

Artículo Informe de Caso

## Discurso Narrativo y Vocabulario en población con Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF). Estudio de Casos

Yuri E. Vega-Rodríguez <sup>a, b, \*</sup>, Elena Garayzabal-Heinze <sup>b</sup> y Esther Moraleda-Sepúlveda <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Ciencias de la Rehabilitación en Salud, Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chile.

<sup>b</sup> Departamento de Lingüística, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Madrid, España.

<sup>c</sup> Departamento de Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, España.

### RESUMEN

El discurso narrativo es una tarea compleja que involucra habilidades lingüísticas, cognitivas, sociales y afectivas. Su desarrollo y rendimiento es un buen predictor de habilidades lingüísticas orales y de la comprensión lectora; a su vez influye en las interacciones comunicativas y en las relaciones sociales. En las personas con Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF), la escasa evidencia muestra que existe un compromiso en el discurso narrativo como consecuencia de sus dificultades lingüísticas-cognitivas, que también incluyen un vocabulario descendido. Con el objetivo de describir el discurso narrativo y el vocabulario, se evaluó a 19 personas diagnosticadas con TEAF de entre 6,6 y 17,7 años, con el cuento "Frog, Where Are You". Se analizó el nivel micro y macroestructural de las narraciones mediante el índice Monitoring Indicators of Scholarly Language MISL. El vocabulario se evaluó mediante el test Peabody. Los resultados muestran: a nivel macroestructural, las personas con TEAF incluyen solo un personaje principal, presentan etiquetas poco específicas, se refieren de forma general a un tiempo/lugar, describen eventos poco iniciadores de otros o poco cohesionados, no generan episodios complejos, declaran escasos sentimientos y verbos de acción; a nivel microestructural, producen errores gramaticales y usan escasos recursos lingüísticos, conjunciones subordinadas, adverbios, verbos metacognitivos y metalingüísticos y frases nominales. Su nivel de vocabulario está muy por debajo de su edad cronológica. Se concluye que el discurso narrativo está muy comprometido en la población con TEAF al igual que el desempeño en vocabulario pasivo. Debido a su compromiso este discurso podría constituir un marcador diagnóstico del cuadro TEAF. Estas dificultades demandan un abordaje temprano no solo en el ámbito fonoaudiológico, sino también interdisciplinariamente, que les facilite una mejor inclusión educativa y social.

### Palabras clave:

Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal; Discurso Narrativo; Macroestructura; Microestructura; Vocabulario

## Narrative Discourse and Vocabulary in the Population with Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD): A Case Study

### ABSTRACT

Narrative discourse is a complex task that involves linguistic, cognitive, social, and affective skills. The level of development and performance found when evaluating this task are good predictors of oral language proficiency and reading comprehension. Moreover, narrative discourse significantly influences communicative interactions and social dynamics. Conversely, children diagnosed with Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) often exhibit compromised narrative discourse due to associated linguistic and cognitive challenges. However, evidence is still scarce on this matter. The objective of this study was to describe the narrative discourse and vocabulary in individuals with FASD. To this end, narrative discourse was evaluated in 19 people between the ages of 6.6 and 17.7 years diagnosed with FASD, using the story "Frog, Where Are You". Additionally, micro- and macro-structural analyses of narrative discourse were conducted employing the Monitoring Indicators of Scholarly Language (MISL) index, and vocabulary was assessed using the Peabody test. At the macro-structural level, the discourse of the population with FASD was characterized by the presence of a singular protagonist, the use of non-specific names, generic temporal and spatial references, little or no connection between described events, low complexity, an absence of emotion, and the use of action verbs. At the micro-structural level, they exhibited grammatical errors, as well as minimal use of subordinating conjunctions, adverbs, metacognitive and metalinguistic verbs, and nominal phrases. Vocabulary was well below chronological age expectations. In conclusion, an impairment in narrative discourse and vocabulary is evident in the population with FASD, significantly impacting their communication and social performance. Consequently, narrative discourse performance may serve as a diagnostic indicator for FASD. These difficulties require early, interdisciplinary intervention that encourages educational and social inclusion.

### Keywords:

Fetal Alcohol Spectrum Disorder; Narrative Discourse; Macrostructure; Microstructure; Vocabulary

\*Autor/a correspondiente: Yuri E. Vega-Rodríguez  
Email: [yvega@ubiobio.cl](mailto:yvega@ubiobio.cl)

Recibido: 09-08-2023  
Aceptado: 04-12-2023  
Publicado: 22-04-2024

## INTRODUCCIÓN

Los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal TEAF, son producto de la exposición prenatal al alcohol, y comprenden una variedad de síntomas que incluyen: retraso en el crecimiento pre y postnatal, dismorfología craneofacial, disfunción del sistema nervioso central, alteraciones en el desarrollo neuropsicológico, entre otras (Charness, 2022; Hoyme et al., 2016; Nulman et al., 2018; Wozniak et al., 2019a). Existen 4 cuadros diagnósticos dentro de los TEAF, que varían en función de la presencia o no de ciertos criterios clínicos (ver tabla 1). Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal – TEAF (Fetal Alcohol Spectrum Disorders - FASD) es el término general que se sugiere para hacer referencia al continuo de manifestaciones clínicas de las categorías diagnósticas que se encuentran dentro del espectro, y que son consecuencia de la exposición al alcohol durante la gestación (Charness, 2022; Hoyme et al., 2016; Nulman et al., 2018;

Streissguth & O'Malley, 2000). En todos los casos, el factor fundamental para su diagnóstico es la evidencia de que existió la exposición al alcohol en la etapa prenatal (Nulman et al., 2018; Wozniak et al., 2019a) (ver tabla 1).

