

Marco de Práctica Clínica: Diseño de Léxicos Iniciales en Español para Comunicadores Simbólicos Tempranos

1. Introducción y Relevancia Estratégica del Desarrollo Léxico en Español

En el panorama actual de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), la provisión de un vocabulario inicial no debe reducirse a una simple lista de etiquetas; constituye el cimiento sobre el cual se construye la interacción social, la participación y la futura adquisición de competencias gramaticales. Este marco se centra específicamente en el **comunicador simbólico temprano**, definido como aquel niño que ha comenzado a producir sus primeras palabras pero que aún no ha iniciado la combinación de las mismas en enunciados de dos o más términos. A pesar de que el español es el idioma oficial en 20 países y posee una presencia global masiva, la práctica clínica ha estado históricamente limitada por modelos anglocéntricos insuficientes. Existe una "brecha de recursos" crítica: mientras el inglés cuenta con abundantes herramientas de selección léxica, el español ha dependido a menudo de traducciones que ignoran su naturaleza única. Para cerrar esta brecha, es imperativo un cambio de paradigma que abandone la traducción directa en favor de la relevancia lingüística y cultural, fundamentando la selección léxica en datos normativos del desarrollo típico hispanohablante.

2. Desmitificación de los Modelos Anglocéntricos y Riesgos de la Traducción Directa

La transferencia directa de las listas de "Core Vocabulary" diseñadas para el inglés al contexto del español es una práctica profesionalmente desaconsejable debido a las diferencias fundamentales en la tipología lingüística. El inglés es un idioma predominantemente analítico, mientras que el español es un idioma flexivo con una morfología rica y compleja.

El Riesgo de Incongruencia y la Redundancia del Pronombre

La traducción directa suele ignorar que, en español, la morfología verbal (sufijos que denotan persona, tiempo, número y modo) hace que el pronombre personal sea frecuentemente redundante. Las investigaciones demuestran que los niños hispanohablantes raramente utilizan la combinación Sujeto + Verbo (S+V) en etapas tempranas; en su lugar, la persona está inflectada directamente en el verbo. Un error clínico común derivado de la traducción es la creación de combinaciones agramaticales como "yo + gusto" (intentando replicar el "I + like" inglés). En español, el verbo *gustar* posee una estructura sintáctica distinta y el uso del "yo" es innecesario y poco natural en este contexto. Seguir modelos anglocéntricos no solo distorsiona el aprendizaje, sino que priva al usuario de un modelo de lenguaje auténtico.

3. Integración de Herramientas de Reporte y Datos de Lenguaje Natural (IDHC y Base PM)

Para garantizar la validez clínica, este marco propone una sinergia estratégica entre el reporte parental y la observación de muestras de lenguaje espontáneo, integrando el **Inventario del Desarrollo de Habilidades Comunicativas (IDHC)** y la base de datos de **Piñeiro y Manzano**

(PM) .| Herramienta | Población | Metodología de Recolección | Propósito Original || ----- | -----
| ----- | ----- || **IDHC (MacArthur-Bates)** | Niños de 8 a 30 meses | Reporte estandarizado
completado por padres/cuidadores. | Tamizaje y detección temprana de retrasos en el lenguaje.
|| **Base de Datos PM** | Niños de 11 a 49 meses | Transcripción de muestras de lenguaje
espontáneo en interacciones reales (centros infantiles). | Investigación en psicología cognitiva y
psicolingüística. |

El "Gold Standard" del Cruce de Datos

El análisis de solapamiento entre estas herramientas reveló que, de un total de 979 palabras analizadas, solo el 22% (**218 palabras**) aparecía en ambas listas. Este porcentaje de solapamiento relativamente bajo se explica por las diferencias de propósito: mientras que la base PM captura el lenguaje contextual y espontáneo en entornos de juego, el IDHC es una herramienta de tamizaje amplia. No obstante, estas 218 palabras representan el "estándar de oro" para la práctica clínica, ya que poseen **validez cruzada** : han sido validadas simultáneamente por el recuerdo parental y por la observación directa en el mundo real, representando el léxico más robusto de niños de entre 11 y 30 meses.

