



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título: “Análisis del rol del Acompañante Terapéutico en la implementación y adaptación de SAAC y su impacto en la autonomía e inclusión social en niños con TEA.”

Autores:

Raphaël, Jefferson – N.º DNI (C.I.): 2150788103
Rente Pérez, Karen Yulia – N.º DNI (C.I.): 2150835904

Directora:

Lic. Escalante María Sol

Lugar:
Rosario

Fecha de presentación
27/07/2026

Firma autores:

A handwritten signature in black ink on a light blue grid background, representing Raphaël, Jefferson.

A handwritten signature in black ink on a light blue grid background, representing Rente Pérez, Karen Yulia.

INDICE O TABLAS DE CONTENIDO

Contenido

Agradecimientos	4
Resumen	5
Introducción.....	8
Objetivo general:	9
Objetivos específicos:	10
Fundamentación	10
Marco Teórico	12
1. Salud Mental: una perspectiva integral	12
2. El rol del Acompañante Terapéutico en el campo de la salud mental	12
3. El vínculo terapéutico como herramienta de intervención	13
4. Comunicación y Trastorno del Espectro Autista (TEA)	14
5. Inclusión social desde el enfoque de derechos humanos	14
6. Autonomía como proceso de desarrollo y derecho humano	16
7. Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC): fundamentos, tipos y usos	17
8. El rol del Acompañante Terapéutico en la implementación de los SAAC.....	17
9. Estrategias de intervención para la generalización del uso de los SAAC	18
10. Autonomía e inclusión social en niños con TEA.....	18
Desarrollo.....	20
1. La comunicación como eje del desarrollo en niños con Trastorno del Espectro Autista	20
2. SAAC como respuesta a las necesidades comunicativas complejas	20
3. El Acompañante Terapéutico como mediador en contextos naturales	21
3.1. El andamiaje terapéutico y la construcción progresiva de la autonomía	22
Figura 1. Relación entre el AT y la implementación de los SAAC.....	23
4. Estrategias de intervención: hacia la generalización de la comunicación	24
4.1. El Modelado de Lenguaje Asistido como construcción compartida de significados	24
Cuadro 1. Barreras y facilitadores en la implementación de SAAC	25
5. Comunicación, autonomía e inclusión: una mirada desde los derechos humanos.....	25
Cuadro 2. Variables y dimensiones de la investigación	26
6. Variables implicadas en la intervención del Acompañante Terapéutico.....	26
Figura 2. Red interdisciplinaria de intervención	27
7. El impacto emocional de las dificultades comunicativas en niños con TEA	28
7.1. De la frustración comunicativa al empoderamiento personal	28
8. La comunicación como derecho humano	29

8.1. El trabajo interdisciplinario como condición para la inclusión	30
9. Intervención interdisciplinaria y trabajo con la familia	31
Figura 3. Red interdisciplinaria de intervención	31
9.1. Análisis cualitativo de las barreras y facilitadores	32
10. Casos contextualizados y experiencias de intervención	32
11. La comunicación como herramienta de construcción subjetiva	33
12. El vínculo terapéutico como facilitador de la comunicación	34
13. El papel de la escuela en los procesos de inclusión comunicativa	35
14. La familia como agente activo en la implementación de los SAAC	35
15. Desafíos actuales en la implementación de los SAAC.....	36
Conclusiones	37
Recomendaciones y líneas futuras de investigación	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:	41

Agradecimientos

En primer lugar, expresamos nuestra más profunda gratitud a Dios Jehová, por concedernos la vida, la salud, la inteligencia y la fortaleza necesarias para recorrer este camino académico.

Agradecemos infinitamente por el regalo de la vida y por permitirnos disfrutarla junto a Él.

Asimismo, le damos gracias por bendecir a nuestros padres con salud, sabiduría y la capacidad de trabajar con esfuerzo y amor para brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente en una carrera que amamos.

Jefferson Raphael

Expreso un especial agradecimiento a mi padre, Dugue Raphael, por ser un ejemplo de responsabilidad, sacrificio y amor incondicional. Gracias por la voluntad constante de educar a nosotros, sus hijos y por sostener, con generosidad y dedicación, la posibilidad de acceder a una formación universitaria. Asimismo, agradezco profundamente a mi madre, Maritane Noel Raphael, por sus consejos, su apoyo permanente, sus palabras de aliento en los momentos difíciles y por brindar siempre la fortaleza necesaria para continuar cuando aparecían las dudas y el cansancio.

Karen Rente

Expreso mi sincero agradecimiento a mi padre, Reinaldo Rente, por su apoyo y acompañamiento constante a lo largo de mi formación profesional. Del mismo modo, agradece profundamente a mi madre, Rebeca Pérez, por estar siempre presente, por su amor incondicional, por sus palabras de ánimo y por convertirse en un sostén fundamental que me permitió afrontar con perseverancia los momentos más complejos y nunca renunciar a mis metas.

Queremos expresar nuestro reconocimiento y agradecimiento a las licenciadas Karina Valladares y Lorena, quienes, con dedicación y compromiso, acompañaron nuestro proceso de formación profesional, brindándonos orientación y conocimientos fundamentales para nuestro crecimiento académico.

Extendemos también nuestro agradecimiento a todos los docentes que formaron parte de nuestra carrera, por transmitirnos sus conocimientos, experiencias y valores, contribuyendo significativamente a nuestra formación humana y profesional.

De manera muy especial, agradecemos a nuestra tutora, María Sol Escalante, por su valiosa orientación, su compromiso y su acompañamiento durante el desarrollo de esta tesis. Sus aportes, observaciones y guía permanente fueron fundamentales para la concreción de este trabajo de investigación.

Finalmente, expresamos nuestro más sincero reconocimiento a la Magistra. Romina Sarti, responsable y docente encargada del curso, por su dedicación, acompañamiento y compromiso a lo largo de todo el año académico. Su orientación y confianza fueron esenciales para culminar satisfactoriamente esta etapa y alcanzar uno de los objetivos más importantes de nuestra formación profesional.

A todos aquellos que, de una u otra manera, contribuyeron con su apoyo, confianza y aliento durante este proceso, les expresamos nuestra más profunda gratitud.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo analizar el rol del Acompañante Terapéutico ^{*i}(AT) en la implementación y adaptación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación ^{*ii}(SAAC) para favorecer la autonomía y la inclusión social de niños con Trastorno del Espectro Autista ^{*iii}(TEA). La problemática abordada surge de las dificultades comunicativas que caracterizan a esta condición y de las barreras sociales, educativas y actitudinales que limitan la participación activa de los niños en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

El estudio se desarrolló desde un enfoque cualitativo, de carácter descriptivo y analítico, basado en una revisión bibliográfica de autores referentes en los campos del autismo, la comunicación aumentativa y alternativa, el acompañamiento terapéutico, la discapacidad y los

derechos humanos. El marco teórico se sustentó en los aportes de Beukelman y Mirenda, Rivière, Vygotsky, Bowlby, Kuras de Mauer y Resnizky, Palacios, Verdugo Alonso, entre otros, permitiendo una comprensión integral del fenómeno estudiado.

Los resultados del análisis evidenciaron que los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación constituyen herramientas fundamentales para favorecer la comunicación funcional, la expresión de necesidades y emociones, la participación social y el desarrollo de la autonomía en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Asimismo, se identificó que la efectividad de estos sistemas depende no solo de sus características técnicas, sino también de las condiciones de implementación, adaptación y generalización en los contextos naturales de la vida cotidiana.

En este sentido, se concluye que el Acompañante Terapéutico desempeña un rol esencial como mediador comunicacional, vincular y contextual, promoviendo la utilización significativa de los SAAC en la familia, la escuela y la comunidad. Su intervención favorece la construcción de vínculos, la articulación interdisciplinaria y la creación de oportunidades comunicativas que fortalecen la inclusión social y el ejercicio del derecho a la comunicación.

Desde la perspectiva del modelo social de la discapacidad y del enfoque de derechos humanos, la investigación permitió comprender que la inclusión no depende exclusivamente de las características individuales del niño, sino también de la capacidad de los entornos para eliminar barreras y garantizar la participación plena. Finalmente, se destaca que el binomio conformado por el Acompañante Terapéutico y los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación representa una herramienta fundamental para promover la autonomía, la autodeterminación y la calidad de vida de los niños con Trastorno del Espectro Autista, contribuyendo a la construcción de una sociedad más inclusiva y respetuosa de la diversidad.

