

"Es su voz": Percepciones de cuidadoras chilenas sobre comunicación aumentativa alternativa en intervención fonoaudiológica de niños autistas preescolares.

"It's their voice": perceptions of chilean caregivers about Augmentative and Alternative Communication in speech and language therapy of autistic preschoolers.

Sazo Ávila, José Antonio¹, Díaz Quilaqueo, Elizabeth², Álvarez Montesinos, Karla²

¹Universidad de Talca, Chile.

²Universidad Autónoma de Chile.

*Autor para correspondencia: jsazo@utalca.cl

RECIBIDO: 19 de Diciembre de 2023

APROBADO: 25 de Noviembre de 2024



DOI: 10.22370/rcl.2024.14064

NO SE DECLARAN CONFLICTOS DE INTERÉS

Palabras claves: Autismo; Sistemas de Comunicación Aumentativos y Alternativos; investigación cualitativa; cuidadores; preescolares.

Key words: Autism; Augmentative and Alternative Communication Systems; Qualitative Research; caregivers; preschool.

RESUMEN

Alrededor de un 25% de niños y niñas autistas en etapas preescolares no logran éxito en cuanto al lenguaje expresivo. La comunicación aumentativa alternativa es una estrategia que permite la interacción social de personas con dificultades severas en el habla. En Chile existen limitados estudios que muestren el estado actual sobre el uso de CAA en personas autistas. Por tal motivo, el objetivo de esta investigación es conocer cuáles son las percepciones de los cuidadores de niños autistas en etapa preescolar sobre el uso de CAA como estrategia de intervención fonoaudiológica. Se realizó una entrevista semiestructurada a tres madres quienes relataron su experiencia. Los resultados mostraron que se utilizan sistemas de alta y baja tecnología. Además, que los roles del cuidador y del fonoaudiólogo son fundamentales en el proceso, así como el accionar de los distintos contextos. Las madres han observado cambios positivos en sus hijos a partir del uso de CAA y

proponen mejoras a partir de su percepción. Se concluye que es importante sensibilizar y educar a las familias y profesionales sobre la CAA, así como proponer futuros lineamientos de estudio para el desarrollo de esta estrategia.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by A large percentage of autistic children during preschool do not present oral or verbal language. Alternative augmentative communication is a strategy that allows the social interaction of people with severe speech difficulties. In Chile there are limited studies that show the current state of AAC development in relation to autism. For this reason, the objective of this research is to find out what are the perceptions of caregivers of autistic children in the preschool stage about the use of AAC as a

speech-language intervention strategy. A semi-structured interview was conducted with 3 mothers who reported their experience. The results showed that high and low technology systems are used. In addition, that the roles of the caregiver and the speech therapist are fundamental in the process, as well as the actions of the different contexts. Mothers have observed positive changes in their children from the use of AAC and propose improvements based on their perception. It is concluded that it is important to sensitize and educate families and professionals about AAC, as well as to propose future study guidelines for the development of this strategy.

INTRODUCCIÓN

El autismo es definido como una discapacidad del desarrollo que se caracteriza por una divergencia en el procesamiento de información, en el procesamiento sensorial, en la socialización y en los mecanismos de comunicación, respecto de las personas neurotípicas (APA, 2022; ASAN, 2023). Suelen manifestarse desde etapas tempranas del desarrollo y repercuten sobre las actividades de la vida diaria y el funcionamiento global de las personas según American Psychological Association (APA, 2013). La prevalencia de esta condición a nivel mundial ha aumentado, lo cual ha sido documentado principalmente desde países desarrollados (André, Montero, Félix, & Medina, 2020; Zeidan et al., 2022). El *Center for Disease Control and Prevention* (CDC, 2020) de Estados Unidos informó que 1 de 36 niños de 8 años se han diagnosticado con TEA. En Chile existe un estudio que presenta solo una estimación de prevalencia, la cual está alrededor del 1,96%, es decir, 1 en cada 51 niños (Yáñez et al., 2021).

Aproximadamente la mitad de la población autista en la infancia presentan dificultades severas en el lenguaje expresivo, las cuales no le permiten llegar a comunicarse efectivamente con su entorno social (Booster & McCarthy, 2017). Cuando los cuidadores logran detectar estas señales de alerta en etapas tempranas, permiten identificar otros signos como, por ejemplo, dificultades en la atención conjunta, habilidades sociales y el juego, lo que favorece un diagnóstico oportuno (Goods, Ishijima, Chang, & Kasari, 2013). A partir de lo anterior, es fundamental la realización de una evaluación exhaustiva para describir las necesidades lingüísticas y comunicativas, lo cual permitirá establecer estrategias oportunas de apoyo, basadas principalmente en Comunicación Aumentativa Alternativa (CAA) (Chenausky, Brignell,

Morgan, & Tager-Flusberg, 2019; Sazo, 2022). La efectividad de la CAA está avalada por diferentes estudios en donde se refleja el incremento de habilidades en infancias autistas, que influyen en su desarrollo integral y que además favorecen su participación social (Iacono, Trembath, & Erickson, 2016; Sainan An, 2017; Thiemann-Bourques et al., 2018; Alsayedhassan et al., 2019; Deliyore-Vega, 2017). La American Speech - Language - Hearing Association (ASHA, 2022), reconoce la CAA como una estrategia propia de la disciplina fonoaudiológica, la cual ha mostrado efectividad tanto en su evaluación como en diversas experiencias de implementación (Zangari, Lloyd, & Vicker, 1994; Iacono et al., 2016; Tsai, 2019; Pereira et al., 2020). Esta asociación la define como un sistema de intervención que se encarga de promover, suplir y/o colaborar en la comunicación cuando esta habilidad se encuentra descendida o totalmente alterada, potenciando el desarrollo del lenguaje expresivo (ASHA, 2022). Los sistemas considerados actualmente para la CAA (SCAA) se dividen en 2 modalidades: sin ayuda (en la cual no se necesita un elemento externo para llevar a cabo la comunicación, p.e: señas, habla, gestos); o, con ayuda (las cuales requieren un elemento externo al cuerpo, p.e: tablero de comunicación, escritura en papel, generador de voz, otros), clasificándolos además según su nivel de tecnología incorporada en SCAA de alta, media o baja tecnología (Reaño, 2022). Es clave señalar que, si esta estrategia se incluye dentro de una intervención naturalista, el niño podría desarrollar conductas verbales como atención conjunta, comunicación e interacción social, donde el rol de los cuidadores es fundamental (Ganz, 2015; Cesa & Mota, 2015).