Se estima que la prevalencia global agrupada de los trastornos del espectro alcohólico fetal es de 7,7 (IC del 95 %: 4,9–11,7) por 1000 en la población general (Popova et al., 2023).

Existen las siguientes categorías diagnósticas: Síndrome Alcohólico Fetal-SAF (Fetal Alcohol Syndrome - FAS); Síndrome Alcohólico Fetal parcial SAF-P (Partial Fetal Alcohol Syndrome - PFAS); Defectos Congénitos Relacionados con el Alcohol (Alcohol-Related Birth Defects - ARBD); y Trastornos del Neurodesarrollo relacionados con el Alcohol (Alcohol-Related Neurodevelopmental Disorder - ARND) (Hoyme et al., 2016; Wozniak et al., 2019b).

**Tabla 1.** Criterios diagnósticos de los subtipos de FASD de acuerdo a las guías clínicas del CoFASP\*\* (Wozniak et al., 2019a).

	Características dismórficas faciales	Deficiencia en el crecimiento	Anormalidad Cerebral	Trastornos cognitivos o conductuales	Otras malformaciones sistemáticas
<b>Exposición al alcohol confirmada*</b>					
SAF	Requerido	Requerido	Requerido	Requerido	No requerido
SAF-P	Requerido	No requerido	No requerido	Requerido	No requerido
ARND	No requerido	No requerido	No requerido	Requerido†	No requerido
ARBD	NA	NA	NA	NA	Requerido
<b>Exposición al alcohol no confirmada</b>					
SAF	Requerido	Requerido	Requerido	Requerido	No requerido
SAF-P	Requerido	Requerido si no existen anomalías cerebrales	Requerido si no existen deficiencias en el crecimiento	Requerido	No requerido

NA=no aplicable.

\* Definido como cualquiera de los siguientes: seis o más tragos por semana durante 2 semanas o más; tres o más tragos en dos o más ocasiones; documentación de intoxicación materna durante el embarazo; prueba biológica positiva que indica que el feto estuvo expuesto al alcohol; o evidencia de riesgo de consumo de alcohol por parte de la madre en un instrumento de detección válido (p. ej., prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol de la OMS; el informe de la madre incluye el embarazo en sí y los 3 meses anteriores a la conciencia del embarazo). †El trastorno del neurodesarrollo relacionado con el alcohol requiere dos déficits conductuales o cognitivos si el coeficiente de inteligencia no está  $\geq 1,5$  SD por debajo de la media. Para niños menores de 3 años, se requiere retraso en el desarrollo.

\*\* Consorcio de Colaboración e Investigación sobre la Prevalencia del TEAF.

Recurso extraído de (Wozniak et al., 2019a).

Las personas diagnosticadas con TEAF, presentan importantes alteraciones en el desarrollo del lenguaje (Connolly et al., 2016; de Beer et al., 2010; Matijević et al., 2014; Mukherjee et al., 2019;

Rogers et al., 2015; Terband et al., 2018; Wang et al., 2011), que incluyen dificultades en vocabulario pasivo, comprensión conversacional, velocidad de procesamiento de la información

social y resolución de problemas sociales (Kippin et al., 2018; Matijević et al., 2014; Novick et al., 2011; Wang et al., 2011). Existe evidencia que indica que estas personas muestran deficiencias en la denominación, en las habilidades gramaticales, semánticas y pragmáticas. También manifiestan un deterioro notable en la comprensión gramatical, que afectaría la competencia en discurso narrativo. Además se ha encontrado que presentan alteraciones en tareas de lenguaje relativamente complejas que involucran memoria de trabajo fonológica y la pragmática social (Adnams et al., 2001; P. W. Kodituwakku, 2009).

En cuanto a la expresión oral del lenguaje, a pesar de que las personas con TEAF parecen ser muy activas y comunicativas (de Beer et al., 2010; Vega-Rodríguez et al., 2020), los estudios plantean que presentan déficits similares tanto en lenguaje expresivo como comprensivo. Adicionalmente expresan importantes limitaciones en habilidades comunicativas, que les dificulta expresarse de acuerdo a su edad cronológica (Connolly et al., 2016; Kippin et al., 2018; McQuire et al., 2019; Nash & Davies, 2017; Novick et al., 2011; Wang et al., 2011). Por ejemplo, García et al. (2007) encontraron que el uso de lenguaje oral como recurso comunicativo se encontraba muy deteriorado, al igual que la comprensión oral. El deterioro significativo se manifestaba fundamentalmente en las habilidades sintácticas, semánticas, fonológicas y pragmáticas.