Palabras clave: acompañamiento terapéutico; sistemas aumentativos y alternativos de comunicación; trastorno del espectro autista; autonomía; inclusión social; comunicación; discapacidad; derechos humanos.

Pregunta de investigación:

¿Cómo influye el rol del Acompañante Terapéutico en la implementación y adaptación de los SAAC para la promoción de la autonomía e inclusión en niños con TEA?

Introducción

La comunicación constituye un aspecto fundamental en el desarrollo humano, ya que permite la construcción de vínculos, la expresión de necesidades, emociones e ideas, y la participación activa en la vida social. En el caso de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), las dificultades en la comunicación y la interacción social representan uno de los principales desafíos, afectando de manera significativa su autonomía y sus posibilidades de inclusión en distintos contextos.

Dentro de este escenario, los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) surgen como herramientas clave para favorecer el desarrollo de habilidades comunicativas en aquellos niños que no cuentan con lenguaje oral funcional o cuyo uso es limitado. Estos sistemas no solo amplían las posibilidades de expresión, sino que también contribuyen a mejorar la calidad de vida, promoviendo la participación social y el acceso a diferentes entornos educativos y comunitarios.

Sin embargo, la implementación de los SAAC no siempre resulta efectiva si no se consideran las características individuales del niño, su contexto y la necesidad de sostener su uso en la vida cotidiana. En muchas ocasiones, las intervenciones quedan restringidas a espacios terapéuticos específicos, dificultando la generalización de los aprendizajes y limitando el impacto real de estas herramientas en la autonomía del sujeto.

En este sentido, el Acompañante Terapéutico se posiciona como una figura relevante dentro del campo de la salud mental, al intervenir directamente en los contextos cotidianos del niño. Su rol implica no solo acompañar, sino también facilitar la implementación y adaptación de los SAAC, promoviendo situaciones comunicativas significativas y fortaleciendo el vínculo terapéutico. De este modo, el Acompañante Terapéutico actúa como un mediador entre el niño, su entorno y las herramientas de comunicación, favoreciendo procesos de inclusión social.

Desde esta perspectiva, la presente investigación se justifica en la necesidad de profundizar en el análisis del rol del Acompañante Terapéutico en la implementación de los SAAC, dado que, a pesar de la evidencia sobre su eficacia, persisten dificultades en su aplicación en contextos reales. Comprender este rol permitirá aportar herramientas teóricas y prácticas que favorezcan intervenciones más efectivas, centradas en la singularidad del sujeto y orientadas a la promoción de la autonomía y la inclusión.

En este marco, surge el siguiente interrogante de investigación: ¿cómo influye el rol del Acompañante Terapéutico en la implementación y adaptación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) para la promoción de la autonomía e inclusión social en niños con Trastorno del Espectro Autista?

A partir de ello, se plantea como objetivo general analizar el rol del Acompañante Terapéutico en la implementación y adaptación de los SAAC, considerando su influencia en la autonomía e inclusión social en niños con TEA. Asimismo, se establecen como objetivos específicos: describir las características de la comunicación en esta población, analizar los fundamentos de los SAAC, examinar el rol del AT en su implementación y reconocer estrategias que favorezcan su uso en contextos cotidianos.

De este modo, la investigación se orienta a aportar conocimientos que contribuyan al desarrollo de prácticas inclusivas y contextualizadas en el campo del acompañamiento terapéutico, favoreciendo el derecho a la comunicación y la participación social de los niños con TEA.

Objetivo general:

Analizar el rol del Acompañante Terapéutico en la implementación y adaptación de los SAAC, considerando su influencia en la autonomía e inclusión social en niños con TEA.

Objetivos específicos:

1. Describir las características de la comunicación en niños con TEA y sus implicancias en la autonomía e inclusión.
2. Analizar los fundamentos y tipos de SAAC en la intervención con TEA.
3. Examinar el rol del AT en la implementación y adaptación de los SAAC.
4. Identificar estrategias del AT que favorezcan la generalización de los SAAC en contextos cotidianos.

Fundamentación

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por presentar alteraciones en la comunicación, la interacción social y patrones de comportamiento restringidos, lo que impacta significativamente en la autonomía y en la inclusión de quienes lo presentan. A nivel global, un número considerable de niños con TEA no desarrolla lenguaje oral funcional, lo que limita su participación activa en los diferentes contextos de la vida cotidiana, generando situaciones de dependencia, frustración y aislamiento social.

En este marco, los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) se constituyen como herramientas fundamentales para favorecer la comunicación en niños con dificultades en el lenguaje oral. Estos sistemas permiten ampliar las posibilidades expresivas, facilitando la interacción con otros y promoviendo el desarrollo de habilidades comunicativas funcionales. Tal como señalan Beukelman y Mirenda (2013), “los SAAC comprenden un conjunto de estrategias y herramientas que apoyan o reemplazan el habla natural en personas con necesidades comunicativas complejas” (p. 5).

No obstante, a pesar de su eficacia demostrada, la implementación de los SAAC presenta diversas dificultades en la práctica, especialmente en lo que respecta a su continuidad, adaptación a las necesidades individuales y generalización en contextos cotidianos. En este sentido, la

intervención no puede limitarse únicamente a la incorporación de dispositivos o recursos, sino que requiere de un acompañamiento constante que facilite su uso significativo en la vida diaria.

En relación con esto, el rol del Acompañante Terapéutico adquiere una relevancia central, ya que se posiciona como un agente que interviene directamente en los entornos naturales del niño, favoreciendo la integración de los SAAC en situaciones reales de comunicación. Su función no solo implica el manejo de herramientas, sino también la construcción de un vínculo terapéutico que habilite espacios de expresión y participación activa.

En palabras de Rivière (2001):

La comunicación en el autismo no debe entenderse únicamente como la ausencia de lenguaje, sino como una dificultad profunda en la construcción de significados compartidos, lo que requiere intervenciones que contemplen tanto los aspectos instrumentales como vinculares del proceso comunicativo. Desde esta perspectiva, el trabajo terapéutico debe orientarse a generar condiciones que permitan al sujeto constituirse como interlocutor válido dentro de su entorno social. (p. 112)

En este contexto, la presente investigación se propone analizar el rol del Acompañante Terapéutico en la implementación y adaptación de los SAAC en niños con TEA, con el fin de comprender su impacto en la promoción de la autonomía y la inclusión social. Se busca aportar una mirada integral que articule los aspectos técnicos, vinculares y contextuales de la intervención, contribuyendo al desarrollo de prácticas más efectivas y centradas en las necesidades del sujeto.

La investigación se desarrollará desde un enfoque cualitativo, orientado al análisis del rol del Acompañante Terapéutico en contextos reales de intervención.

Marco Teórico

1. Salud Mental: una perspectiva integral

La salud mental es concebida como un estado de bienestar en el cual el individuo reconoce sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. En este sentido, no se limita a la ausencia de trastornos, sino que implica un proceso dinámico que integra dimensiones biológicas, psicológicas y sociales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013).

En la infancia, la salud mental se vincula estrechamente con el desarrollo de habilidades comunicativas, emocionales y sociales. Las dificultades en la comunicación, como las presentes en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), pueden afectar significativamente la construcción de la subjetividad y la posibilidad de establecer vínculos significativos (Rivière, 2001).

Desde esta perspectiva, el abordaje de la salud mental en niños con TEA requiere intervenciones integrales que contemplen no solo las características individuales del sujeto, sino también su entorno, promoviendo su inclusión social y el ejercicio pleno de derechos.

2. El rol del Acompañante Terapéutico en el campo de la salud mental

El Acompañante Terapéutico (AT) se configura como un agente de salud mental cuya intervención se desarrolla en la vida cotidiana del sujeto, favoreciendo procesos de autonomía e inclusión. Su práctica se enmarca dentro de dispositivos alternativos a la institucionalización, priorizando la intervención en contextos reales (Kuras de Mauer & Resnizky, 2011).

El rol del AT implica sostener, acompañar y mediar en situaciones de la vida diaria, promoviendo el desarrollo de recursos subjetivos que permitan al individuo desenvolverse con mayor independencia. Según Kuras de Mauer y Resnizky (2011), el acompañamiento terapéutico “se orienta a sostener al sujeto en su singularidad, favoreciendo su inserción social y el desarrollo de su autonomía” (p. 45).

En niños con TEA, el AT adquiere un rol particularmente relevante al intervenir en procesos de comunicación e interacción social, articulando su trabajo con la familia y otros profesionales para garantizar una intervención integral.