En niños con condición del Espectro Autista en etapas preescolares, la implementación de CAA será exitosa si comienza desde la etapa diagnóstica (Fäldt, Fabian, Thunberg, & Lucas, 2020) y si utiliza un enfoque centrado en la familia (Schreibman et al., 2015), la cual constituye un pilar fundamental en su desarrollo social y afectivo, además de promover mayores oportunidades de comunicación en contextos cotidianos para el niño (Adamson, Bakeman, Deckner, & Ronski, 2008; Chua & Gorgón, 2019).

Durante la implementación de SCAA, es importante considerar las características propias del usuario y su familia, e incluirlos en la elección y diseño del SCAA (vocabulario esencial y periférico, preferencia tecnológica, contextos de posible utilización, entre otros) para disminuir las posibilidades de abandono

y poco éxito en el uso de la CAA (Alsayedhassan et al., 2019; Berenguer, Martínez, De Stasio, & Baixauli, 2022; Doak, 2021; Booster & McCarthy, 2017; Doak, 2021; García-Sánchez et al., 2014).

En Chile existen escasos estudios cualitativos que permitan conocer el desarrollo de esta estrategia comunicativa (Sazo, 2022). Sin embargo, la nueva Ley de Autismo Número 21.545 (Ministerio de Salud, 2023) considera la CAA como una herramienta facilitadora de la comunicación y el aprendizaje, por lo que asegura su acceso para niños autistas de 0 a 9 años.

A partir de lo descrito anteriormente, emerge la necesidad de cumplir con el objetivo de esta investigación, el cual fue comprender cuáles son las percepciones de los cuidadores de niños con TEA en etapa preescolar sobre el uso de CAA como estrategia de intervención fonoaudiológica. De éste se desprenden 3 objetivos específicos: (1) Describir el conocimiento de los cuidadores sobre el uso de CAA como estrategia de intervención fonoaudiológica en etapas preescolares. (2) Conocer las apreciaciones de los cuidadores sobre el uso de CAA en la intervención fonoaudiológica. (3) Describir las implicancias de las percepciones en conjunto con los aspectos teóricos vinculados con la implementación de CAA en niños preescolares. Todo este proceso, con el fin de responder a la pregunta general de investigación ¿Cuáles son las percepciones de los cuidadores sobre el uso de CAA en intervención fonoaudiológica en niños/as autistas en etapa preescolar?.

En síntesis, este estudio pretende analizar las experiencias de tres familias chilenas sobre el uso de CAA y la incorporación de esta estrategia comunicativa como modo comunicativa en sus hijos autistas, a partir de sus relatos. De esta forma, se propone describir los significados de las familias e informar a otras personas y profesionales que trabajen con niños dentro del espectro autista sobre el uso de esta estrategia de intervención.

MÉTODOS

Esta investigación utilizó un paradigma cualitativo, con un diseño fenomenológico (Martínez, 2015). Tiene un alcance descriptivo, para conocer las características del fenómeno en estudio. La selección de los participantes fue por conveniencia, de tipo no probabilístico.

Participantes

Las personas que participaron en esta investigación fueron tres madres de edades entre 18 y 65 años, cuidadores primarios de niños o niñas autistas en etapa preescolar que utilizaran un sistema alternativo aumentativo de comunicación. El acercamiento se llevó a cabo a través de comunidades virtuales de fonoaudiólogos, mediante las cuales se realizaron invitaciones públicas dirigidas a profesionales que trabajaran directamente con niños y niñas autistas en etapa preescolar, empleando la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA) como estrategia de intervención. La convocatoria también requería que estos profesionales tuvieran contacto con los cuidadores de los niños. Para difundir la invitación, se utilizaron publicaciones en diversas redes sociales (como Instagram y Facebook) y otras plataformas informativas. Asimismo, se extendió el llamado a agrupaciones de padres, madres y familiares de personas autistas, así como a colegios de distintas comunas. Variables como el nivel socioeconómico, el género y el nivel educacional no fueron consideradas, ya que no se estimaron relevantes para los resultados de esta investigación. Finalmente, fueron reclutados tres ($n = 3$) cuidadores primarios, cada uno de los cuales cumplió con los criterios de inclusión establecidos, los cuales fueron: (1) firmar el consentimiento informado y estar disponibles para ser entrevistados online; (2) ser cuidador/a de un niño o niña autista en etapa preescolar para el año 2023; (3) que el niño/a sea usuario de un sistema de comunicación alternativa por al menos 6 meses de manera constante; y (4) que el SCAA haya sido implementado como estrategia de intervención por un profesional fonoaudiólogo.

Los criterios de exclusión fueron: (1) que sea el cuidador principal por menos de 1 año, (2) que el niño o niña utilice un SCAA pero tenga de base otro diagnóstico, (3) que el SCAA haya sido implementado por otro profesional, (4) que hable otro idioma como primera lengua.

Diseño

Los datos se obtuvieron a través de una entrevista semiestructurada realizada a cada uno de los participantes, para conocer y comprender en profundidad su percepción con respecto al proceso de CAA en niños autistas. La entrevista se dividió en 2 secciones, en la primera se recolectaron datos sociodemográficos (Tabla 1).

Además, se adjunta el guión temático desarrollado para cumplir con los objetivos de la investigación (Tabla 2). Dicho guión constó de 2 dimensiones, cada una con 4 preguntas. La entrevista fue sometida a validación por juicio de experto, enviada a 3 profesionales fonoaudiólogos especialistas en trastorno del espectro autista, con al menos 10 años de experiencia.

Tabla 1: Antecedentes personales, familiares y del diagnóstico.

Antecedentes Personales	
	Nombre
	Fecha de Nacimiento
	Edad
	Tipo de SCAA utilizado
	Tiempo utilizando apoyo en la comunicación
Sobre el diagnóstico	
	Etiqueta diagnóstica
	Nivel de apoyo requerido
	Edad de diagnóstico

Fuente: Elaboración propia.

PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La entrevista se realizó de manera individual, la cual fue aplicada por las investigadoras en un ambiente controlado: privado, sin ruido, seguro y confortable a través de la plataforma Zoom. Se le informó a cada participante sobre su participación y remisión voluntaria, además del resguardo de confidencialidad y protección de datos de identificación. De la misma forma se informó sobre los objetivos de investigación y la finalidad del estudio. Posterior a ello, las 3 participantes firmaron el consentimiento informado, tal como lo exige el artículo 11 de la Ley sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana (Ley N° 20.120, 2011) y la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2013). Además, podían abandonar o rechazar la investigación sin necesidad de dar explicaciones (Ley N° 19.628, 1999).

Cada entrevista tuvo una duración aproximada de 40 minutos, la cual fue grabada mediante audio a través de Zoom. El análisis temático se

realizó siguiendo las directrices de la Teoría Fundamentada (Strauss & Corbin, 2002). Comenzó con la transcripción de la entrevista utilizando la herramienta "dictado" de Word y posterior verificación rigurosa y objetiva. Posteriormente se realizó una matriz de codificación abierta de los datos de manera manual emergiendo los primeros códigos. Luego se estableció una relación entre las categorías a través de una codificación axial y se establecieron categorías centrales a partir de la codificación selectiva. Los resultados se dieron a conocer a los participantes de manera individual a través de una reunión virtual por la plataforma zoom.