También se han descrito déficits gramaticales caracterizados por errores en la concordancia de sujeto y tiempos verbales, sobregeneralización de reglas gramaticales y omisión de artículos. Junto con los déficits gramaticales presentan limitadas habilidades relacionadas con la competencia discursiva (Thorne, 2017; Wang et al., 2011). Desde un punto de vista léxico, existe escasa densidad léxica, lo que limita también el significado y el contenido de sus emisiones, teniendo implicaciones relevantes en aspectos macroestructurales y en la coherencia global de su discurso oral (Ganthous et al., 2017). Mattson et al. (2019) observaron deficiencias en las habilidades fundamentales del lenguaje, como un rendimiento descendido en el orden de las palabras y en la combinación de oraciones. Además, sus emisiones presentaban errores gramaticales, que afectaban las medidas de productividad y de complejidad gramatical. Algunos autores sugieren, que estas alteraciones en las habilidades lingüísticas en general, podrían ser de gran utilidad como herramienta diagnóstica de los TEAF (Ganthous et al., 2017; Thorne, 2017; Thorne & Coggins, 2016).

Las dificultades lingüísticas mencionadas se relacionan directamente con la competencia para elaborar narraciones. La

narración es una actividad inherente al ser humano que se manifiesta desde etapas iniciales, se complejiza y está presente durante toda su vida. Se considera que el desarrollo narrativo da cuenta de las competencias comunicativas de las personas ya sean con un desarrollo “normo típico”, o con algún tipo de dificultad neurológica (Botting, 2002) o sensorial (Tomicic et al., 2020).

El desarrollo de las habilidades narrativas son necesarias en los años escolares, ya que los estudiantes deben construir y comprender historias ficticias, comentar acontecimientos de sus propias vidas y compartir pensamientos e ideas con profesores y compañeros (Acosta et al., 2010).

La generación del discurso narrativo es una tarea compleja que involucra habilidades lingüísticas, cognitivas, sociales y afectivas (Reilly et al., 2004). El plano lingüístico codifica léxicamente la información sobre los personajes y los acontecimientos de una historia, por medio de recursos morfosintácticos y léxicos apropiados para articular una secuencia de hechos y sus relaciones temporales (Reilly et al., 2004). El cognitivo muestra que narrar es una tarea muy compleja, dado que se debe inferir la motivación de los protagonistas, las relaciones lógicas entre los acontecimientos y el tema de la historia. Finalmente, contar una historia es una actividad social y un tipo de evaluación sobre a la relación entre el narrador y la audiencia (Crespo-Allende et al., 2021; Reilly et al., 2004; Romero & Gómez, 2013).

El discurso narrativo implica dos planos: la organización del contenido y la estructuración formal del mismo. El contenido refiere al sentido que tiene el discurso considerando la interpretación del interlocutor. Además, se manifiesta mediante la coherencia local y la global. La coherencia local es la relación semántica existente entre el significado de oraciones específicas del discurso (Acosta et al., 2011; van Dijk, 2000; van Dijk & Kintsch, 1983). A su vez, la coherencia global permite al interlocutor organizar el contenido del discurso, es decir, corresponde al significado global o tema del discurso. Se caracteriza por ser más general y abstracto que el significado de cada oración. Existen también mecanismos formales (sintácticos y/o semánticos) que facilitan el establecimiento de las relaciones entre las oraciones y que constituyen elementos para la cohesión discursiva. Los mecanismos sintácticos corresponderían a elementos de cohesión superficial, mientras los semánticos, no son explícitos sino más bien inferidos a raíz de lo que dice el texto y el conocimiento de mundo que posee el interlocutor (Bernández, 1993). Cuando se aborda la coherencia global se alude al nivel macroestructural del discurso. La macroestructura es el conjunto de proposiciones (macroproposiciones) que sintetizan su significado y sus componentes son características globales de la

narrativa donde se organizan los contenidos, a partir de las representaciones mentales de los eventos como tiempo, espacios, acciones, consecuencias y soluciones (Justice et al., 2010). El nivel microestructural se relaciona con la coherencia local y refiere al conjunto de proposiciones de un texto relacionadas localmente, es decir, cuando éste se considera oración a oración (Acosta et al., 2011; Coloma, 2014; van Dijk, 2000; van Dijk & Kintsch, 1983). Los componentes microestructurales son el conjunto de las estructuras lingüísticas internas que contienen y transmiten información en el texto, como cantidad de palabras y oraciones, la forma en que se usan los dispositivos de cohesión específicos que vinculan estas palabras y oraciones, y su complejidad gramatical (Justice et al., 2006, 2010).

Existen varios estudios que han analizado el discurso narrativo en población con problemas de lenguaje y diversidad funcional (Acosta et al., 2011; Bustos Ibarra & Crespo Allende, 2014; Coloma, 2014; Crespo-Allende & Figueroa-Leighton, 2016; Garayzábal Heinze et al., 2007; Kimhi et al., 2022; Tomicic et al., 2020). Acosta et al. (2011) encontraron déficits narrativos en una muestra de personas con Trastorno de Desarrollo del Lenguaje (TDL). Se estableció dificultad en el orden temporal de los eventos y en la producción de oraciones sin relación manifestando la ausencia de recursos cohesivos y referenciales. Crespo Allende & Figueroa Leighton (2016), en una muestra comparativa de menores con TDL, Discapacidad Intelectual (DI) y Desarrollo Típico (DT), encontraron que los porcentajes de logro en tareas narrativas de los niños con DT, superan a los obtenidos por los otros grupos de niños. En el caso del Síndrome de Williams, Garayzábal Heinze et al. (2007) observaron algunas dificultades narrativas importantes como el olvido del tema y de las acciones de los personajes, realización de descripciones sin relación entre ellas y ausencia de nexos cohesivos, lo que hace que la coherencia local sea escasa y la coherencia global no deje lugar a la relevancia narrativa.