3. El vínculo terapéutico como herramienta de intervención

El concepto de **vínculo** hace referencia a la relación que se establece entre dos o más personas mediante procesos de interacción, confianza, reconocimiento mutuo y construcción de significados compartidos. En el ámbito de la salud mental, el vínculo constituye la base sobre la cual se desarrollan las intervenciones terapéuticas, ya que favorece la seguridad emocional, la comunicación y la participación activa de la persona acompañada. El vínculo terapéutico constituye un elemento central en la práctica del Acompañante Terapéutico, ya que habilita el desarrollo de procesos subjetivos y facilita la incorporación de nuevas herramientas. Este vínculo se basa en la confianza, la empatía y el reconocimiento del otro como sujeto.

Desde la teoría del apego, se destaca la importancia de las relaciones significativas en el desarrollo emocional y social. Bowlby (1988) sostiene que la presencia de un vínculo seguro favorece la exploración del entorno y el aprendizaje, aspectos fundamentales en el desarrollo infantil.

La provisión por parte de ambos progenitores de una base segura a partir de la cual un niño o un adolescente puede hacer salidas al mundo exterior y a la cual puede regresar sabiendo con certeza que será bien recibido, alimentado física y emocionalmente, reconfortado si se siente afligido y tranquilizado si está asustado. Esencialmente este rol consiste en ser accesible, estar preparado para responder cuando se le pide aliento, y tal vez ayudar, pero intervenir activamente sólo cuando es evidentemente necesario. (*Bowlby, 1989, p. 24*).

En el caso de niños con TEA, donde las dificultades en la interacción social son una característica central, la construcción de un vínculo terapéutico sólido resulta indispensable para

posibilitar la comunicación. El AT, mediante su presencia constante, actúa como un mediador que legitima las producciones del niño, promoviendo su participación activa.

4. Comunicación y Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo caracterizada por alteraciones en la comunicación social y patrones de comportamiento restringidos y repetitivos (American Psychiatric Association, 2013).

En el plano comunicativo, los niños con TEA pueden presentar dificultades en el desarrollo del lenguaje oral, así como en el uso pragmático del mismo. Rivière (2001) señala que las personas con autismo presentan “dificultades en la construcción de significados compartidos, lo que afecta la interacción social y la comunicación” (p. 109).

Estas limitaciones impactan en la posibilidad de expresar necesidades, emociones e intenciones, generando en muchos casos frustración y conductas disruptivas. Por ello, resulta fundamental implementar estrategias que favorezcan el acceso a la comunicación como derecho básico.

5. Inclusión social desde el enfoque de derechos humanos

La inclusión constituye un principio fundamental del modelo social de la discapacidad y del enfoque basado en los derechos humanos. Desde esta perspectiva, no implica únicamente la incorporación física de las personas con discapacidad a los distintos espacios sociales, sino la generación de condiciones que garanticen su participación plena, efectiva y en igualdad de oportunidades en todos los ámbitos de la vida.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que los Estados deben adoptar las medidas necesarias para asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer todos los derechos humanos y las libertades fundamentales sin discriminación. En este sentido, la Convención señala:

"Los principios de la presente Convención serán: el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; la no discriminación; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas." (United Nations, 2006, art. 3).

Esta definición permite comprender que la inclusión no constituye un beneficio otorgado por la sociedad, sino un derecho humano fundamental. En consecuencia, las barreras que limitan la participación de las personas con discapacidad no se encuentran exclusivamente en sus características individuales, sino también en los obstáculos físicos, comunicacionales, actitudinales e institucionales presentes en el entorno.

En esta misma línea, Palacios (2008) sostiene que el modelo social de la discapacidad propone desplazar la mirada desde el déficit individual hacia las condiciones sociales que generan exclusión. La autora argumenta que la discapacidad surge de la interacción entre las características de la persona y un contexto que no ofrece los apoyos necesarios para garantizar una participación en igualdad de condiciones.

Aplicado a los niños con Trastorno del Espectro Autista, el concepto de inclusión implica reconocer que la participación efectiva depende de la eliminación de barreras comunicacionales y de la provisión de apoyos adecuados. En este contexto, los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación constituyen herramientas que favorecen el ejercicio del derecho a la comunicación, mientras que el Acompañante Terapéutico desempeña un papel esencial al facilitar la participación del niño en la familia, la escuela y la comunidad, promoviendo su autonomía, autodeterminación e inclusión social.

6. Autonomía como proceso de desarrollo y derecho humano

La autonomía constituye uno de los principales objetivos de las intervenciones dirigidas a personas con discapacidad y representa la capacidad progresiva de tomar decisiones, expresar preferencias y participar activamente en los diferentes contextos de la vida cotidiana. Desde el enfoque de derechos humanos, la autonomía no debe entenderse como independencia absoluta, sino como la posibilidad de ejercer el control sobre la propia vida con los apoyos que cada persona requiera.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce la autonomía individual como uno de sus principios fundamentales, destacando el derecho de todas las personas a tomar sus propias decisiones y participar plenamente en la sociedad (United Nations, 2006).

En el ámbito de la discapacidad intelectual, Schalock, Verdugo Alonso y Gómez Sánchez (2011) sostienen que la calidad de vida se encuentra estrechamente relacionada con la autodeterminación, la participación social y el acceso a apoyos individualizados que permitan desarrollar las capacidades personales. Desde esta perspectiva, la autonomía no se construye de manera aislada, sino mediante procesos de acompañamiento que favorecen la participación progresiva en situaciones significativas.

En los niños con Trastorno del Espectro Autista, la posibilidad de comunicar necesidades, emociones, intereses y preferencias constituye una condición indispensable para el desarrollo de la autonomía. Por ello, la implementación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación, acompañada por la intervención del Acompañante Terapéutico, favorece la toma de decisiones, la iniciativa personal y la participación activa en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana. La autonomía se configura, así como un proceso dinámico que se fortalece a partir del acceso a apoyos adecuados y de la eliminación de las barreras que limitan la comunicación y la inclusión social.

7. Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC): fundamentos, tipos y usos

Los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) comprenden un conjunto de estrategias y herramientas destinadas a complementar o sustituir el lenguaje oral en personas con necesidades comunicativas complejas (Beukelman & Mirenda, 2013).

Estos sistemas pueden clasificarse en sistemas sin ayuda (gestos, expresiones faciales) y sistemas con ayuda, como pictogramas, tableros de comunicación o dispositivos electrónicos. Su implementación permite ampliar las posibilidades comunicativas del sujeto, favoreciendo la interacción social y el desarrollo del lenguaje.

Diversos estudios han demostrado que el uso de SAAC no inhibe el desarrollo del lenguaje oral, sino que, por el contrario, puede favorecerlo (Beukelman & Mirenda, 2013). Sin embargo, su efectividad depende de su correcta adaptación a las características individuales del usuario y de su utilización en contextos significativos.

8. El rol del Acompañante Terapéutico en la implementación de los SAAC

En la implementación de los SAAC, el Acompañante Terapéutico cumple un rol fundamental como mediador entre el niño, las herramientas de comunicación y su entorno. Su intervención permite que el uso de estos sistemas se integre en situaciones reales, favoreciendo su funcionalidad.

El AT no solo facilita el acceso al sistema, sino que también modela su uso, promueve la intención comunicativa y genera oportunidades de interacción. En este sentido, su rol resulta clave para evitar que los SAAC queden restringidos a contextos terapéuticos específicos.

Asimismo, su trabajo articulado con la familia y otros profesionales permite sostener la coherencia en las estrategias de intervención, favoreciendo la continuidad del proceso comunicativo (Kuras de Mauer & Resnizky, 2011).

9. Estrategias de intervención para la generalización del uso de los SAAC

La generalización del uso de los SAAC implica la capacidad de utilizar estos sistemas en diferentes contextos y con diversos interlocutores. Para ello, es necesario que las intervenciones se desarrollen en situaciones reales y significativas.

El Acompañante Terapéutico implementa estrategias como el modelado, la espera activa y la creación de oportunidades comunicativas, favoreciendo la participación del niño. Estas estrategias permiten que el uso del sistema se convierta en una herramienta funcional dentro de la vida cotidiana.

Tal como señalan Beukelman y Mirenda (2013), la efectividad de los SAAC depende en gran medida de su uso en contextos naturales, donde el sujeto pueda atribuir significado a la comunicación.