RESULTADOS

3.1. Caracterización sociodemográfica de las participantes.

Las participantes entrevistadas fueron tres madres (n = 3) de niños con diagnóstico de TEA en edad preescolar (entre 4 y 5 años de edad). Ellas señalaron que sus hijos fueron diagnosticados a temprana edad y además, que cada uno lleva utilizando el SAAC entre 7 meses a 2 años. Todas las participantes eran profesionales de educación superior, pertenecientes a distintas ciudades de Chile: Parral, Puerto Montt y Santiago. Los datos sociodemográficos de las madres se encuentran en la Tabla 3.

3.2. Principales hallazgos.

Los hallazgos obtenidos están organizados de acuerdo a las siguientes dimensiones: la dimensión (1) "Conocimiento y apreciaciones de los cuidadores sobre el uso de CAA en terapia fonoaudiológica" y la dimensión (2) "Implicancias de las percepciones en conjunto con los aspectos teóricos vinculados con la implementación de CAA en niños preescolares". Estas dimensiones están formadas por 4 categorías, las cuales se presentan a continuación.

Dimensión (1). Conocimiento y apreciaciones de las cuidadoras sobre el uso de CAA en la terapia fonoaudiológica.

Categoría A.

Experiencia en terapia fonoaudiológica.

Esta categoría refleja que para las cuidadoras, la intervención es descrita como un aporte para el

Tabla 2: Antecedentes personales, familiares y del diagnóstico.

Dimensión 1. Describir el conocimiento y las apreciaciones de los cuidadores primarios sobre el uso de CAA en la intervención fonoaudiológica.
1.- ¿Cómo ha sido su experiencia con respecto a la terapia fonoaudiológica en su hijo/a?
2.- ¿Cuáles han sido los apoyos comunicativos que han trabajado con su hijo?
3.- ¿Cuál ha sido su rol como cuidador primario en la implementación de los apoyos comunicativos?
4.- ¿Cómo evaluaría la funcionalidad del apoyo comunicativo en el día a día y en los diferentes contextos?
Dimensión 2. Describir las implicancias de las percepciones en conjunto con los aspectos teóricos vinculados con la implementación de CAA en niños preescolares.
1.- Describa cómo ha sido la implementación de los apoyos comunicativos en las sesiones fonoaudiológicas.
2.- Desde su experiencia, ¿Qué modificaciones le haría al proceso de implementación del apoyo comunicativo?
3.- ¿Cuáles son los desafíos que Ud. visualiza sobre el uso de CAA en personas con dificultades severas para comunicarse?
4.- ¿Qué cambios ha observado desde el uso del apoyo comunicativo en su hijo /hija?

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3: Datos sociodemográficos de los participantes.

Participante	Rol	Estado del Usuario	Tipo de SAAC	Tiempo Utilizando SAAC	Diagnóstico	Edad de Diagnóstico
Entrevistada 1	madre	5 años	Proloquo2Goa	7 meses	TEA Nivel 3	3 años
Entrevistada 2	madre	4 años, 6 meses	PECS	8 meses	TEA Nivel 2-3	2 años, 8 meses
Entrevistada 3	madre	4 años, 4 meses	Proloquo2Go	2 años	TEA Nivel 2	1 año, 10 meses

Fuente: Elaboración propia.

desarrollo de niños autista con necesidad de apoyo nivel 3 en la comunicación.

La entrevistada N°1 refirió: "Creo que todas las terapias siempre son un apoyo, siempre van... van sumando"

La entrevistada N°2 manifestó: "Bueno, la terapia ha sido...ehhh... bien reconfortante dentro de todo".

Respecto a los objetivos de intervención estarían centrados en la comunicación más que en el habla, en lo cual coinciden la entrevistada N°2:

"No hay que esperar que hable, sino que se comuniqué".

La entrevistada N°3:

"Se enfocan...en la comunicación más que en que hable".

Debido a las características propias de cada usuario y a la complejidad de su condición, el proceso de intervención requiere de tiempo, constancia y, muchas veces, del apoyo terapéutico de diferentes profesionales. Frente a esto, la entrevistada N°1 expresó:

"Por lo menos en mi hijo, la terapia será a largo plazo".

La entrevistada N°3 señaló:

"Ahora, creo que es un proceso mucho más lento, comparado con el resto de las terapias".

La información con respecto a los objetivos, expectativas y tiempos de la terapia debe ser transmitida claramente desde el profesional fonoaudiólogo hacia los cuidadores. A partir de esto existen diferentes opiniones con respecto a la entrega de información.

La entrevistada N°1 refiere:

"Y también ha sido muy clara y transparente (fonoaudióloga) porque en el fondo tampoco nos ha dado como falsa esperanza, nos ha dado las posibilidades, nos ha dicho, por ejemplo, eh...cuál es lo importante, cuál es el trabajo fonoaudiológico".

La entrevistada N°3:

"Lo que me faltó que a mí me dijeran, fue eso, fue "hazlo, no vas a ver resultados. Porque si a uno se lo dicen también, además de disminuir esa expectativa que uno tiene también, disminuye un poco la angustia y no está esperando continuamente que haga lo que yo le estoy pidiendo".

Categoría B.

Apoyos comunicativos implementados.

En esta categoría se describen apoyos comunicativos de alta y baja tecnología. En una de las experiencias utilizan SCAA de baja tecnología: PECS, el cual requirió de una capacitación de la fonoaudióloga y una inducción a la familia. Este sistema lo describe como el intercambio de imágenes para comunicar principalmente la petición de sus reforzadores. En este caso también se utilizaron pictogramas como apoyos visuales en la rutina, lo cuales cumplían la función de favorecer la inclusión en actividades cotidianas (i.e. aula, hogar, actividades de la vida diaria).

En las otras dos experiencias, las madres señalan la utilización de sistema de alta tecnología: Proloquo2Go, el cual lo describen como un comunicador con salida de voz. Para lo cual tuvieron que adquirir una licencia pagada y un dispositivo tecnológico iPad. Además de recibir una inducción para su utilización adecuada.

Categoría C.

Rol como cuidador en implementación.

