



# AAC de Baja y No Tecnología para Niños en el Espectro Autista (ASD): Guía para Padres

## Introducción

**¿Qué es AAC?** Estas siglas del inglés significan Comunicación Aumentativa y Alternativa. Es el uso de una forma de comunicación que complementa o sustituye a la palabra hablada o escrita. AAC puede ser hacer señas o gestos, usar imágenes o un dispositivo electrónico para ayudar a la persona a expresar sus pensamientos.

**¿Quién puede beneficiarse de la AAC?** Cualquier persona cuyo lenguaje natural, hablado o escrito, no cumple sus necesidades de comunicación diarias, incluidos los niños de corta edad que tienen retraso en el desarrollo del habla.

**¿Cómo puede beneficiar la AAC a un niño con autismo?** La AAC puede brindar al niño una manera de expresar lo que quiere o desea, relacionarse socialmente y desarrollar destrezas de comunicación. Si su hijo se comunica mejor, también puede reducir su frustración y la de la familia al tratar de comunicarse. Además, la AAC puede reducir las conductas desafiantes del niño que se manifiestan como resultado de su limitada capacidad de comunicarse de manera efectiva.

**¿Cómo afectará la AAC al desarrollo del habla de mi hijo?** No existe evidencia de que un niño que usa AAC tardará más en desarrollar el habla. Al contrario, existe cada vez más evidencia de que el uso de AAC facilita el desarrollo del habla útil, y también las destrezas sociales y académicas.



**¿Impide la AAC que mi hijo tenga metas de lenguaje hablado?** No. La AAC puede verse como un paso hacia el habla útil, particularmente en niños de edades tempranas que están aprendiendo a hablar y comunicarse.

**¿Usará mi hijo la AAC para siempre?** Es imposible predecir si los niños de edades tempranas que usan AAC llegarán a desarrollar un habla clara y efectiva, y cuáles niños se beneficiarán de usar algún sistema de AAC de manera indefinida. La decisión de continuar usando AAC se basará en las aptitudes y necesidades comunicativas, académicas y sociales del niño. Para los niños que siguen utilizando AAC, los sistemas AAC se modifican para cubrir sus cambiantes necesidades de comunicación.

*Continúa en la página siguiente*



**¿Hay diferentes tipos de AAC?** Sí, hay diferentes tipos de AAC. Algunos son de “no tecnología” y no requieren más que el uso del cuerpo. Otros son de “baja tecnología” y requieren usar algo externo al usuario que puede ser no electrónico o un aparato electrónico sencillo. Los tipos de AAC de “alta tecnología” son dispositivos electrónicos parecidos a computadoras. No hay un tipo de intervención de AAC que sea la mejor para todos los niños con ASD. La clave es encontrar el tipo o tipos de AAC más apropiados para las aptitudes y necesidades individuales del niño. Algunos niños responden mejor a una combinación de distintos tipos de AAC.

### **¿Qué tipos de AAC de baja o no tecnología pueden ayudar a comunicarse a mi niño con autismo?**

Los estudios demuestran que las señas y gestos y el Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes (PECS) son efectivos a la hora de ayudar a los niños con ASD a comunicarse.

#### **□ Señas/gestos: una opción de no tecnología**

Algunos niños que tienen dificultad para aprender a hablar pueden usar las manos para comunicarse mejor. A los niños con ASD se les puede enseñar señas y gestos parecidos a las “señas de los bebés”. Por ejemplo, un niño puede acercarse los dedos a la boca para indicar

que quiere comer. Las señas/gestos son portátiles, se pueden incorporar un número ilimitado de palabras y se pueden hacer rápido. Las habilidades motoras del niño y su capacidad para imitar movimientos y repetir palabras deberían ser evaluadas antes de comenzar este tipo de AAC.

#### **□ Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes (PECS): una opción de baja tecnología**

Debido a que muchos niños con ASD responden bien a la información visual, pueden aprender rápidamente a usar PECS. Este sistema hace la comunicación más concreta, más visual y más duradera que los mensajes hablados. PECS requiere destrezas de comunicación mínimas al principio y unos movimientos sencillos. Primero, el niño aprende a entregar una imagen del objeto o actividad deseada al compañero de comunicación, a cambio de poder tener ese objeto o actividad. Con el tiempo, el niño aprende a usar PECS para comunicar mensajes más y más complejos para varias funciones (p. ej. pedir, protestar y comentar) a través de la instrucción sistemática de PECS. Los niños con ASD podrían mejorar sus destrezas de lenguaje hablado, pedir cosas, atención conjunta y comportamientos problemáticos. Para más información, visite [www.pecsusa.com](http://www.pecsusa.com) (en inglés).