Otro elemento que también ha sido extensamente estudiado en población con alteraciones del lenguaje y con diversidad funcional, es el vocabulario al igual que su relación con la producción narrativa (Acosta et al., 2011; De Barbieri et al., 2016; Ganthous et al., 2015; Garayzábal Heinze et al., 2007, 2011; P. Kodituwakku & Kodituwakku, 2014; Merino Risopatrón, 2017; Moraleda Sepúlveda, 2011; Reyes & De Barbieri, 2018; Sentis et al., 2009). Rosenberg et al. (2016) plantean que el estudiar la adquisición de vocabulario y del desarrollo discursivo es importante por la relevancia que estos tienen en las trayectorias escolares de los niños y en las interacciones sociales de las que participan tempranamente. En una muestra de niños con Síndrome de Smith-Magenis, Garayzábal Heinze et al. (2011) encontraron

un marcado nivel de dificultad en vocabulario pasivo lo que interviene en los aspectos de aprendizaje y en la competencia lingüística en general que incluye la narrativa oral. Acosta et al., (2011) encontró en niños con TDL, una pobreza evidente en recursos léxicos lo que afecta el desarrollo narrativo. En la misma línea en población con TDL, De Barbieri et al. (2016) encontraron un descenso significativo en el vocabulario y este influyendo en la comprensión lectora, la que a su vez se relacionó con la competencia en discurso narrativo.

En este escenario, se evidencia un continuo de esfuerzos de analizar el desempeño narrativo y el vocabulario en poblaciones con diversidad funcional. Sin embargo en población con TEAF, sobre todo en hispanohablantes es casi inexistente la evidencia de la que se dispone. Conocer esta realidad es relevante para la evaluación del desarrollo lingüístico y cognitivo, el diseño de intervenciones fonoaudiológicas adecuadas, la comprensión de las experiencias y necesidades, y la adaptación del entorno educativo para brindar un mejor apoyo y atención a esta población. La presente investigación intenta responder a la pregunta ¿Cómo es el desempeño narrativo y el vocabulario en población con TEAF hispanohablante? Para ello se propone como objetivo describir el discurso narrativo y la habilidad en el vocabulario de 19 personas con TEAF.

## MÉTODO

### Diseño y participantes

Se presenta un estudio de tipo descriptivo compuesto por 19 participantes (Martínez, 2006; Urra Medina et al., 2014). Las familias de los participantes firmaron un consentimiento informado. A su vez, los adolescentes firmaron un asentimiento para participar en el estudio en concordancia con la declaración de Helsinki (Organización Mundial de la Salud, 2013). Esta investigación fue aprobada por el comité de Ética de la Universidad Autónoma de Madrid UAM (CEI-88-1663).

Para poder contar con el máximo de participantes, se realizó un muestreo de tipo no probabilístico y por conveniencia (Otzen & Manterola, 2017), que incluyó los casos que por sus características y criterios eran accesibles. Estos criterios fueron contar con el diagnóstico de TEAF y estar dentro del rango de edad entre los 5 y los 17 años 11 meses. Se consideró un rango amplio, para acceder a la mayor cantidad de participantes.

Se accedió a la población a través del acercamiento a asociaciones de familias de menores que presentaban TEAF. Después de la

primera toma de contacto, solo algunas familias cumplían con el criterio de edad, y de esas solo algunas estuvieron dispuestas a participar. Se inició el proceso con 26 sujetos en un primer momento. Sin embargo, por diferentes motivos se logró evaluar a 19 participantes (tabla 2), cuyas edades fluctuaron entre los 6 años, 6 meses y los 17 años, 4 meses (Edad Media -EM- de la muestra: 11.5 años). Once participantes eran mujeres (EM: 11.4 años) y 8 eran varones (EM: 11.6 años).

**Tabla 2.** Representación de la Muestra TEAF.

Sujeto	Edad	Sexo	Diagnóstico
S01	11,7 años	Varón	SAF
S02	13,11 años	Mujer	SAF
S03	11,7 años	Mujer	SAF
S04	13,10 años	Varón	SAF
S05	8,9 años	Varón	SAF
S06	11,9 años	Mujer	SAF
S07	10,3 años	Mujer	SAF
S08	12,10 años	Varón	ARND
S09	12,6 años	Mujer	SAF
S10	8,10 años	Mujer	ARND
S11	15,1 años	Varón	SAF
S12	17,4 años	Varón	ARND
S13	15,2 años	Mujer	SAF
S14	14,6 años	Mujer	SAF-P
S15	12,9 años	Mujer	SAF-P
S16	9,3 años	Varón	SAF
S17	8,11 años	Varón	ARND
S18	13,2 años	Mujer	SAF
S19	6,6 años	Mujer	SAF
Edad media	11,5 años		

## Materiales y Procedimientos

Se utilizó el cuento ¿Frog Where Are You? (Mayer, 2003) para elicitación del discurso narrativo (Bustos Ibarra & Crespo Allende, 2014; Pereira et al., 2019; Reilly et al., 2004; Thorne et al., 2007). Es un cuento con imágenes y sin texto, que narra la historia de un niño, un perro y una rana. Se presentó el cuento a cada participante y se le solicitó crear una historia con las imágenes del relato. La muestra de lenguaje fue grabada en audio, transcrita y analizada por una de las investigadoras. Esta transcripción fue ortográfica, y se separó por oraciones el discurso. Consecutivamente, se analizaron estas muestras por medio del índice Monitoring