10. Autonomía e inclusión social en niños con TEA

La autonomía se refiere a la capacidad del sujeto para tomar decisiones y participar activamente en su vida cotidiana. En el caso de niños con TEA, el acceso a herramientas comunicativas resulta fundamental para el desarrollo de esta capacidad.

Desde el modelo social de la discapacidad, se entiende que las limitaciones no residen únicamente en el individuo, sino también en las barreras del entorno (Oliver, 1990). En este sentido, la inclusión social implica generar condiciones que permitan la participación efectiva de todas las personas.

Desde el modelo social de la discapacidad, comprender la discapacidad como un problema social implica reconocer que no puede ser analizada únicamente desde las limitaciones individuales, sino en relación con factores sociales, culturales, históricos y contextuales. En este sentido, la condición de la persona constituye solo una parte de la problemática, mientras que el entorno y las barreras existentes desempeñan un rol determinante en la generación de situaciones de exclusión.

En consecuencia, la intervención no debe centrarse exclusivamente en la rehabilitación del individuo, sino también en la transformación de la sociedad, promoviendo condiciones de accesibilidad que permitan la participación plena. Una sociedad accesible es aquella que elimina barreras físicas, comunicacionales y actitudinales, siendo estas últimas especialmente relevantes, ya que configuran la base sobre la cual se sostienen las demás formas de exclusión. La aceptación de la diferencia, el respeto y la valoración de la diversidad se constituyen, entonces, como pilares fundamentales para la construcción de una sociedad verdaderamente inclusiva.

Desde esta perspectiva, la discapacidad interpela directamente el modelo de sociedad y de democracia que se pretende construir. Tal como señala Martín, la problemática no debe centrarse únicamente en la persona con discapacidad, sino en las respuestas sociales frente a la diferencia, entendiendo que es la propia sociedad la que presenta limitaciones para incluir y comprender las necesidades de estos sujetos. En este sentido, el derecho —y particularmente el derecho internacional de los derechos humanos— adquiere un rol activo como herramienta de transformación social, orientada a promover prácticas inclusivas.

En relación con la presente investigación, este enfoque permite comprender que la implementación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC), junto con la intervención del Acompañante Terapéutico, no solo responde a una necesidad individual, sino que constituye una estrategia para reducir barreras sociales y comunicacionales, favoreciendo la inclusión y la participación de los niños con Trastorno del Espectro Autista en distintos ámbitos de la vida social.

El uso de los SAAC, junto con la intervención del Acompañante Terapéutico, contribuye a reducir estas barreras, promoviendo la comunicación, la autonomía y la inclusión social de los niños con TEA.

Desarrollo

1. La comunicación como eje del desarrollo en niños con Trastorno del Espectro Autista

La comunicación constituye un proceso central en el desarrollo humano, ya que posibilita la construcción de significados compartidos, la regulación de la conducta y la participación social. En el caso de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), las alteraciones en la comunicación representan una de las principales áreas de afectación, impactando de manera directa en su desarrollo global (American Psychiatric Association, 2013).

Estas dificultades no se limitan únicamente a la ausencia o retraso del lenguaje oral, sino que abarcan aspectos más complejos vinculados a la pragmática del lenguaje, tales como la intención comunicativa, la reciprocidad social y la comprensión de claves sociales implícitas. Rivière (2001) sostiene que el núcleo del autismo radica en la dificultad para construir intersubjetividad, es decir, en la imposibilidad de compartir experiencias y significados con otros, lo que limita profundamente la interacción social.

En este contexto, la ausencia de herramientas comunicativas funcionales puede generar un aumento de conductas desadaptativas, muchas veces interpretadas erróneamente como problemas conductuales, cuando en realidad responden a la imposibilidad de comunicar necesidades básicas (Beukelman & Mirenda, 2013). De este modo, la conducta puede entenderse como una forma alternativa de comunicación, lo que refuerza la necesidad de intervenir desde un enfoque que priorice el acceso a sistemas comunicativos adecuados.

2. SAAC como respuesta a las necesidades comunicativas complejas

Los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) emergen como una respuesta concreta a las dificultades comunicativas presentes en niños con TEA. Estos sistemas no solo buscan sustituir el lenguaje oral cuando este no está presente, sino también aumentarlo, estructurarlo y hacerlo funcional en contextos reales de interacción (Beukelman & Mirenda, 2013). La incorporación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación en el aula tiene un

impacto significativo en el desarrollo integral del estudiante. Diversas investigaciones (Beukelman & Light, 2020; Soto & Yu, 2014) han demostrado que los SAAC no solo facilitan la comunicación funcional, sino que también promueven la participación activa, la autonomía y el sentido de pertenencia dentro de la comunidad educativa.

Desde un enfoque actual, los SAAC deben ser comprendidos no como herramientas aisladas, sino como sistemas integrados dentro de prácticas sociales. Esto implica que su eficacia depende no solo del dispositivo utilizado, sino del contexto en el que se implementan, de los interlocutores disponibles y de las oportunidades comunicativas generadas. En este sentido, el lenguaje deja de ser concebido como una habilidad individual para ser entendido como un proceso relacional.

Asimismo, investigaciones recientes han demostrado que la implementación temprana de SAAC puede favorecer el desarrollo del lenguaje oral, desmitificando la creencia de que estos sistemas inhiben el habla. Por el contrario, al facilitar la intención comunicativa, los SAAC contribuyen a organizar el pensamiento y a estructurar la interacción social.

Sin embargo, uno de los principales obstáculos en su implementación radica en la falta de continuidad entre los distintos contextos en los que se desenvuelve el niño. La fragmentación de las intervenciones genera que el uso de los SAAC quede limitado a espacios terapéuticos específicos, reduciendo su funcionalidad y su impacto en la vida cotidiana.

3. El Acompañante Terapéutico como mediador en contextos naturales

El Acompañante Terapéutico (AT) se posiciona como una figura clave para superar la fragmentación en la implementación de los SAAC, ya que su intervención se desarrolla en la vida cotidiana del niño. A diferencia de otros dispositivos terapéuticos, el AT trabaja en contextos naturales, como el hogar, la escuela y la comunidad, lo que le permite intervenir en situaciones reales de comunicación.

Kuras de Mauer y Resnizky (2011) plantean que el acompañamiento terapéutico tiene como objetivo sostener al sujeto en su singularidad, favoreciendo su inserción social y el desarrollo de su autonomía. En este sentido, el AT no solo transmite técnicas, sino que construye condiciones que posibilitan la emergencia de la comunicación.

El rol del AT puede ser comprendido como el de un mediador que articula tres dimensiones fundamentales: el sujeto, el sistema de comunicación y el entorno. Esta mediación implica no solo enseñar el uso de los SAAC, sino también interpretar las producciones del niño, anticipar sus necesidades y generar oportunidades comunicativas significativas.

Además, el AT cumple una función clave en la regulación emocional, ya que acompaña al niño en situaciones de frustración derivadas de dificultades comunicativas, favoreciendo la construcción de estrategias alternativas de expresión.

3.1. El andamiaje terapéutico y la construcción progresiva de la autonomía

Desde una perspectiva cualitativa, la intervención del Acompañante Terapéutico puede comprenderse como un proceso de andamiaje que facilita la adquisición progresiva de competencias comunicativas. Este concepto, derivado de las contribuciones de Vygotsky, permite entender que el aprendizaje se produce mediante apoyos temporales que son retirados gradualmente a medida que el sujeto desarrolla mayores niveles de autonomía.

En la implementación de los SAAC, el Acompañante Terapéutico observa permanentemente los pequeños cambios que se producen en las iniciativas comunicativas del niño. Una mirada sostenida, un gesto espontáneo, la elección autónoma de un pictograma o la búsqueda de un interlocutor constituyen indicadores significativos que permiten ajustar la intensidad del apoyo brindado.

Desde esta perspectiva, la autonomía no se entiende como un estado final alcanzado de manera repentina, sino como un proceso dinámico y relacional mediante el cual el niño adquiere

progresivamente control sobre sus propios intercambios comunicativos. El rol del AT consiste precisamente en identificar esos momentos de crecimiento y habilitar espacios donde el niño pueda asumir un papel cada vez más activo dentro de la interacción.

Figura 1. Relación entre el AT y la implementación de los SAAC



Fuente: Elaboración propia.