Sobre esta categoría, las entrevistadas señalaron que el rol de ellas como cuidadoras estaría presente en todo el proceso de implementación de un sistema aumentativo alternativo de comunicación y esto se refleja en que, tras el análisis de las entrevistas, emergió tras cada una de las preguntas, desde la ideación a la propuesta. Lo anterior, basado en la experiencia de la entrevistada N°2, se ejemplifica en la siguiente cita:

"Soy la que busca constantemente, qué más hay en en... en el mundo para poder... este... poder incorporarlo a esta terapia". "La verdad es que yo le propuse a Paula que lo había encontrado, el PECS". "Decirle a la fonoaudióloga, "mira, encontré esto ¿Qué te parece? ¿Lo has visto?".

Otra arista relevante dentro del rol de las cuidadoras se relaciona con su influencia en la concientización del entorno y los diferentes contextos, tal como lo exponen las 3 entrevistadas y se ejemplifica en las siguientes citas textuales:

Entrevistada N°3:

"Uno tiene que concientizar harto como al entorno familiar, al soporte. En el jardín por ejemplo...hablar. Nosotros hablamos, "podemos implementar esto";

Entrevistada N°2:

"Es raro el rol que nos toca a nosotros, pero es como darle ánimo uno al profesor;

Entrevistada N°1:

(en el colegio) Yo les explicaba: sí, que todos le entendemos. Nosotros en la casa que le entendemos perfecto, ¿ya? Pero hay en situación... yo diría que él... a ver ... este sistema sinceramente... es su voz. Eso es, nada más".

Finalmente, se señala como relevante el uso efectivo del SAAC, a través de su incorporación a la rutina familiar. Frente a ello, las entrevistadas señalaron que (Entrevistada N°1):

"Es como nosotros también utilizarlo"; "Yo eso creo, que la familia tiene que cambiar". "Si estamos conversando y él está mirando, ponemos como en el mismo proloquo. O sea, lo hago de manera verbal, pero lo apoyo con el proloquo".

En esta categoría surge lo que significa para el cuidador el SCAA, debido a que percibe un cambio en la calidad de vida de su hijo/a dando forma a sus ideas y pensamientos, generando modificaciones en el ambiente al pedir, responder, preguntar, protestar, comentar, etc. Siendo una herramienta imprescindible para su desarrollo. La entrevistada N°1 expresó:

"Es ser parte de. "Tía no me gustó esta canción", "Tía ese es el uno", "Tía ese es el color azul" es ser participe de...de esto. Porque finalmente es su voz".

La entrevistada N°3 agregó:

"Entonces hay mucha desinformación, porque no lo ven como un instrumento de apoyo y básicamente es su voz".

Categoría D.

Funcionalidad de CAA en el día a día.

En cuanto a esta categoría, las cuidadoras describieron la funcionalidad como una experiencia significativa que facilita la interacción comunicativa entre el niño y el entorno familiar y/o escolar, generando comunicación básica o espontánea dependiendo de las características de cada niño. La entrevistada N°1 expresó: "

Es que lo que pasa es que cuando yo conocí el proloquo y lo tuve en mis manos, lo encontré una herramienta maravillosa!"

La entrevistada N°2 refirió:

"No...no sé cómo explicarme, pero sí lo considero que es bueno, es útil".

La entrevistada N°3 manifestó:

"Todavía no es 100% funcional, pero lo está siendo y vamos en vía de..."

Además, perciben el uso de los CAA de forma positiva en el desarrollo de la comunicación diaria y en diferentes contextos. La entrevistada N°1 señaló:

"Para hacernos participe si él está viendo una película o un cuento, si él quiere algo o algo no le agrada". "Él tiene un hermano más chico, entonces le pone "Hermano no, deja eso ahí"... Déjame solo".

La entrevistada N°2 manifestó:

"Por ejemplo, en terapia, pide trabajar... busca el picto de trabajar o de qué actividad. Cuando quiere piscina de pelotas, busca el picto de piscina de pelota". "Sí, digamos lo usa en terapia. Y cuando va donde su... su abuelo, esas cosas...Digamos, fuera de la casa" ... "y en la escuela, que igual lleva su carpeta".

A pesar de lo anterior, dos de las entrevistadas señalaron y consideran que el período de implementación es un proceso lento y en algunos casos la comunicación tarda en aparecer, no cumpliendo sus expectativas a corto plazo. Frente a ello, específicamente la entrevistada N°2 señaló:

"Siento... que es como lento"; y la entrevistada N°3 añadió: "quizá los resultados que hoy día vemos son el camino que hemos hecho de 3 años de terapia".

Dimensión (2). Implicancias de las percepciones en conjunto con los aspectos teóricos vinculados con la implementación de CAA en niños preescolares.

Categoría A. Descripción de implementación.

Con respecto a esta categoría, tras la codificación y análisis de los datos, es posible señalar que las entrevistadas señalaron que el proceso de implementación ha sido diverso en cada una de las experiencias.

La entrevistada N°2 comentó:

"Partimos desde cero, que era como encontrar qué la motivaba y qué le gustaba", haciendo referencia a un registro de reforzadores y su uso en diferentes partes del hogar: "Y lo partimos trabajando por pieza. En su dormitorio tenía dos pictos, que era lo que le estimulaba de ese espacio. Después en la cocina habían tres pictos. afuera del refri habían tres pictos".

Además, aludieron al rol del fonoaudiólogo durante el proceso, comenzando con una evaluación a través de la cual se determinaría la complejidad del SAAC y asesoría inicial. Frente a esto, la entrevistada N°1 ejemplificó:

"Eso lo vio la fonoaudióloga, evaluación que ella hizo y ella me dio a conocer, y lo dejó como en el medio (nivel del Proloquo2Go)".

Otro de los ejes de análisis de esta dimensión se relacionó con los objetivos de intervención a partir del uso de CAA. En este sentido, las entrevistadas señalaron que los principales objetivos apuntan en primera instancia a satisfacer las necesidades comunicativas básicas y van aumentando en complejidad de forma paulatina. Así lo manifiestan las 3 cuidadoras. La entrevistada N°1 señaló:

"Empezamos ehh... claro a formular cosas pequeñas, el "yo quiero", el "yo estoy", y... ehh... eso más que nada. Como cosas bien... como pe... como cortitas. Ya después de a poco haciendo como frases, oraciones más largas".

La entrevistada N°2 agregó:

"Mostrábamos el picto primero, que lo entregue, y ... y si lo entregaba le dábamos... no sé poh la galleta. Entonces partimos con el celular, con la galleta, con el

chubi, con el control remoto. Y esos fueron los 4 pictos que nos movieron. Hoy... hoy en día, ella tiene como 40 pictos".

Finalmente, la entrevistada N°3 comentó:

"Ehh... primero partimos con un programa que se llama "card talk", que es como "cartas que hablan": "sí" y "no". Y después de varias sesiones con eso partimos con el proloquo en la fonoaudióloga".

Categoría B. Modificaciones al SCAA a partir de la experiencia.