Indicators of Scholarly Language MISL (Gillam et al., 2017). El MISL ha sido construido a partir del Índice de Complejidad Narrativa (Justice et al., 2006; Petersen et al., 2008) y es ampliamente usado en la investigación sobre discurso narrativo (Beytollahi et al., 2020; Fox et al., 2022; Gillam et al., 2017; Israelsen-Augenstein et al., 2022; Jones et al., 2019; Kimhi et al., 2022). Este índice cuenta con 2 subescalas que analizan la macro y la microestructura. Se utiliza una escala de Likert para la evaluación de los distintos elementos del relato desde 0 pts, (no se presenta el elemento) hasta 3 pts. (conocimiento elaborado). En el caso de la macroestructura los elementos a evaluar son: personaje, contexto, evento inicial, respuesta interna, plan, intentos, consecuencias. En el caso de la microestructura los elementos evaluados son: conjunción coordinada (CC), conjunción subordinada (CS), verbos metacognitivos o metalingüísticos (VMM), adverbios, sintagmas nominales elaborados (SNE), gramaticalidad, conjugación verbal.

Con la finalidad de conocer el nivel de vocabulario y de caracterizar a la población en terminos normativos, se aplicó el test de vocabulario receptivo en imágenes PPVT-III PEABODY (Dunn et al., 2010). Este corresponde a una prueba estandarizada, que a nivel de validez correlaciona con otros test de vocabulario e inteligencia. Permite la evaluación de la comprensión de vocabulario pasivo, permitiendo situar a la persona evaluada en un nivel de adquisición de esta destreza y detectar dificultades en la aptitud verbal. Las puntuaciones directas que obtienen los sujetos, pueden ser convertidas en puntuaciones transformadas de dos tipos: Puntuaciones de desviación en las que se encuentran las puntuaciones de Coeficiente Intelectual CI (media=100; Dt=15), los percentiles y los eneatis (media=5; Dt=2); y puntuaciones de desarrollo donde se encuentra la Edad Equivalente (EE). Para el presente estudio se consideró la puntuación de CI y la EE (véase más adelante).

Todas las evaluaciones se hicieron en el domicilio de los participantes y por una de las investigadoras. En una primera visita, se realizó la presentación de la investigación a las familias de los menores, firma del consentimiento informado y firma de asentimiento, cuando los adolescentes eran mayores de 12 años, según todas las recomendaciones de la declaración de Helsinki (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013) y del Comité de Ética de la Investigación. En una segunda visita, se procedió a realizar la tarea de elicitación de discurso narrativo conforme se describió previamente. Al finalizar la tarea, se otorgó unos minutos de descanso. Luego, se procedió a la aplicación de la prueba la prueba PEABODY.

## RESULTADOS

Se realizó una tabla de frecuencias para mostrar la cantidad de respuestas por elementos evaluados dentro del relato. El análisis descriptivo que muestra la tabla 3 permite observar que, en general, el mayor porcentaje de respuestas se evidenció en el nivel 1 de conocimiento. Es decir, los participantes exhibieron un conocimiento emergente de la macroestructura discursiva considerando todos los elementos de su relato (39,1% del total de respuestas). Por otra parte, un 15,7% se situó un nivel 0, al evidenciar ningún elemento que debiera estar presente en su discurso.

Además, al analizar los elementos específicos, el 78% se ubica en un nivel de conocimiento emergente (nivel 1). En los otros elementos se advirtió que aproximadamente el 50% no logran mencionarlos o están en un nivel emergente (entre los niveles 1 y 2 de MISL). Los porcentajes específicos para cada elemento son los siguientes: contexto (53%), evento inicial (42%), respuesta interna (57%), plan (47%), intentos (57%), y consecuencias (47%). El mejor rendimiento se observó para el elemento respuesta interna, ya que un 42,1% se ubicó en el nivel 3 (conocimiento elaborado).

**Tabla 3.** MISL. Subescala de análisis de la macroestructura.

Cantidad de respuestas por nivel de conocimiento en cada elemento del relato				
Elementos del relato	0	1	2	3
Personaje	0 (0%)	15 (78,9%)	2 (10,5%)	2 (10,5%)
Contexto	4 (21,1%)	6 (31,6%)	5 (26,3%)	4 (21,1%)
Evento inicial	6 (31,6)	2 (10,5%)	6 (31,6%)	5 (26,3%)
Respuesta Interna	2 (10,5%)	9 (47,4%)	0 (0%)	8 (42,1%)
Plan	2 (10,5%)	7 (36,8%)	6 (31,6)	4 (21,1%)
Intentos	2 (10,5%)	9 (47,4%)	4(21,1%)	4 (21,1%)
Consecuencias	5 (26,32%)	4 (21,1%)	3 (15,79%)	7 (36,84%)
Cantidad de respuestas en el nivel	21 (15,79%)	52 (39,1%)	26 (19,55%)	34 (25,56%)

La tabla 4 muestra los resultados sobre la microestructura. En ella se advierte que los elementos sintácticos de la narración (conjunciones coordinadas = 84,2%, conjunciones subordinadas= 68,4%, adverbios= 63,2% y conjugación verbal = 47,4%) obtienen un importante porcentaje de respuestas dentro del nivel 3 (conocimiento elaborado = 37,6%), mientras que no sucede con el resto de los elementos, por lo que su rendimiento fue inferior al nivel 3.