La Figura 1 ilustra la relación entre el Acompañante Terapéutico y la implementación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC), destacando que el AT actúa como mediador entre el niño con Trastorno del Espectro Autista, los entornos de participación y las herramientas de comunicación. Esta interacción favorece la comunicación funcional, fortalece la autonomía y promueve la inclusión social mediante la adaptación de los SAAC a las necesidades y contextos cotidianos de cada niño.

4. Estrategias de intervención: hacia la generalización de la comunicación

La generalización del uso de los SAAC constituye uno de los mayores desafíos en la intervención con niños con TEA. Para que estos sistemas sean efectivos, es necesario que el niño pueda utilizarlos en distintos contextos, con diferentes interlocutores y en situaciones variadas.

En este sentido, el Acompañante Terapéutico implementa estrategias específicas orientadas a favorecer este proceso. Entre ellas, el modelado ocupa un lugar central, ya que consiste en mostrar el uso del sistema en situaciones reales, permitiendo al niño aprender a través de la observación. Asimismo, la espera activa posibilita que el niño tome la iniciativa comunicativa, evitando la sobreintervención por parte del adulto.

Otra estrategia fundamental es la creación de oportunidades comunicativas, que implica diseñar situaciones donde la comunicación sea necesaria y significativa. Esto puede incluir desde actividades cotidianas hasta juegos estructurados, siempre priorizando el interés del niño.

Estas estrategias se sostienen en la construcción de un vínculo terapéutico sólido. Bowlby (1988) señala que la existencia de un vínculo seguro favorece la exploración y el aprendizaje, lo que resulta fundamental en el desarrollo de habilidades comunicativas. En este sentido, el vínculo no solo es un medio, sino una condición necesaria para la intervención.

4.1. El Modelado de Lenguaje Asistido como construcción compartida de significados

Entre las estrategias más utilizadas en la implementación de los SAAC se encuentra el Modelado de Lenguaje Asistido, técnica mediante la cual el adulto utiliza el propio sistema de comunicación mientras interactúa con el niño.

Desde una perspectiva cualitativa, esta estrategia trasciende la simple enseñanza de símbolos o pictogramas. Siguiendo los aportes de Rivière (2001), el modelado favorece la construcción de espacios de intersubjetividad donde el niño y el adulto comparten un mismo código comunicativo.

Cuando el Acompañante Terapéutico utiliza el SAAC para comunicarse con el niño, la herramienta deja de ser percibida como un objeto terapéutico externo para convertirse en un lenguaje compartido. Este proceso favorece el reconocimiento mutuo y fortalece la percepción del otro como interlocutor válido.

La construcción de significados compartidos constituye uno de los aspectos más relevantes del modelado, ya que permite que la comunicación se convierta en una experiencia social y emocionalmente significativa.

Cuadro 1. Barreras y facilitadores en la implementación de SAAC

Barreras	Facilitadores
Restricción del uso al consultorio	Uso en contextos naturales
Escasa capacitación	Trabajo interdisciplinario
Barreras actitudinales	Inclusión educativa
Falta de continuidad	Participación familiar
Limitaciones comunicativas	Intervención del AT

Fuente: Elaboración propia.

5. Comunicación, autonomía e inclusión: una mirada desde los derechos humanos

La comunicación no solo constituye una habilidad, sino un derecho fundamental que posibilita el ejercicio de otros derechos, como la participación, la educación y la autodeterminación. En el caso de los niños con TEA, el acceso a herramientas comunicativas como los SAAC resulta esencial para el desarrollo de la autonomía. Los SAAC potencian la autonomía comunicativa, ya que brindan a los estudiantes la posibilidad de expresar sus intereses, emociones y necesidades de manera independiente. Este aspecto resulta esencial para el desarrollo de la autoestima y la autodeterminación, factores directamente asociados con el bienestar emocional y la participación social (Light & McNaughton, 2019)

Desde el modelo social de la discapacidad, se plantea que las limitaciones no residen únicamente en el individuo, sino en las barreras que impone el entorno (Palacios, 2008). En este sentido, la falta de acceso a sistemas de comunicación adecuados puede ser entendida como una forma de exclusión.

El Acompañante Terapéutico, al facilitar el uso de los SAAC en contextos reales, contribuye a reducir estas barreras, promoviendo la inclusión social del niño. De este modo, su intervención trasciende lo terapéutico para convertirse en una práctica que favorece el ejercicio de derechos.

En esta línea, Schalock (2004) plantea que la autonomía y la autodeterminación son dimensiones centrales de la calidad de vida, lo que refuerza la importancia de promover la comunicación como herramienta de inclusión. Así, el trabajo con SAAC no solo implica mejorar una habilidad, sino transformar las condiciones que permiten al niño participar activamente en la sociedad.

Cuadro 2. Variables y dimensiones de la investigación

Variable	Dimensiones
Rol del Acompañante Terapéutico	Mediación comunicativa, sostén emocional, intervención contextual, articulación interdisciplinaria
Implementación y adaptación de SAAC	Comunicación funcional, autonomía, participación social, generalización del uso

Fuente: Elaboración propia.

6. Variables implicadas en la intervención del Acompañante Terapéutico

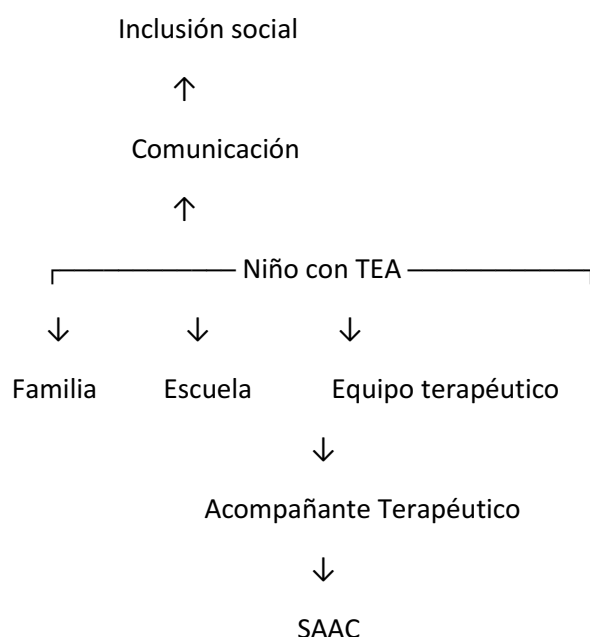
La presente investigación se organiza a partir de la relación entre dos variables principales: el rol del Acompañante Terapéutico como variable independiente y la implementación y adaptación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) como variable dependiente. Ambas variables mantienen una relación dinámica, ya que las características de la intervención del

AT influyen directamente en la funcionalidad de los sistemas comunicativos y en las posibilidades de inclusión del niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

En este sentido, el rol del Acompañante Terapéutico comprende dimensiones vinculadas al sostén emocional, la mediación comunicativa, la intervención en contextos naturales y el trabajo interdisciplinario. Estas dimensiones permiten favorecer procesos de comunicación significativa, facilitando el acceso del niño a diferentes espacios sociales.

Por otra parte, la implementación y adaptación de los SAAC involucra aspectos relacionados con la accesibilidad comunicacional, la funcionalidad del sistema, la generalización de su uso y la promoción de la autonomía. La interacción entre ambas variables permite comprender que el éxito de los SAAC no depende exclusivamente de la herramienta utilizada, sino también de la calidad del acompañamiento y de las condiciones del entorno.

Figura 2. Red interdisciplinaria de intervención



Modelo cualitativo de articulación interdisciplinaria para la implementación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) en niños con Trastorno del Espectro Autista.

La Figura 2 representa el modelo de articulación interdisciplinaria para la implementación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). En ella se evidencia la interacción entre el Acompañante Terapéutico, la familia, la escuela y el equipo terapéutico, destacando que el trabajo coordinado favorece el uso funcional de

los SAAC en los distintos contextos de la vida cotidiana. Desde una perspectiva cualitativa, esta articulación fortalece la comunicación, la autonomía y la inclusión social del niño, demostrando que el éxito de la intervención depende tanto de la calidad de los apoyos como de la adecuada implementación de los sistemas de comunicación.

7. El impacto emocional de las dificultades comunicativas en niños con TEA

Las dificultades comunicativas presentes en niños con TEA no solo afectan el lenguaje y la interacción social, sino también su bienestar emocional. La imposibilidad de expresar necesidades, deseos o emociones puede generar altos niveles de frustración, ansiedad y aislamiento, afectando significativamente la calidad de vida del niño y de su entorno familiar.