### **¿Qué tipos de intervenciones de comunicación pueden incorporar AAC?**

#### **□ Entrenamiento de Comunicación Funcional (FCT)**

Algunos niños con ASD pueden tener conductas desafiantes. El entrenamiento de comunicación funcional ayuda al niño a comunicarse socialmente de forma más apropiada, en lugar de comportarse mal. Primero, los profesionales especializados en conducta (como psicólogos, maestros de educación especial y logopedas o terapeutas del habla) determinan el propósito de la conducta problemática. Luego colaboran con los miembros de la familia y otros profesionales para implementar una intervención diseñada específicamente para disminuir la conducta difícil del niño. La intervención puede incluir el uso de AAC, como señas/gestos, símbolos dibujados o tarjetas con palabras escritas. FCT puede abordar un amplio rango de problemas de conducta tanto en la escuela como en casa.

## ☐ **Agendas u Horarios Visuales**

Muchos niños con ASD aprenden visualmente. Las agendas u horarios visuales usan esa capacidad al incluir imágenes (un tipo de AAC) para ayudar al niño con ASD a entender más fácilmente el lenguaje. Como resultado, los niños pueden completar actividades diarias más fácilmente. Hay dos tipos principales de agendas visuales: agendas para la actividad y agendas entre actividades (ver el diagrama siguiente).

### **Agenda para la actividad**

**Ayuda a que se complete una actividad o tarea específica al mostrar cada paso de manera clara.**

*Ejemplos: lavarse las manos, cepillarse los dientes, rutina antes de ir a la escuela*



### **Agendas entre actividades**

**Aumenta la predictibilidad y puede reducir o eliminar comportamientos difíciles asociados con las transiciones.**

*Ejemplos: secuencia de actividades escolares, rutina de acostarse, agenda en las vacaciones*



## **Recursos:**

☐ **Tennessee Disability Pathfinder** proporciona una línea de ayuda telefónica, un sitio web y recursos impresos en inglés y español que conectan la comunidad de personas con discapacidades de Tennessee con proveedores de servicios y recursos. Pathfinder es un proyecto de Vanderbilt Kennedy Center y el Tennessee Council on Developmental Disabilities.

Teléfono local: (615) 875-5083

Llamada gratuita: (800) 640-4636

Sitio web: [TNpathfinder.org](http://TNpathfinder.org)

☐ **Vanderbilt Bill Wilkerson Center** proporciona servicios del habla y lenguaje, incluida la comunicación alternativa y aumentativa, para niños con autismo desde los 18 meses hasta la adolescencia (en grupo e individual).

Teléfono local: (615) 936-5000

Sitio web: [www.vanderbilthealth.com/billwilkerson/](http://www.vanderbilthealth.com/billwilkerson/)

☐ **Vanderbilt Kennedy Center** facilita descubrimientos y uso de las mejores prácticas para tener un impacto positivo en las vidas de las personas con discapacidades del desarrollo y sus familias por medio de servicios, investigación y capacitación.

Teléfono local: (615) 322-8240

Llamada gratuita: (866) 936-8852

Sitio web: [kc.vumc.org](http://kc.vumc.org)

Esta publicación fue creada por Jena McDaniel, estudiante de postgrado del Department of Hearing & Speech Sciences y participante en el programa Vanderbilt LEND (Leadership Education in Neurodevelopmental Disabilities) como aprendiz en 2011-12, con patrocinio de Vanderbilt Bill Wilkerson Center. El folleto fue editado, diseñado y producido por el personal de Diseño Gráfico y Difusión del Vanderbilt Kennedy Center for Excellence in Developmental Disabilities. Esta publicación puede ser distribuida como se ve, o sin costo alguno, puede ser individualizada en un archivo electrónico para su producción y distribución, de forma que incluya a su organización y derivaciones más frecuentes. Para revisiones de la información, por favor contacte a (866) 936-8852.

---

*Esta publicación fue posible gracias al siguiente financiamiento: Grant N.o T73MC00050 de Maternal and Child Health Bureau (MCHB), Health Resources and Services Administration (HRSA), Department of Health and Human Services (HHS). El contenido de esta publicación es responsabilidad única de los autores y no representa necesariamente la opinión oficial de la MCHB, la HRSA o el HHS. Impreso en mayo de 2013. Imágenes de agendas visuales ©2013 Jupiterimages Corporation.*

---



VANDERBILT KENNEDY CENTER