Específicamente, en las conjunciones coordinadas y subordinadas los participantes cumplían con el mínimo exigido para obtener los 3 puntos. Es decir produjeron 3 oraciones de este tipo en todo su relato, pero en general se observó que hacen poco uso de estas conjunciones. Un fenómeno similar se advirtió con los adverbios, porque los participantes utilizaban 2 o 3 adverbios durante todo su relato, mostrando escasa variabilidad.

Otros elementos microestructurales estaban severamente comprometidos, porque se obtuvo un nivel 0 por la ausencia del

elemento. Sucedió con los verbos metacognitivos (73% de respuesta en el nivel 0) y con la gramaticalidad (47% de respuesta en el nivel 0). Los verbos metacognitivos se analizaron en conjugación activa (excluyendo pasiva y progresiva como lo indica el índice). Los resultados mostraron que en general usan más verbos lingüísticos que mentalistas, que eran siempre los mismos.

La totalidad de la muestra obtuvo un nivel 1 (conocimiento emergente) en los sintagmas nominales elaborados. En este caso existía una preferencia de uso de frases nominales con un solo modificador, normalmente un artículo (ej. /la rana/, /el perro/). En muy escasas ocasiones se utilizó el posesivo, las frases adjetivas o los adjetivos.

En cuanto al elemento conjugación verbal, el 79% de las respuestas sitúan a los participantes en un nivel desarrollado (niveles 2 y 3), mostrando escasas alteraciones en el tiempo verbal.

**Tabla 4.** Tabla 4. MISL Subescala de análisis de la microestructura.

Elementos del relato	Cantidad de respuestas por nivel de conocimiento en cada elemento del relato			
	0	1	2	3
Conjunción Coordinada (CC)	0 (0%)	0 (0%)	3 (15,8%)	16 (84,2)
Conjunción Subordinada (CS)	0 (0%)	1 (5,26%)	5 (26,3%)	13 (68,4)
Verbos Metacognitivos (VMM)	14 (73,7%)	5 (26,3%)	0 (0%)	0 (0%)
Adverbios	0 (0%)	1 (5,26)	6 (31,6%)	12 (63,2%)
Sintagmas nominales Elaborados (SNE)	0 (0%)	19 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Gramaticalidad	9 (47,4%)	7 (36,8%)	3 (15,8%)	0 (0%)
Conjugación Verbal	3 (15,8%)	1 (5,26%)	6 (31,6%)	9 (47,4%)
Cantidad de respuestas en el nivel	26 (19,5%)	34 (25,6%)	23 (17,3%)	50 (37,6%)

En relación a la prueba PEABODY, se observó un promedio muestral en CI de 71,2 puntos. Este promedio corresponde a un percentil entre 1 y 5, lo que categoriza el desempeño de la

población con TEAF como puntuación moderadamente baja. Por último, en cuanto a la EE, la población se encuentra en una media de 9,06 años (Tabla 5)

**Tabla 5.** Estadísticos descriptivos de PEABODY.

Medición	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo	95% IC	
						Lím. Inf	Lím. Sup
PEABODY-CI	71,20	62,00	20,39	55,00	124,00	59,91	84,49
PEABODY-EE	9,06	9,09	1,73	6,04	12,06	8,09	10,02

Con la finalidad de mostrar las dificultades en el desempeño en discurso narrativo, se presentan algunos extractos de las muestras de habla, las cuales se transcribieron ortográficamente en cuanto a su contenido (véase anexo).

## DISCUSIÓN

Los resultados muestran que en las narraciones, a nivel macroestructural, incluyen solo un personaje principal y usan etiquetas poco específicas. En relación al contexto, se refieren de forma general a un tiempo o lugar determinado, describen eventos que bien no impulsan, o bien no están conectados para generar episodios más complejos. Además no exponen planes relacionados con un evento inicial, y tampoco los resultados o consecuencias se relacionan con dicho evento. (Ganthous et al., 2017), a partir de la misma tarea de elicitación del presente estudio y el análisis de los elementos estructurales de la narración, observaron un uso restringido de elementos macroestructurales típicos del esquema narrativo de la historia con niveles bajos de

coherencia y un vocabulario reducido. A nivel microestructural se advirtió un desempeño deficitario, caracterizado porque los participantes cumplían con el mínimo requerido en el protocolo de valoración respecto de la utilización de las conjunciones coordinadas y las subordinadas, pero en general no lograban usar muchas más oraciones de ese tipo de estructura. En el uso de adverbios sucedió lo mismo, ya que usaban solo 2 o 3 adverbios durante toda su narración. También obtuvieron desempeños descendidos en la presencia de verbos metacognitivos o metalingüísticos y en la gramaticalidad. En un nivel emergente se encuentra el uso de los sintagmas nominales, limitado a las frases nominales con un solo modificador.

En relación a lo anterior, otras investigaciones plantean que las habilidades discursivas son las más comprometidas en la población con TEAF, afectando fuertemente su desempeño comunicativo y social, por lo que postulan que podría ser un marcador del cuadro diagnóstico (Ganthous et al., 2013, 2017; Thorne, 2017; Thorne & Coggins, 2016). Se ha planteado que el desempeño en tareas de discurso proporciona un marcador de las

anomalías subyacentes del sistema nervioso central SNC en muchos niños con TEAF, y que estas tareas también permiten examinar otras dificultades del lenguaje expresivo (Thorne & Coggins, 2016). En la misma línea, se ha propuesto que el grado de elaboración de la narración puede predecir alteraciones del lenguaje (Thorne et al., 2007).