En muchos casos, las conductas disruptivas observadas en niños con TEA constituyen formas alternativas de comunicación frente a la ausencia de recursos expresivos funcionales. Beukelman y Mirenda (2013) sostienen que la conducta problemática frecuentemente emerge como consecuencia de necesidades comunicativas no satisfechas, lo que refuerza la importancia de implementar sistemas de comunicación efectivos.

Asimismo, la falta de comprensión por parte del entorno puede incrementar las experiencias de exclusión y limitar las oportunidades de participación social. Desde esta perspectiva, la comunicación debe entenderse no solo como una habilidad lingüística, sino como un elemento central para la regulación emocional y la construcción de vínculos.

En este contexto, los SAAC permiten reducir situaciones de frustración al proporcionar herramientas que facilitan la expresión y la comprensión. El Acompañante Terapéutico, mediante su intervención cotidiana, cumple una función esencial en este proceso, ya que favorece la validación emocional del niño y sostiene espacios de comunicación significativa.

7.1. De la frustración comunicativa al empoderamiento personal

Diversos estudios señalan que muchos niños con TEA experimentan elevados niveles de frustración cuando no logran expresar necesidades, preferencias o emociones de manera efectiva.

Esta situación puede manifestarse mediante conductas de aislamiento, irritabilidad, llanto o crisis conductuales.

Desde una perspectiva cualitativa, estas conductas pueden interpretarse como intentos de comunicación que no encuentran canales adecuados de expresión. La problemática no radica exclusivamente en el comportamiento observable, sino en la imposibilidad de transmitir experiencias internas significativas.

Un ejemplo frecuente en la práctica clínica ocurre cuando un niño manifiesta una crisis emocional ante la imposibilidad de comunicar dolor, cansancio o necesidad de ayuda. La introducción de un SAAC permite transformar esa experiencia de impotencia en una oportunidad de expresión. Cuando el niño descubre que puede comunicar aquello que siente y ser comprendido por los demás, disminuyen los niveles de ansiedad y aumenta la sensación de control sobre el entorno.

En este proceso, el Acompañante Terapéutico desempeña una función fundamental al interpretar las señales del niño, validar emocionalmente su experiencia y ofrecer herramientas simbólicas que faciliten la expresión. De esta manera, la intervención deja de centrarse exclusivamente en la reducción de conductas problemáticas para orientarse hacia la construcción de sentido, autonomía y bienestar emocional.

8. La comunicación como derecho humano

La comunicación constituye un derecho humano fundamental, indispensable para el ejercicio de otros derechos, como la educación, la participación social y la autodeterminación. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce la importancia de garantizar sistemas accesibles de comunicación que permitan la participación plena de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.

Desde el modelo social de la discapacidad, se sostiene que las barreras no se encuentran únicamente en el individuo, sino en la sociedad y en las limitaciones que esta impone para el acceso

y la participación (Palacios, 2008). En este sentido, la ausencia de recursos comunicativos adecuados puede convertirse en una forma de exclusión.

Tal como plantea Martín, la problemática de la discapacidad interpela directamente a la sociedad y a sus prácticas de inclusión, evidenciando la necesidad de construir contextos que valoren la diferencia y promuevan la accesibilidad comunicacional. Esto implica comprender que la inclusión no depende únicamente de las capacidades individuales, sino también de las transformaciones sociales necesarias para garantizar igualdad de oportunidades.

En relación con los niños con TEA, la implementación de SAAC y la intervención del Acompañante Terapéutico constituyen estrategias concretas para reducir barreras comunicacionales y favorecer la participación activa en distintos ámbitos de la vida cotidiana.

8.1. El trabajo interdisciplinario como condición para la inclusión

La implementación efectiva de los SAAC requiere la participación coordinada de todos los actores involucrados en la vida cotidiana del niño. Familia, escuela, terapeutas y Acompañante Terapéutico constituyen una red de apoyo que favorece la continuidad de las estrategias comunicativas.

En numerosos contextos educativos, el AT actúa como mediador entre los objetivos terapéuticos y las dinámicas escolares. Por ejemplo, puede colaborar con los docentes en la adaptación de materiales visuales, promover oportunidades de interacción entre pares o facilitar el uso de pictogramas durante actividades grupales.

Esta articulación interdisciplinaria favorece la generalización de los aprendizajes y evita que los SAAC queden restringidos al ámbito clínico. Cuando todos los actores utilizan estrategias comunicativas coherentes, aumentan significativamente las oportunidades de participación del niño en los distintos espacios sociales.

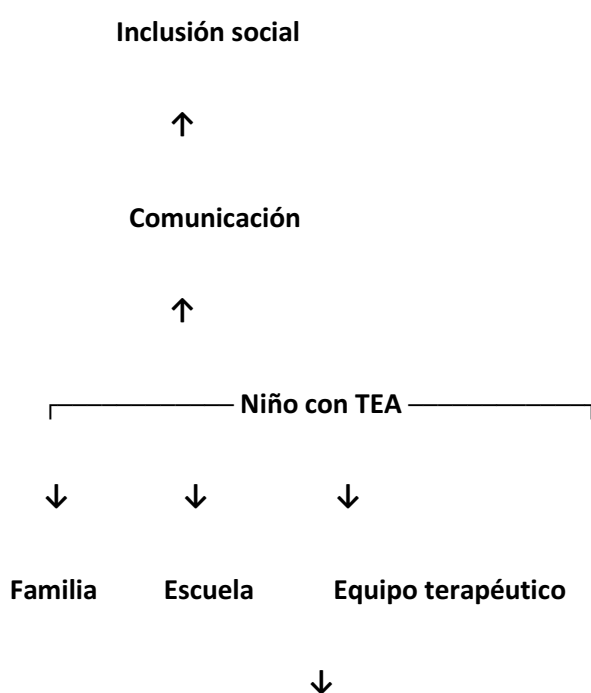
9. Intervención interdisciplinaria y trabajo con la familia

La implementación efectiva de los SAAC requiere un abordaje interdisciplinario que articule las intervenciones de distintos profesionales, tales como psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, docentes y Acompañantes Terapéuticos. Esta articulación resulta fundamental para garantizar coherencia en las estrategias de intervención y favorecer la generalización de los aprendizajes.

Asimismo, la participación de la familia constituye un elemento central en el proceso comunicativo del niño. Los familiares no solo forman parte del entorno cotidiano, sino que también actúan como principales interlocutores y mediadores de las experiencias comunicativas.

En este sentido, el Acompañante Terapéutico cumple una función relevante al facilitar la articulación entre los diferentes actores involucrados en el tratamiento, promoviendo estrategias comunes y favoreciendo la continuidad del uso de los SAAC en la vida diaria.

Figura 3. Red interdisciplinaria de intervención



Acompañante Terapéutico



SAAC

Fuente: Elaboración propia.

La Figura 3 representa la red interdisciplinaria de intervención que sustenta la implementación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC). En ella se evidencia la articulación entre el Acompañante Terapéutico, la familia, la escuela y el equipo de salud, destacando que el trabajo colaborativo favorece la continuidad de las estrategias comunicativas, fortalece la autonomía del niño con Trastorno del Espectro Autista y promueve su inclusión en los diferentes contextos de participación.

9.1. Análisis cualitativo de las barreras y facilitadores

Las barreras identificadas no afectan únicamente el acceso a herramientas comunicativas, sino también las experiencias subjetivas de participación e inclusión. La ausencia de interlocutores capacitados, las actitudes excluyentes o la falta de continuidad en las intervenciones pueden generar sentimientos de frustración y desvalorización.

Por el contrario, cuando el entorno adopta una actitud inclusiva y valida las formas alternativas de comunicación, el niño experimenta mayores oportunidades de participación, reconocimiento y autonomía. De este modo, los facilitadores no solo favorecen la comunicación funcional, sino también la construcción de una identidad positiva y el fortalecimiento de los vínculos sociales.

10. Casos contextualizados y experiencias de intervención

En distintos contextos educativos y terapéuticos se observa que muchos niños con TEA presentan importantes dificultades para expresar necesidades básicas cuando no cuentan con

herramientas comunicativas funcionales. Esta situación suele derivar en aislamiento, frustración y conductas disruptivas.

Sin embargo, investigaciones recientes y experiencias clínicas muestran que la incorporación de SAAC acompañada por intervenciones contextualizadas favorece mejoras significativas en la interacción social, la participación y la autonomía. En muchos casos, el uso de apoyos visuales, pictogramas y dispositivos electrónicos permite disminuir niveles de ansiedad y aumentar las iniciativas comunicativas.