4. Arquitectura del Léxico: Equilibrio entre Clases de Palabras Abiertas y Cerradas

Un sistema de CAA eficaz debe estructurarse mediante un equilibrio preciso entre palabras de clase abierta (sustantivos, verbos, adjetivos) y clase cerrada (artículos, pronombres, preposiciones, conjunciones). Los datos de validación cruzada indican que el 86% del léxico inicial está compuesto por palabras de clase abierta, con una clara dominancia de sustantivos. Sin embargo, el 14% restante, correspondiente a las palabras de clase cerrada, posee un peso clínico desproporcionado: son las herramientas que permiten la **gramaticalización temprana** . Aunque son pocas, palabras como los artículos ("la", "el") son las que permiten al niño transicionar de la palabra aislada a la sintaxis inicial (ej. "la + pelota"). La relevancia de estas palabras funcionales es innegable: 27 de las 31 palabras más frecuentes en la base de datos PM se encuentran en la lista de solapamiento de 218 palabras, confirmando que el núcleo funcional del idioma se adquiere de forma muy temprana.

5. Dinámicas de la Morfología Verbal y Sintaxis Temprana en CAA

En español, la selección de verbos debe priorizar la morfología sobre el simple significado semántico. Es fundamental considerar la **Edad de Adquisición (AoA)** y las **Primeras Emisiones (FTU)** para poblar el sistema.

Advertencia Clínica sobre el Infinitivo

Existe una diferencia crítica según la edad: los niños menores de 25 meses producen una cantidad mínima de verbos en infinitivo (solo 7 formas detectadas en la base PM), mientras que los niños mayores de esa edad muestran un incremento significativo (51 formas). Por lo tanto, el clínico debe **priorizar formas conjugadas sobre los infinitivos** para usuarios en etapas iniciales (≤ 25 meses).

Formas Recomendadas y Orden Sintáctico

Basándose en la evidencia, las formas verbales que deben integrarse son:

- Presente de indicativo (la forma más frecuente).
- Pasado simple (pretérito indefinido e imperfecto).
- Futuro perifrástico (la estructura "voy a").
- Gerundio y participio. Asimismo, se debe considerar que hasta el **60%** de las oraciones tempranas en niños hispanohablantes de 18 meses siguen un orden **VSO (Verbo-Sujeto-Objeto)**. Este hallazgo debe informar el diseño de las pantallas de comunicación, facilitando rutas motoras que respeten esta tendencia sintáctica natural.

6. Guía Práctica de Selección: Categorías Semánticas y Relevancia Cultural

Para poblar un sistema de CAA, el clínico debe utilizar el Apéndice A (lista de 218 palabras validadas) como base, adaptándolo a las necesidades específicas del usuario.

Criterios de Selección Estratégica:

- **Categorías Semánticas de Alta Frecuencia:** Animales, Gente, Alimentos, Objetos del Hogar, Partes del Cuerpo, Juguetes y Vehículos.
- **Inclusión de "Sustitutos Estables":** Es esencial integrar etiquetas infantiles convencionales como "gua gua" (perro) o "pipi" (carro), que funcionan como formas legítimas en el desarrollo temprano.
- **Respeto a la Variación Dialectal:** El español posee una vasta geografía lingüística. El clínico debe considerar que existen siete versiones diferentes del IDHC (Mexicana, Argentina, Colombiana, etc.) para reflejar variaciones regionales (ej. elegir entre "biberón", "mamila" o "tetero"). El proceso de selección debe regirse por tres pilares:
 1. **Frecuencia:** Palabras con alta probabilidad de uso según datos de lenguaje natural.
 2. **Relevancia Funcional:** Términos que permitan al niño ejercer control sobre su entorno.
 3. **Potencial Combinatorio:** Palabras que faciliten la unión con otras (ej. "más", "no", "querer").

7. Conclusión: Hacia una Práctica Clínica Basada en la Evidencia Lingüística

El diseño de un léxico inicial en español para CAA debe sostenerse sobre cuatro pilares fundamentales: el abandono de la traducción, el uso de datos normativos específicos del idioma, un equilibrio léxico que fomente la gramaticalización y el respeto absoluto a la morfología flexiva. Este marco no propone un conjunto estático de palabras, sino un sistema vivo que debe ser alimentado por la observación del entorno del usuario y el reporte familiar. Al fundamentar nuestras decisiones en la evidencia lingüística y no en la simple traducción, garantizamos que el niño reciba las herramientas necesarias para alcanzar una verdadera autonomía comunicativa, respetando su identidad lingüística y cultural desde sus primeras emisiones.