Por la edad en la que los participantes de la presente investigación se encontraban, era esperable que aparecieran todos los elementos micro y macroestructurales en sus narraciones; ello a partir de que en los años escolares, la estimulación a través de cuentos y fábulas es un elemento del currículum educativo que ha de fomentarse (Coloma, 2014; Portilla et al., 2021).

Por último, en relación a lo observado en el desempeño en vocabulario, en el caso de las personas con TEAF, se evidencia un vocabulario comprensivo limitado para la edad y etapa escolar. En este sentido la literatura plantea dificultades en habilidades semánticas en general (Ganthous et al., 2015, 2017; Kippin et al., 2018; Lebel et al., 2008; Matijević et al., 2014; McGee et al., 2009; Wang et al., 2011). Wyper & Rasmussen (2011) comprobaron que existían importantes limitaciones tanto en vocabulario comprensivo como expresivo, pero no encontraron diferencias entre el desempeño entre ambas dimensiones, lo que sugiere que ambos componentes del vocabulario están deteriorados en la población con TEAF, y necesariamente han de tener un impacto en el desempeño en tareas narrativas (Acosta et al., 2011; Botting, 2002; Portilla et al., 2021). Lo anterior coincide con la categorización de desempeño de la población con TEAF del presente estudio, quienes con un promedio de CI de 71 se ubican en la categoría de “puntuación moderadamente baja”.

Las limitaciones del estudio refieren a que la muestra era acotada y no consideró todas las edades. Tampoco se analizaron otras características del desarrollo lingüístico y cognitivo que pudiesen relacionarse con los desempeños en el discurso narrativo.

## CONCLUSIONES

El presente estudio mostró que los participantes manejan recursos verbales gramaticales básicos que les permite ser funcionales, pero su discurso narrativo evidencia una complejidad estructural insuficiente. Los elementos macroestructurales ubicados en un nivel emergente, son el contexto, la respuesta interna, el plan y los intentos. En cuanto a los aspectos microestructurales, los que se encuentran en un nivel emergente son los verbos metacognitivos, los sintagmas nominales elaborados y el grado de gramaticalidad. El vocabulario es un aspecto que también se encuentra

comprometido en la población con TEAF, obteniendo bajos resultados en esta competencia, lo que también impactaría en la competencia discursiva. Todo ello, indica que las personas con TEAF presentan un compromiso en las habilidades narrativas, por lo que requieren de un abordaje fonoaudiológico que permita mejorar la calidad y el bienestar comunicativo de los niños y jóvenes que presentan este cuadro.

Se visualiza la necesidad de describir un perfil de desarrollo de habilidades lingüísticas en esta población en habla hispana, ya que la literatura en su gran mayoría analiza angloparlantes.

## REFERENCIAS

- Acosta, V., González, N., & Lorenzo, C. (2011). Un análisis cualitativo de la estructura episódica, los recursos cohesivos y la diversidad léxica en la narrativa de alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje. *Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 28, Article 28. <http://www.revistaaloma.net/index.php/aloma/article/view/30>
- Acosta, V., Moreno, A., Xpe, Á., & Lorenzo, M. (2010). Apoyo al desarrollo de habilidades narrativas en niños con trastorno específico del lenguaje dentro de contextos inclusivos. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 30(4), 196–205. [https://doi.org/10.1016/S0214-4603\(10\)70156-X](https://doi.org/10.1016/S0214-4603(10)70156-X)
- Adnams, C. M., Kodituwakku, P. W., Hay, A., Moltano, C. D., Viljoen, D., & May, P. A. (2001). Patterns of Cognitive-Motor Development in Children With Fetal Alcohol Syndrome From a Community in South Africa. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25(4), 557–562. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2001.tb02250.x>
- Bernández, E. (1993). La coherencia textual como autorregulación en el proceso comunicativo. *Boletín de Filología*, 34(1), Article 1. <https://rchd.uchile.cl/index.php/BDF/article/view/18987>
- Beytollahi, S., Soleymani, Z., & Jalaie, S. (2020). The Development of a New Test for Consecutive Assessment of Narrative Skills in Iranian School-Age Children. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 45(6), 425–433. <https://doi.org/10.30476/ijms.2019.81984>
- Botting, N. (2002). Narrative as a tool for the assessment of linguistic and pragmatic impairments. *Child Language Teaching and Therapy*, 18(1), 1–21. <https://doi.org/10.1191/0265659002ct224oa>
- Bustos Ibarra, A., & Crespo Allende, N. M. (2014). Comprensión oral de narraciones y producción narrativa: Dos medidas a través de una tarea de recontado. *Onomázein: Revista de lingüística, filología y traducción de la Pontificia Universidad Católica de Chile*, 30, 7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6354604>
- Charness, M. E. (2022). Fetal Alcohol Spectrum Disorders: Awareness to Insight in Just 50 Years. *Alcohol Research: Current Reviews*, 42(1), 05. <https://doi.org/10.35946/arcr.v42.1.05>
- Coloma, C. J. (2014). Narrative discourse in first grade children with Specific Language Impairment (SLI). *Revista signos*, 47(84), 3–20. <https://doi.org/10.4067/S0718-09342014000100001>