De esta categoría se desprende que debido a que han vivido procesos diferentes, las modificaciones sugeridas por las entrevistadas frente a la implementación de SAAC también son diversas: desde un mayor acceso a profesionales especialistas en CAA, además de manifestar la necesidad de instancias de capacitación para los cuidadores, hasta un nivel social macro en donde se eduque a la comunidad para facilitar la aceptación, incorporación y apoyo de este proceso en los diferentes contextos. En este sentido, la entrevistada N°1 expresó:

"Me gustaría que hubiera una fonoaudióloga aquí en la zona, para que fuera más fácil todavía para nosotros, por un tema de cercanía, ehh... de tiempo, de organización, de dinero, de todo eso".

Además de ello, la entrevista N°3 comentó:

"Sí o sí, capacitaciones a los papás en el programa o a los cuidadores, porque de verdad que a mí todavía me cuesta". "Sobre el sistema en general, creo que falta más educación transversalmente... en colegios, en no se... en CESFAM, en ... el entorno de los papás, porque de verdad cuando ven a un niño con esto, piensan que tú estás hablando como con un ser extraterrestre, ¿cachai? Y eso hace que sea muy poco inclusivo el sistema".

Por otra parte, las entrevistadas señalaron que también realizarían modificaciones al SCAA en sí, principalmente apuntando a otorgar una mayor funcionalidad. En el caso del sistema de baja tecnología, apuntaron a la poca comodidad al momento de usarla y transportarla:

"La carpeta tiene muchas hojas, muchas... es pesada igual, entonces... entonces más que nada por comodidad al estudiante" (entrevistada n°2); y, "Eso

le falta un poco al programa, un poco facilitar como ...como la guía para ...para al menos los cuidadores" (entrevistada n°3).

Categoría C. **Desafíos sobre el uso de CAA.**

Sobre esta categoría, las entrevistadas señalaron que los desafíos informados varían según cada cuidadora. En este sentido, la entrevistada N°1 refirió que el gran desafío es el costo económico, tanto para su implementación, acceso a los dispositivos y licencia del programa usado. Señaló que

"Mayormente económico. Porque como le digo, lamentablemente es un sistema pagado, no es cualquier tablet, es un iPad. Entonces, creo yo que es la mayor dificultad de llegar a él".

Otro desafío planteado fue la mejora en el diseño del sistema, ya sea de alta o baja tecnología y de fácil acceso para las personas con dificultades severas de la comunicación. En este sentido, las entrevistadas plantearon que requieren ser más atractivos y motivadores para los niños. Específicamente, la entrevistada N°3 señaló:

"Tienen que ser más lúdicos porque los niños son más despiertos". "No es un sistema para alguien que tiene dificultades severas o no tiene intención comunicativa. Además, que el vocabulario fuera más amplio y también que el CAA pudiera estar vinculado a otro dispositivo con la finalidad de tener información instantánea en caso de emergencia".

La entrevistada N°2 mencionó:

"Un sistema que genere mayor vocabulario", que por último lo pueda asociar a... de alguna forma te haga llegar la información".

Finalmente, es importante señalar que las entrevistadas refirieron que los anteriormente descritos desafíos escapan del ámbito individual y abarcan al entorno social, en donde manifiestan la necesidad de crear cultura inclusiva con respecto al uso de CAA por niños autistas. En este sentido, la entrevistada N°1 comentó:

"Informar a las personas realmente en qué consiste, cuáles son las posibilidades que nos da, ehh... derribar esos mitos que hablamos".

Categoría D. **Principales cambios observados.**

En cuanto a esta categoría, los cambios evidenciados entendidos como las mejoras o resultados en cuanto a la ganancia (efectividad) del uso de la CAA, las entrevistadas señalaron que el principal cambio observado en los usuarios de manera transversal se relaciona con el aspecto conductual, el cual ha mejorado a partir de descubrir esta forma adecuada de comunicar lo que necesita o lo que rechaza. Así lo refiere la entrevistada N°1:

"En vez de ponerse a llorar o empezar a ... ehhh... ahora él nos dice lo que ...lo que pasa, lo que no le gustó, lo que quiere hacer".

La entrevistada N°2 agrega:

"Se frustra menos. Y...no digo que no le dan crisis, pero por lo menos esto... se frustra menos y ha permitido también ehh... relacionarnos mejor".

A su vez, la entrevistada N°3 reportó:

"Disminuyó mucho esas "pataletas" que finalmente eran desregulaciones sensoriales quizás o... frustraciones de comunicación, porque no le estábamos entendiendo".

Otro cambio que destacar es el aumento del repertorio lingüístico y de la comprensión verbal, tal como lo indicó la entrevistada N°3:

"Balbucea más. O sea, él está "ta-ta", "ma-ma", cosas que antes...mudo". "Aprendió a nadar este verano, a pura instrucción verbal: mueve las manos, mueve los pies... Entonces él tiene un lenguaje comprensivo verbal súper alto".

Categoría emergente **Barreras y Facilitadores.**

Tras el análisis, las entrevistadas sugieren que el proceso de implementación de la comunicación aumentativa alternativa no es nada fácil. Las barreras comienzan en el ámbito familiar, como lo señala la entrevistada N°1:

"Mi marido me decía: no, porque eso ...eso lo va a limitar ...entonces no va... menos va a hablar".

Además, continúan ante la dificultad de encontrar profesionales, ya sea por factores externos como la pandemia, así como por la escasez de fonoaudiólogos capacitados en el área. Ante esta situación, la entrevistada N°1 comentó:

"Entonces hubo hartos cambios de profesionales porque... porque por la pandemia dejaron de atender".

A su vez, la entrevistada N°3 agregó:

"Hay muy pocos que conocen este sistema, ¡poquíssimos! porque todavía está muy en pañales aquí. Además, parece ser que no siempre resulta ser una terapia motivadora para los usuarios".

Asimismo, lo refirió la entrevistada N°3:

"Que la fonoaudióloga siempre es como... mi hijo es como más reticente a esta sesión".

