trastorno%20del%20espectro%20autista,otros%2C%20se%20comunica%20y%20aprende.>

Moline, M. (2019). *Lenguaje y comunicación en niños con TEA*. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/22775>

Mulas, Fernando; Ros-Cervera, Gonzalo; Millá, María G.; Etchepareborda, Máximo C.; Abad, Luis; Téllez de Meneses, Montserrat. (2010). *Modelos de intervención en niños con autismo*. *Revista de Neurología*, 50, p 77-84.

<https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/1839.1-bdS03S077.pdf>

Narbona, J. El lenguaje del niño y sus trastornos, Texto en prensa para la 3ª edición de «Neurología Pediátrica», N. Fejerman y E. Fernández-Alvarez, Ed. Panamericana 2006. <https://medicina.uc.cl/publicacion/trastornos-del-habla-y-del-lenguaje-infantil-como-los-abordamos-parte-i/>

NICHHD (2021). Sobre el autismo. <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/autism/informacion>

NIDCD (2020). *Trastorno del espectro autista: Problemas de comunicación en los niños*. <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/problemas-de-comunicacion-en-los-ninos-con-trastornos-del-espectro-autista#:~:text=Lenguaje%20repetitivo%20o%20r%C3%ADgido,.no%20se%20trata%20de%20n%C3%BAmeros.>

Pajon, Maria. (2018). *Los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación y el desarrollo del lenguaje*. <https://autismodiario.com/2018/03/10/sistemas-alternativos-y-aumentativos-de-comunicacion-saac/>

Pereira, Maribi. (2017) *Los sistemas aumentativos de comunicación (SAAC)* <https://www.isep.es/actualidad/los-sistemas-aumentativos-de-comunicacion-saac/>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed. <https://dle.rae.es/lenguaje>

Rodriguez, A y Escalona R. (2018). *Tratamiento del Trastorno del Espectro Autista*. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastorno-del-espectro-autista/tratamiento>

S. Aguilera Albesa, O. Busto Crespo. (2012). *Trastornos del lenguaje*.
<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2012-11/trastornos-del-lenguaje/>

Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación para el tratamiento de niños con trastorno del espectro autista. (2016). *Diálogos Pedagógicos*, 14(28), 104 - 126.
[https://doi.org/10.22529/dp.2016.14\(28\)07](https://doi.org/10.22529/dp.2016.14(28)07)

Soto Calderón, R. (2012). El síndrome autista: un acercamiento a sus características y generalidades. *Revista Educación*, 26(1), 47-61.
<https://doi.org/10.15517/revedu.v26i1.2880>

Understood. Gail Besky. (2016). *¿Qué son los trastornos del lenguaje?*
<https://www.understood.org/es-mx/learning-thinking-differences/child-learning-disabilities/communication-disorders/what-are-language-disorders>

Unir, La universidad en internet. (2020) *Los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación*.
<https://www.unir.net/educacion/revista/los-sistemas-aumentativos-y-alternativos-de-comunicacion-saac/>

REPOSITORIO DIGITAL DE LA UFASTA

AUTORIZACION DEL AUTOR¹

En calidad de TITULAR de los derechos de autor de la obra que se detalla a continuación, y sin infringir según mi conocimiento derechos de terceros, por la presente informo a la Universidad FASTA mi decisión de concederle en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado la autorización para:

Publicar el texto del trabajo más abajo indicado, exclusivamente en medio digital, en el sitio web de la Facultad y/o Universidad, por Internet, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.

Permitir a la Biblioteca que sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la web para su más adecuada visualización y la realización de copias digitales y migraciones de formato necesarias para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

1. Autor:

Apellido _____ y
Nombre _____
Tipo y Nº de Documento _____
Teléfono/s _____
E-mail _____
Título obtenido _____

2. Identificación de la Obra:

TITULO de la obra (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación)

Fecha de defensa ____ / ____ /20____

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN BAJO CON LA LICENCIA Creative Commons (recomendada, si desea seleccionar otra licencia visitar <http://creativecommons.org/choose/>)



Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero

NOTA: Las Obras (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación) **no autorizadas** para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en el Repositorio Institucional mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda "Disponible sólo para consulta en sala de biblioteca de la UFASTA en su versión completa"

Firma del Autor Lugar y Fecha

¹ Esta Autorización debe incluirse en la Tesina en el reverso ó pagina siguiente a la portada, debe ser firmada de puño y letra por el autor. En el mismo acto hará entrega de la versión digital de acuerdo a formato solicitado.

EL LENGUAJE EN NIÑOS CON TEA QUE UTILIZAN SAAC

Micaela Belen Abanzas

INTRODUCCIÓN

El trastorno del Espectro Autista es un conjunto de alteraciones muy diversas a nivel del neurodesarrollo que inicia en la infancia y permanece durante toda la vida. Se caracteriza por presentar dificultades en la comunicación e interacción social.

OBJETIVO

Analizar las características de los aspectos del lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista de 4 años de edad que utiliza SAAC y el uso del mismo fuera del ámbito terapéutico en la ciudad de Mar del Plata en el año 2021.

MATERIALES Y MÉTODO

Investigación descriptiva observacional y longitudinal, se trabajó sobre un estudio de caso de un paciente con TEA que utiliza SAAC y una encuesta online a los padres.

RESULTADOS

De la observación del niño, se puede inferir que la utilización de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación es de gran ayuda para el paciente, ya que se observan mejoras en el aspecto comprensivo y expresivo del lenguaje. El niño logra llevar a cabo órdenes simples y actividades propuestas por la fonoaudióloga a través de los pictogramas. Del mismo modo, a partir de la encuesta realizada a sus padres, se pudo determinar que el niño a partir del uso de SAAC en otros ámbitos, fuera del consultorio, mejoró su comunicación con el entorno, en lo cual se vio una importante reducción de sus conductas disruptivas, que según mencionan sus padres, antes de la implementación de este recurso de comunicación, eran muy repetitivas.

CONCLUSIONES

El sistema aumentativo y alternativo de comunicación es una herramienta positiva para el niño y su relación con el entorno. Esto beneficia tanto su desarrollo propio como con la comunicación con su entorno.