La intervención del Acompañante Terapéutico resulta particularmente relevante en estos procesos, ya que posibilita la integración de los sistemas comunicativos en escenarios cotidianos, favoreciendo que el niño atribuya sentido a la comunicación y pueda generalizar su uso más allá del espacio terapéutico.

11. La comunicación como herramienta de construcción subjetiva

La comunicación no debe ser entendida únicamente como un intercambio de información, sino como un proceso fundamental en la construcción de la subjetividad. A través de la comunicación, las personas expresan deseos, necesidades, emociones y significados que les permiten constituirse como sujetos dentro de una comunidad.

Desde una perspectiva sociocultural, Lev Vygotsky sostiene que el desarrollo humano se produce mediante la interacción social y la apropiación de herramientas culturales. El lenguaje ocupa un lugar privilegiado dentro de estas herramientas, ya que posibilita la organización del pensamiento y la construcción de conocimientos.

En los niños con TEA, las dificultades comunicativas pueden limitar significativamente estas experiencias de intercambio, afectando no solo la interacción social, sino también los procesos de construcción identitaria. En este sentido, los SAAC no constituyen simplemente recursos técnicos

destinados a compensar déficits lingüísticos, sino herramientas que amplían las posibilidades de participación social y de construcción subjetiva.

Desde esta perspectiva, el Acompañante Terapéutico desempeña una función esencial al favorecer espacios donde el niño pueda ser reconocido como sujeto de comunicación, más allá de las limitaciones asociadas al lenguaje oral.

12. El vínculo terapéutico como facilitador de la comunicación

Uno de los aspectos menos explorados en muchas investigaciones sobre SAAC es la importancia del vínculo humano que sostiene los procesos comunicativos. Si bien las herramientas tecnológicas y visuales son fundamentales, su efectividad depende en gran medida de las relaciones que se construyen alrededor de ellas.

El acompañamiento terapéutico se caracteriza por desarrollarse en escenarios cotidianos donde el vínculo constituye el principal instrumento de intervención. Según John Bowlby, la existencia de vínculos seguros favorece la exploración, el aprendizaje y la adquisición de nuevas habilidades.

En el caso de los niños con TEA, la construcción de un vínculo basado en la confianza permite generar condiciones propicias para el desarrollo comunicativo. El niño necesita experimentar que sus intentos de comunicación tienen valor, son comprendidos y producen efectos en el entorno.

Por esta razón, el Acompañante Terapéutico no solo interviene sobre los sistemas comunicativos, sino también sobre las condiciones relacionales que posibilitan su utilización. El vínculo se transforma así en un facilitador indispensable para la implementación efectiva de los SAAC.

13. El papel de la escuela en los procesos de inclusión comunicativa

La escuela constituye uno de los principales escenarios de socialización durante la infancia. Por este motivo, cualquier estrategia orientada a promover la inclusión de niños con TEA debe contemplar necesariamente la dimensión educativa.

La implementación de SAAC dentro del contexto escolar permite ampliar las oportunidades de participación y favorecer la interacción con pares y docentes. Sin embargo, diversos estudios muestran que muchas veces los sistemas de comunicación quedan restringidos a espacios terapéuticos específicos, dificultando su generalización.

La inclusión educativa no implica únicamente la presencia física del niño dentro de una institución escolar, sino también la posibilidad real de participar activamente en las actividades propuestas. Para ello, resulta necesario que la comunidad educativa conozca y utilice las herramientas comunicativas empleadas por el niño.

En este contexto, el Acompañante Terapéutico puede actuar como un puente entre el estudiante, la familia, los docentes y el equipo tratante, favoreciendo la continuidad de las estrategias comunicativas y promoviendo prácticas inclusivas dentro del ámbito escolar.

14. La familia como agente activo en la implementación de los SAAC

La participación familiar constituye uno de los factores más relevantes para el éxito de cualquier intervención comunicativa. Las familias representan el principal entorno de interacción del niño y son quienes generan la mayor cantidad de oportunidades comunicativas a lo largo de la vida cotidiana.

La implementación de SAAC requiere que los familiares comprendan el funcionamiento del sistema, participen en su utilización y promuevan espacios donde la comunicación tenga sentido para el niño. Cuando la familia se involucra activamente, aumenta la probabilidad de que los aprendizajes adquiridos puedan generalizarse a distintos contextos.

Desde una perspectiva ecológica, el desarrollo infantil se encuentra profundamente influenciado por las características de los entornos donde el niño participa. Por ello, la intervención del Acompañante Terapéutico incluye frecuentemente acciones de orientación y acompañamiento familiar orientadas a fortalecer los procesos comunicativos.

La construcción de una red colaborativa entre familia, escuela y equipo terapéutico favorece la coherencia de las intervenciones y potencia las oportunidades de inclusión.

15. Desafíos actuales en la implementación de los SAAC

A pesar de los avances producidos en las últimas décadas, la implementación de los SAAC continúa enfrentando diversos desafíos. Entre ellos se destacan las desigualdades en el acceso a recursos tecnológicos, la falta de capacitación específica de algunos profesionales y las barreras actitudinales presentes en distintos ámbitos sociales.

Asimismo, todavía persisten representaciones erróneas que consideran a los SAAC como recursos destinados exclusivamente a personas sin lenguaje oral. Estas concepciones pueden retrasar el acceso a herramientas comunicativas que podrían resultar beneficiosas para muchos niños con TEA.

Otro desafío importante se relaciona con la necesidad de adaptar permanentemente los sistemas de comunicación a las características cambiantes del desarrollo infantil. Los SAAC no constituyen herramientas estáticas, sino recursos dinámicos que requieren ajustes continuos para responder a las necesidades del usuario.

En este escenario, el rol del Acompañante Terapéutico adquiere una relevancia particular, ya que su presencia en contextos cotidianos le permite identificar necesidades emergentes y favorecer adaptaciones que mantengan la funcionalidad del sistema comunicativo.

Conclusiones

La presente investigación tuvo como propósito analizar el rol del Acompañante Terapéutico en la implementación y adaptación de los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) para favorecer la autonomía y la inclusión social de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). A partir del análisis bibliográfico realizado y de la articulación de los principales aportes teóricos sobre comunicación, discapacidad, salud mental, acompañamiento terapéutico e inclusión, fue posible responder al interrogante central de la investigación y concluir que el Acompañante Terapéutico constituye una figura fundamental en los procesos de acceso, desarrollo y consolidación de la comunicación funcional en niños con TEA.

En primer lugar, se evidenció que las dificultades comunicativas características del TEA trascienden el ámbito del lenguaje oral y repercuten significativamente en la construcción de vínculos, la participación social, la regulación emocional y la autonomía personal. La revisión de la literatura permitió comprender que muchas de las conductas consideradas problemáticas o disruptivas pueden interpretarse como intentos de comunicación no satisfechos. Desde esta perspectiva, la comunicación deja de ser entendida únicamente como una habilidad lingüística para convertirse en un elemento esencial del desarrollo humano, de la construcción subjetiva y del ejercicio de derechos.

Asimismo, el estudio permitió reconocer que los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación constituyen herramientas fundamentales para ampliar las posibilidades expresivas y comprensivas de los niños con TEA. Los aportes de autores como Beukelman y Mirenda demuestran que los SAAC no obstaculizan el desarrollo del lenguaje oral, sino que favorecen la intención comunicativa, la organización del pensamiento y la interacción con el entorno. Sin embargo, también se concluye que la eficacia de estos sistemas no depende exclusivamente de sus características técnicas, sino de las condiciones de implementación, adaptación y acompañamiento que posibilitan su uso funcional en los distintos contextos de la vida cotidiana.

Uno de los hallazgos más significativos de esta investigación radica en reconocer que el rol del Acompañante Terapéutico trasciende la mera aplicación de herramientas comunicativas. Su función se configura como la de un mediador contextual, comunicativo y relacional que favorece la integración de los SAAC en escenarios reales como el hogar, la escuela y la comunidad. En este sentido, el Acompañante Terapéutico actúa como un puente entre el niño, su entorno familiar, la institución educativa y los diferentes profesionales que participan en su proceso de acompañamiento.

El análisis desarrollado permitió concluir que la principal fortaleza del acompañamiento terapéutico reside en su capacidad para favorecer la generalización de los aprendizajes comunicativos. A través de estrategias como el modelado de lenguaje asistido, la espera activa, la anticipación de situaciones comunicativas y la creación de oportunidades de interacción significativas, el AT transforma recursos técnicos en experiencias reales de comunicación. De esta manera, los SAAC adquieren funcionalidad y sentido dentro de la vida cotidiana del niño, ampliando sus posibilidades de participación social.