Tabla 4: Matriz para resumen de codificación

Dimensión	Categorías	Principales Códigos
"Conocimiento y apreciaciones de los cuidadores sobre el uso de CAA en terapia fonoaudiológica"	Experiencia en terapia fonoaudiológica	"Creo que todas las terapias siempre son un apoyo, siempre van... van sumando" "No hay que esperar que hable, sino que se comunique" "Creo que es un proceso mucho más lento, comparado con el resto de las terapias"
	Apoyos comunicativos implementados	PECS y pictogramas Proloquo2Go
	Rol como cuidador en implementación	"Soy la que busca constantemente, qué más hay en el mundo para poder incorporarlo a esta terapia" "Uno tiene que concientizar harto como al entorno familiar" "Si estamos conversando y él está mirando, ponemos como en el mismo proloquo. O sea, lo hago de manera verbal, pero lo apoyo con el proloquo"
	Funcionalidad de CAA en el día a día	"Es que lo que pasa es que cuando yo conocí el proloquo y lo tuve en mis manos, lo encontré una ¡herramienta maravillosa!" "Sí, digamos lo usa en terapia. Y cuando va donde su abuelo. Digamos, fuera de la casa... y en la escuela, que igual lleva su carpeta" "Para hacernos participe si él está viendo una película o un cuento, si él quiere algo o algo no le agrada"
"Implicancias de las percepciones en conjunto con aspectos teóricos vinculados con la CAA"	Descripción de implementación	"Partimos desde cero, que era como encontrar qué la motivaba y qué le gustaba" "Eso lo vio la fonoaudióloga, evaluación que ella hizo y ella me dio a conocer, y lo dejó como en el medio (nivel del Proloquo2Go)" "Con el celular, con la galleta, con el chubi, con el control remoto. Y esos fueron los 4 pictos que nos movieron. Hoy...hoy en día, ella tiene como 40 pictos"
	Modificaciones al SAAC a partir de la experiencia	"Sí o sí capacitaciones a los papás en el programa o a los cuidadores, porque de verdad que a mí todavía me cuesta" "La carpeta tiene muchas hojas, muchas... es pesada igual, entonces más que nada por comodidad al estudiante"
	Desafíos sobre el uso de CAA	"Mayormente económico. Porque como lo digo, lamentablemente es un sistema pagado, no es cualquier tablet, es un iPad" "Un sistema que genere mayor vocabulario", "que último lo pueda asociar a... de alguna forma te haga llegar la información" "Informar a las personas realmente en qué consiste, cuáles son sus beneficios que nos da, eh... derribar esos mitos que hablamos"
	Principales cambios observados	"En vez de ponerse a llorar o empezar a ... ehhh... ahora él nos dice lo que... lo que no le gustó, lo que quiere hacer" "Balbucea más. O sea, él está 'ta-ta', 'ma-ma', cosas que antes...mudo"

Fuente: Elaboración propia.

Otra barrera descrita por las cuidadoras se relaciona con las propias relacionadas con la adquisición del mismo sistema, debido a su alto costo económico, suele resultar poco asequible para cualquier usuario. Esta cita refleja lo anterior, según lo que indicó la entrevistada N°1:

"Lamento que no sea accesible para todas las personas. Lo tuve en mis manos y tengo un poquito como una sensación media extraña, de cómo agradecer que mi hijo tenga la posibilidad de utilizarlo".

Otra arista relacionada con esta categoría hace referencia al entorno escolar, puesto que en algunas oportunidades suele no funcionar de la manera más inclusiva, lo cual limita el pleno ejercicio derecho de comunicación de todas las personas. En este sentido, la entrevistada N°2 señaló:

"El sistema (educativo) no está preparado para niños así. Nos hemos encontrado con colegios que nos dicen: "sí, hay cupo", hasta que le dices que es autista".

La entrevistada N°3 refirió:

"Cuando yo estoy postulando a mi hijo a los colegios, todos me han dicho que no. O sea, él no puede llevar este sistema de comunicación aumentativa, no pueden llevar artículos electrónicos".

Lo anterior refleja que existe desconocimiento entre los profesionales de la educación de los beneficios que trae el uso de comunicación aumentativa alternativa para el desarrollo integral del usuario. Esto se traduce en una serie de barreras para la implementación efectiva de un SAAC. Con relación a esto, la entrevistada N°1 comentó:

"La explicación que me daban a mí en el colegio de mi hijo: pero es que nosotros le entendemos y que él nos entiende a nosotros. Entonces como que no lo necesitaba, entonces lo dejaban en un casillero. Como que no le dan el valor. El problema es que los niños tienen cosas que decir. No solo que pedir".

En síntesis, es posible referir que las cuidadoras consideran que una experiencia escolar inclusiva haría la diferencia, facilitando el proceso de implementación de un SAAC, como lo señala la entrevistada N°1:

"Mi hijo va a un jardín que es bastante integrativo, bien inclusivo".

Además de ello, señalaron que un adecuado apoyo familiar y profesional sería otro factor facilitador. En este sentido, la entrevistada N°1 señaló:

"Yo no soy tecnológica, tengo el apoyo de mi hijo mayor...o la misma fonoaudióloga tiene muy buena disposición entonces ella me da asesorías a través de WhatsApp y cosas así".

Finalmente, se presenta la Tabla 4, la cual resume la percepción general a partir de frases representativas por cada dimensión y sus respectivas categorías.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo de esta investigación fue comprender las percepciones de las cuidadoras primarias de niños preescolares autistas sobre el uso de CAA como estrategia de intervención fonoaudiológica.

Los resultados muestran que las madres destacan la importancia que tiene la terapia fonoaudiológica no sólo en el desarrollo de habilidades comunicativas de sus hijos/as sino también como un apoyo durante el proceso que requiere de tiempo, esfuerzo y perseverancia por parte de la familia. Estudios previos confirman la importancia de dicha vinculación terapeuta - familia (Fäldt et al., 2020; Quintana, 2015). Sin embargo, plantean la necesidad de ser informadas oportunamente sobre los plazos para el logro de los objetivos y una retroalimentación sesión a sesión (Quintana, 2015).

Las entrevistadas demuestran conocimiento, dominio y uso continuo de los SAAC que sus hijo/as utilizan, sean de alta o baja tecnología. Son participantes activas, se autocapacitan según las necesidades comunicativas que presentan sus hijos/as; derriban mitos y educan al contexto familiar y escolar. Además, promueven el uso diario del SAAC basándose en la importancia que éste tiene, siendo la voz de sus hijos (McNaughton, Rackensperger, Benedek-Wood, Krezman, Williams & Light, 2008)

Adicionalmente los resultados muestran una percepción positiva y beneficiosa sobre la funcionalidad de la CAA, facilitando la interacción entre el niño/a y su entorno (Iacono et al., 2016; Thiemann-Bourques et al., 2018). Es importante que los cuidadores tengan presente que el uso espontáneo del SAAC tardará en aparecer.

Las cuidadoras describieron diferentes procesos de implementación del SAAC, no observándose lineamientos claros respecto a éstos. El rol del

fonoaudiólogo adquiere relevancia en el proceso de implementación del SCAA, siendo quien debe liderar, guiar y acompañar en el uso de esta herramienta comunicativa tanto al niño como a la familia, para asegurar el éxito de la intervención. También existe claridad con respecto a cómo se ha desarrollado el proceso y al planteamiento de los objetivos, los que aumentarían en complejidad de forma gradual.

En base a su experiencia, las entrevistadas proponen mejoras en accesibilidad, diseño y vocabulario del sistema, considerando los intereses y necesidades de cada usuario. Esto se condice con el estudio de Booster & McCarty (2017), quienes señalaron que gran parte de las aplicaciones no consideran las motivaciones infantiles, lo que causa desinterés y posterior deserción en el uso del SCAA. Como cuidador de un niño que no se comunica de manera verbal oral, sienten la necesidad de que el sistema de comunicación esté vinculado con el dispositivo móvil que ellos porten, en caso de emergencia

Durante el proceso de análisis, es posible señalar que las madres refirieron falta de profesionales capacitados en CAA, al igual que lo propuesto por Berenguer et al. (2019) & McNaughton et al. (2008), ya que realzan la importancia de que sean capaces de orientar en forma asertiva desde la inducción hasta la generalización, además de resolver las dificultades que se presenten a lo largo del proceso de implementación. En consonancia con lo anterior, se destaca un estudio que señaló que uno de los factores claves en el aumento de la comunicación es incorporar, capacitar y educar a la familia en el proceso (Berenguer et al., 2019). A su vez, señalaron que otro de los desafíos que plantean, es mayor acceso a la información con respecto a la CAA, a través de la difusión por diferentes medios de comunicación para tributar a una cultura inclusiva.

Tras el análisis, los resultados mostraron que, además de mejorar la comunicación, el uso del SAAC conlleva una disminución de las conductas inapropiadas al contexto y un aumento del lenguaje, tanto en su vertiente expresiva como comprensiva. En este sentido, un estudio previo reveló que además de lo anterior, los niños presentaron mayores demostraciones de afecto con sus padres, mejoró la comunicación familiar y el sentido de competencia de los cuidadores (Fäldt et al., 2020).

Por su parte, las barreras percibidas por las cuidadoras están presentes tanto en lo familiar, escolar y social. Las principales señaladas fueron:

la falta de profesionales capacitados o que no se encuentran cercanos a su lugar de residencia, dificultad en acceso a colegios; y profesionales de la educación que no validan el uso de la CAA por falta de información o rechazo de querer incorporarlo a la rutina escolar por diversas razones, todo lo anterior en consonancia con Alsayedhassan et al. (2019). Sin embargo, un ambiente escolar inclusivo con profesionales de la educación comprometidos e involucrados con la comunicación, actuarían como facilitadores del proceso. Esto se concretaría a partir de la validación del uso de SCAA en las aulas, capacitaciones a la comunidad escolar, modificaciones al reglamento interno incluyendo excepciones con respecto al uso de tecnología e inversión de recursos para facilitar el acceso.

Para complementar los resultados de este estudio, se consideraría importante detallar sobre la cantidad de horas al día de uso del SAAC, número de sesiones fonoaudiológicas dedicadas a la implementación y la percepción de los cuidadores acerca de utilizar esta estrategia en edades más tempranas (inclusive previo al diagnóstico, desde los 18 meses de vida) para conocer y comprender mayormente el fenómeno.

Con base en lo anteriormente señalado, es posible establecer que se necesita abrir campos de investigación sobre la percepción de los fonoaudiólogos, profesores y hermanos/as de niños que utilicen el SAAC, no sólo en etapa preescolar para evidenciar la efectividad de esta estrategia comunicativa.

Finalmente, tras la realización de este estudio, queda en evidencia el poco uso de la CAA, ya que se realizó una invitación abierta entre fonoaudiólogos, agrupaciones de padres/madres de niños autistas, colegios, DAEM, centros de intervención, grupos de profesionales de la educación y sólo tres cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados sugieren que las cuidadoras tienen una percepción positiva acerca del uso de la CAA en sus hijos/as, siendo un factor determinante el rol que ellas cumplen para el éxito de esta intervención en etapa temprana. El fonoaudiólogo debe liderar el proceso incluyendo a la familia en la toma de decisiones, entregando información oportuna sobre los tiempos, cumplimientos de los objetivos y sensibilizando a la comunidad sobre la eficacia de la CAA para así garantizar la comunicación de personas y comunidades autistas a lo largo del ciclo vital.

REFERENCIAS

- Adamson, L., Bakeman, R., Deckner, D., & Ronski, M. (2008).** Joint Engagement and the Emergence of Language in Children with Autism and Down Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(1), 84–96. doi:10.1007/s10803-008-0601-7
- Alsayedhassan, B., Lee, J., Banda, D., Kim, Y., & Griffin-Shirley, N. (2019).** Practitioners' perceptions of the picture exchange communication system for children with autism. *Disability and Rehabilitation*, 43(2), 211–216. doi: <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1620878>
- American Psychiatric Association. (2022).** *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- American Psychological Association (2013).** *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Arlington, TX, Estados Unidos de América: American Psychological Association.
- American Speech-Language-Hearing Association (2022).** *Augmentative and Alternative Communication*. American Speech-Language-Hearing Association ASHA. Recuperado de: <https://www.asha.org/practice-portal/professional-issues/augmentative-and-alternative-communication/>
- An, S., Feng, X., Dai, Y., Bo, H., Wang, X., Li, M., & Wei, L. (2017).** Development and evaluation of a speech generating AAC mobile app for minimally verbal children with autism spectrum disorder in Mainland China. *Molecular Autism*, 8 (52). doi:10.1186/s13229-017-0165-5
- André, T., Montero, C., Félix, R., & Medina, M. (2020).** Prevalencia del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura. *Jóvenes en la ciencia*, 7. Recuperado de <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3204>
- Autistic Self Advocacy Network (2023).** *Bienvenidos a la Comunidad Autista*. The Autistic Press. Washington D.C., USA. ISBN-13: 978 - 1 - 938800 - 12 - 2.
- Berenguer, C., Martínez, E., De Stasio, S., & Baixauli, I. (2022).** Parents' Perceptions and Experiences with Their Children's Use of Augmentative/Alternative Communication: A Systematic Review and Qualitative Meta-Synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 8091. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19138091>
- Booster, J., & McCarthy, J. (2017).** Designing augmentative and alternative communication applications: The results of focus groups with speech-language pathologists and parents of children with autism spectrum disorder. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 13(4), 353–365. doi: <https://doi.org/10.1080/17483107.2017.1324526>
- Center of disease control of united states of america. (2023).** Data & statistics on autism spectrum disorder. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Cesa, C., & Mota, H. (2015).** Comunicação aumentativa e alternativa: panorama dos periódicos brasileiros. *Revista CEFAC*, 17(1), 264–269. doi:10.1590/1982-021620150114
- Chenausky, K., Brignell, A., Morgan, A., & Tager-Flusberg, H. (2019).** Motor speech impairment predicts expressive language in minimally verbal, but not low verbal, individuals with autism spectrum disorder. *Autism & Developmental Language Impairments*, 4. doi: <https://doi.org/10.1177/2396941519856333>
- Chua, E., & Gorgon, E. (2019).** Augmentative and alternative communication in the Philippines: a survey of speech-language pathologist competence, training, and practice. *Augmentative and alternative communication*, 35(2), 156–166. doi: <https://doi.org/10.1080/07434618.2019.1576223>
- Deliyore-Vega, M. (2018).** *Alternative Communication: A Tool for Social Inclusion of People with Disabilities*. *Revista Electrónica Educare*, 22(1), 1-16. doi: <https://doi.org/10.15359/ree.22-1.13>
- Doak, L. (2021).** Rethinking family (dis)engagement with augmentative & alternative communication. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 21(3), 198–210. doi: <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12510>