Otro aspecto relevante identificado durante la investigación fue la importancia de la dimensión vincular. El vínculo terapéutico constituye una herramienta central de intervención, ya que proporciona seguridad emocional, confianza y validación de las producciones comunicativas del niño. Desde esta perspectiva, la comunicación no puede comprenderse únicamente desde una lógica instrumental, sino también como un proceso profundamente humano y relacional. El Acompañante Terapéutico no solo enseña estrategias de comunicación, sino que construye condiciones afectivas y sociales que favorecen el desarrollo de la autonomía y la expresión subjetiva.

Asimismo, se concluye que la implementación efectiva de los SAAC requiere necesariamente de un trabajo interdisciplinario sostenido. La articulación entre familia, escuela, profesionales de la salud y Acompañante Terapéutico resulta indispensable para garantizar la continuidad y coherencia de las intervenciones. La familia constituye el principal contexto de interacción cotidiana, mientras

que la escuela representa uno de los espacios más relevantes para el aprendizaje, la participación y la inclusión social. En este entramado, el Acompañante Terapéutico cumple una función articuladora que favorece la construcción de redes de apoyo y la generación de entornos comunicativamente accesibles.

Desde la perspectiva del modelo social de la discapacidad, esta investigación permitió comprender que muchas de las limitaciones experimentadas por los niños con TEA no derivan exclusivamente de sus características individuales, sino también de las barreras comunicacionales, sociales y actitudinales presentes en el entorno. En consecuencia, la inclusión no debe entenderse únicamente como la incorporación física de una persona a determinados espacios, sino como la generación de condiciones que posibiliten una participación real, activa y significativa.

En consonancia con el enfoque de derechos humanos, se concluye que la comunicación constituye un derecho fundamental que posibilita el ejercicio de otros derechos esenciales, tales como la educación, la participación social, la autodeterminación y el acceso a la información. Por ello, la implementación de los SAAC y la intervención del Acompañante Terapéutico no deben considerarse exclusivamente como estrategias terapéuticas o educativas, sino también como herramientas de inclusión social y garantía de derechos.

En síntesis, puede afirmarse que el binomio conformado por el Acompañante Terapéutico y los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación contribuye significativamente al desarrollo de la autonomía, la autodeterminación y la inclusión social de los niños con Trastorno del Espectro Autista. La comunicación posibilita que el niño exprese necesidades, deseos, emociones y preferencias, fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones y participar activamente en los diferentes ámbitos de su vida.

Finalmente, esta investigación aporta una mirada integral que articula dimensiones técnicas, emocionales, vinculares, educativas y sociales del acompañamiento terapéutico. Su principal contribución consiste en visibilizar que el rol del Acompañante Terapéutico no se limita a la

aplicación de estrategias específicas, sino que implica la construcción de condiciones que permitan transformar los SAAC en herramientas reales de participación, autonomía e inclusión. De este modo, el acompañamiento terapéutico se consolida como una práctica clínica, social y ética orientada a garantizar el derecho a la comunicación y a promover una sociedad más accesible, equitativa e inclusiva para todas las personas.

Recomendaciones y líneas futuras de investigación

A partir de las conclusiones alcanzadas, se considera pertinente proponer una serie de recomendaciones orientadas a fortalecer las prácticas profesionales, promover la inclusión y ampliar el campo de conocimiento sobre la temática abordada.

En primer lugar, resulta necesario impulsar mayores instancias de capacitación y formación específica para los Acompañantes Terapéuticos en el uso e implementación de Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación, tanto de baja como de alta tecnología. La actualización permanente de conocimientos permitirá optimizar las intervenciones y responder de manera más adecuada a las necesidades comunicativas de los niños con TEA.

Asimismo, se recomienda promover el desarrollo de protocolos de intervención interdisciplinaria que faciliten la articulación entre Acompañantes Terapéuticos, familias, instituciones educativas y profesionales de la salud. La construcción de criterios comunes de trabajo contribuirá a mejorar la continuidad y coherencia de las estrategias implementadas en los distintos contextos.

Por otra parte, se considera relevante fomentar investigaciones de campo que analicen experiencias concretas de implementación de SAAC en escuelas inclusivas. Este tipo de estudios permitiría identificar buenas prácticas, dificultades frecuentes y estrategias efectivas para favorecer la participación de estudiantes con TEA dentro del sistema educativo.

Del mismo modo, se advierte la necesidad de desarrollar investigaciones específicas sobre la realidad ecuatoriana en relación con el acceso a tecnologías de comunicación asistida, la disponibilidad de recursos especializados y la formación profesional en esta área. La producción de conocimiento contextualizado contribuirá a diseñar intervenciones más ajustadas a las necesidades y posibilidades de cada región.

Finalmente, se recomienda promover políticas públicas orientadas a garantizar la accesibilidad comunicacional y el derecho a la comunicación de las personas con discapacidad. Esto implica fortalecer los marcos normativos existentes, ampliar el acceso a tecnologías de apoyo, generar programas de capacitación profesional y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de construir entornos verdaderamente inclusivos.

En este sentido, futuras investigaciones podrían profundizar en el impacto de las nuevas tecnologías aplicadas a la comunicación asistida, en las experiencias de inclusión educativa mediadas por SAAC y en las estrategias que favorecen la participación activa de niños con TEA en diferentes ámbitos de la vida social.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
2. Beukelman, D. R., & Mirenda, P. (2013). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs* (4th ed.). Paul H. Brookes Publishing Co.

3. Bowlby, J. (1989). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós.
4. Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.
5. Kuras de Mauer, S., & Resnizky, S. (2011). *Acompañamiento terapéutico: Actualización teórico-clínica*. Letra Viva.
6. Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF)*. IMSERSO.
7. Organización Mundial de la Salud. (2022). *Clasificación internacional de enfermedades (11.ª revisión)*. Organización Mundial de la Salud.
8. Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.
9. Palacios, A., & Romañach, J. (2006). *El modelo de la diversidad: La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Diversitas.
10. Pulice, G., Rossi, G., & Manson, F. (2002). *Investigaciones sobre acompañamiento terapéutico*. Polemos.
11. Rivièrè, Á. (2001). *Autismo: Orientaciones para la intervención educativa*. Trotta.
12. Rossi, G. (2007). *Acompañamiento terapéutico: Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Polemos.
13. Schalock, R. L., Verdugo Alonso, M. Á., & Gómez Sánchez, L. E. (2011). *Calidad de vida y apoyos: Conceptos, modelos y aplicaciones en el ámbito de la discapacidad*. Alianza Editorial.
14. Tamarit, J. (1988). Sistemas alternativos de comunicación en autismo: Algo más que una alternativa al habla. *Alternativas para la Comunicación*, 5, 3-10.

15. Tamarit, J. (1990). Uso y abuso de los sistemas alternativos de comunicación en autismo. *Siglo Cero*, 21(2), 81-94.
16. Tetzchner, S. von, & Martinsen, H. (1993). *Introducción a la enseñanza de signos y al uso de ayudas técnicas para la comunicación*. Visor.
17. UNESCO. (1994). *Declaración de Salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales*. UNESCO.
18. United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. United Nations.
19. Verdugo Alonso, M. Á. (2009). *Discapacidad intelectual y calidad de vida*. Amarú Ediciones.
20. Vygotsky, L. S. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Crítica.
21. Wing, L. (1998). *El autismo en niños y adultos: Una guía para la familia*. Paidós.
22. Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.
23. Schalock, R. L., Verdugo Alonso, M. Á., & Gómez Sánchez, L. E. (2011). *Calidad de vida y apoyos: Conceptos, modelos y aplicaciones en el ámbito de la discapacidad*. Alianza Editorial.
24. United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. United Nations. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
25. Verdugo Alonso, M. Á. (2009). *Discapacidad intelectual y calidad de vida*. Amarú Ediciones.

26. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016).

Observación general núm. 4 (2016) sobre el derecho a la educación inclusiva (artículo 24 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad) (CRPD/C/GC/4).

Naciones Unidas.

ⁱ AT: Acompañamiento Terapéutico

ⁱⁱ SAAC: Sistema Aumentativo y Alternativo de Comunicación

ⁱⁱⁱ TEA: Trastorno del Espectro Autista