Fäldt, A., Fabian, H., Thunberg, G., & Lucas, S. (2020). All of a sudden, we noticed a difference at home too: Parent's perception of a parent-focused early communication and AAC intervention for toddlers. *Augmentative and Alternative Communication*, 36(3), 143–154. doi: <https://doi.org/10.1080/07434618.2020.1811757>

Ganz, J. (2015). AAC Interventions for Individuals with Autism Spectrum Disorders: State of the Science and Future Research Directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 31(3), 203–214. doi: <https://doi.org/10.3109/07434618.2015.1047532>

García-Sánchez, F., Escorcía, C., Sánchez-López, M., Orcajada, N., & Hernández-Pérez, E. (2014). Atención temprana centrada en la familia. *Siglo cero*, 45(3), 6-27. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/308031351_Atencion_Temprana_centrada_en_la_familiaSiglo_Cero_Re

Goods, K., Ishijima, E., Chang, Y., & Kasari, C. (2013). Preschool based JASPER intervention in minimally verbal children with autism: pilot RCT. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(5), 1050–1056. doi: <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1644-3>

Iacono, T., Trembath, D., & Erickson, S. (2016). The role of augmentative and alternative communication for children with autism: Current status and future trends. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Volume 12, 2349–2361. doi: <https://doi.org/10.2147/ndt.s95967>

Ley n.º 21545: Establece la promoción de la inclusión, la atención integral, y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y educación, (10 de marzo de 2023) (Chile). *Diario Oficial*, (43498). Recuperado de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1190123>

Maenner, J., Warren, Z., Williams, R., Amoakohene, E., Bakian, A., Bilder, A., & Shaw, K. (2023). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2020. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries: MMWR*, 72(2), 1–14. doi:10.15585/mmwr.ss7202a1

Mandak, K., & Light, J. (2018). Family-centered Services for Children with ASD and Limited Speech: The Experiences of Parents and Speech-language Pathologists. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(4), 1311–1324. doi: <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3241-y>

Martínez, M. (2015). Ciencia y arte en la metodología cualitativa. Ciudad de México, México: Trillas

McNaughton, D., Rackensperger, T., Benedek-Wood, E., Krezman, C., Williams, M., & Light, J. (2008). “A child needs to be given a chance to succeed”: Parents of individuals who use AAC describe the benefits and challenges of learning AAC technologies. *Augmentative and Alternative Communication*, 24(1), 43–55. doi: <https://doi.org/10.1080/07434610701421007>

Ministerio de Salud de Chile (2023). Ley 21.545: Establece la promoción de la inclusión, la atención integral, y la protección de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista en el ámbito social, de salud y educación. <https://bcn.cl/3c7ek>

Ministerio de Salud (2011). Guía de Práctica Clínica. Detención y Diagnostico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista (TEA). Recuperado de: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/bd81e3a09ab6c3cee040010164012ac2.pdf>

Norrelgen, F., Fernell, E., Eriksson, M., Hedvall, Å., Persson, C., Sjölin, M., Gillberg, C., & Kjellmer, L. (2014). Children with autism spectrum disorders who do not develop phrase speech in the preschool years. *Autism*, 19(8), 934–943. doi: <https://doi.org/10.1177/1362361314556782>

Pereira, E., Montenegro, A., Rosal, & Wal. (2020). Augmentative and Alternative Communication on Autism Spectrum Disorder: Impacts on Communication. *Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação*. *Codas*, 32(6). doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019167>

Quintana, L. (2015). Comunicación aumentativa y alternativa como estrategia fonoaudiológica. *Areté*, 15(2), 39–47. Recuperado a partir de <https://arete.iberico.edu.co/article/view/1013>

Reaño, E. (2022). Language, autism and alternative augmentative communication. *Revista de Investigaciones de la Universidad Le Cordon Bleu*, 9 (2), 82-89. doi: <https://doi.org/10.36955/RIULCB.2022v9n2.008>

Sazo, J. (2022). Una revisión narrativa sobre las estrategias para la intervención de la comunicación en niños y niñas con Alto Riesgo de Trastorno del Espectro Autista. *UCMaule*, (62), 81 – 95. doi: <https://doi.org/10.29035/ucmaule.63.81>

Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A., Landa, R., Rogers, S., McGee, G., Kasari, C., Ingersoll, B., Kaiser, A., Bruinsma, Y., McNerney, E., Wetherby, A. & Halladay, A. (2015). Naturalistic Developmental Behavioral Intervention: Empirically Validated Treatments for Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45 (1), 2411-2428. doi: 10.1007/s10803-015-2407-8

Ley n.º 20120 (22 de septiembre de 2006) (Chile). Diario Oficial, (38570). Recuperado de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=253478>

SOBRE PROTECCIÓN DE LA VIDA PRIVADA O PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER. PERSONAL, Ley n.º 19628 (18 de Agosto de 1999). Diario Oficial, (43498). Recuperado de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1190123>

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos paradesarrollar la teoría fundamentada. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquía.

Thiemann-Bourque, K., Feldmiller, S., Hoffman, L., & Johner, S. (2018). Incorporating a peer-mediated approach into speech-generating device intervention: Effects on communication of preschoolers with autism spectrum disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(8), 2045-2061. doi: https://doi.org/10.1044/2018_jslhr-1-17-0424.

Tsai, M. (2019). Augmentative and alternative communication service by speech-language pathologists in Taiwan. *Communication disorders quarterly*, 40(3), 176-191.

Yáñez C, Maira P, Elgueta C, Brito M, Crockett M, Troncoso L, López C., y Troncoso M. Estimación de la prevalencia de trastorno del Espectro Autista en población urbana chilena. *Andes pediátrica*, 92(4), 519-525. doi:10.32641/andespediatr.v92i4.2503.

Zangari, C., Lloyd, L., & Vicker, B. (1994). **Augmentative and alternative communication: An historic perspective.** *Augmentative and Alternative Communication*, 10(1), 27-59. doi:10.1080/07434619412331276740

Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 15(5), 778-790. doi: <https://doi.org/10.1002/aur.2696>