- Connolly, S. C., Millians, M., Peterman, R., & Shillingsburg, M. A. (2016). The Clinical Application of Applied Behavior Analysis in a Child With Partial Fetal Alcohol Syndrome: A Case Study. *Clinical Case Studies, 15*(3), 225–242. <https://doi.org/10.1177/1534650116632298>
- Crespo-Allende, N., & Figueroa-Leighton, A. (2016). The different narrative profiles of children with different linguistic and cognitive conditions. *Literatura y lingüística, 33*, 443–464. <https://doi.org/10.4067/S0716-58112016000100021>
- Crespo-Allende, N., Figueroa-Leighton, A., & Góngora-Costa, B. (2021). Índice de Complejidad Narrativa Adaptado en escolares chilenos con y sin historia de trastorno específico del lenguaje. *Logos: Revista de Lingüística, Filosofía y Literatura, 31*(2), Article 2. <https://doi.org/10.15443/RL3120>
- De Barbieri, Z., Coloma, C. J., & Sotomayor, C. (2016). Decodificación, comprensión lectora y habilidades lingüísticas en escolares con Trastorno Específico del Lenguaje de primero básico. *Onomázein, 34*, Article 34. <https://doi.org/10.7764/onomazein.34.9>
- de Beer, M., Kritzinger, A., & Zsilavcz, U. (2010). Young children with fetal alcohol spectrum disorder—Communication profiles. *South African Journal of Communication Disorders, 57*(1), Article 1. <https://doi.org/10.4102/sajcd.v57i1.47>
- Dunn, L. M., Dunn, L. M., & Arribas, D. (2010). *Peabody Picture Vocabulary Test—Third Edition* [dataset]. <https://doi.org/10.1037/t15145-000>
- Fox, C., Jones, S., Gillam, S. L., Israelsen-Augenstein, M., Schwartz, S., & Gillam, R. B. (2022). Automated Progress-Monitoring for Literate Language Use in Narrative Assessment (LLUNA). *Frontiers in Psychology, 13*. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.894478>
- Ganthous, G., Rossi, N. F., & Giacheti, C. M. (2013). Fluency aspects in the oral narrative of individuals with Fetal Alcohol Spectrum Disorder. *Audiology - Communication Research, 18*(1), 37–42. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=391544053008>
- Ganthous, G., Rossi, N. F., & Giacheti, C. M. (2015). Linguagem no transtorno do espectro alcoólico fetal: Uma revisão. *Revista CEFAC, 17*, 253–263. <https://doi.org/10.1590/1982-021620150914>
- Ganthous, G., Rossi, N. F., & Giacheti, C. M. (2017). Narrativa oral de indivíduos com Transtorno do Espectro Alcoólico Fetal. *CoDAS, 29*, e20170012. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172017012>
- Garayzabal Heinze, E., Lens Villaverde, M., Moruno López, E., Conde Magro, T., Felipe Moura, L., Fernández, M., & Sampaio, A. (2011). Funcionamiento cognitivo general y habilidades psicolingüísticas en niños con síndrome de Smith-Magenis. *Psicothema (Oviedo), 23*(4), 725–731. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-91436>
- Garayzabal Heinze, E., Prieto, M., Sampaio, A., & Gonçalves, Ó. (2007). Valoración interlingüística de la producción verbal a partir de una tarea narrativa en el síndrome de Williams. *Psicothema (Oviedo), 19*(2), 428–434. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-68685>
- Garcia, R., Rossi, N. F., & Giacheti, C. M. (2007). Perfil de habilidades de comunicação de dois irmãos com a Síndrome Alcoólica Fetal. *Revista CEFAC, 9*, 461–468. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462007000400005>
- Gillam, S. L., Gillam, R. B., Fargo, J. D., Olszewski, A., & Segura, H. (2017). Monitoring Indicators of Scholarly Language: A Progress-Monitoring Instrument for Measuring Narrative Discourse Skills. *Communication Disorders Quarterly, 38*(2), 96–106. <https://doi.org/10.1177/1525740116651442>
- Hoyme, H. E., Kalberg, W. O., Elliott, A. J., Blankenship, J., Buckley, D., Marais, A.-S., Manning, M. A., Robinson, L. K., Adam, M. P., Abdul-Rahman, O., Jewett, T., Coles, C. D., Chambers, C., Jones, K. L., Adnams, C. M., Shah, P. E., Riley, E. P., Charness, M. E., Warren, K. R., & May, P. A. (2016). Updated Clinical Guidelines for Diagnosing Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *Pediatrics, 138*(2), e20154256. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4256>
- Israelsen-Augenstein, M., Fox, C., Gillam, S. L., Holbrook, S., & Gillam, R. (2022). Monitoring indicators of scholarly language: A progress monitoring tool for documenting changes in narrative complexity over time. *Frontiers in Education, 7*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/educ.2022.918127>
- Jones, B., Bouman, W. P., Haycraft, E., & Arcelus, J. (2019). The Gender Congruence and Life Satisfaction Scale (GCLS): Development and validation of a scale to measure outcomes from transgender health services. *International Journal of Transgenderism, 20*(1), 63–80. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1453425>
- Justice, L., Bowles, R., Kaderavek, J., Ukrainetz, T., Eisenberg, S., & Gillam, R. (2006). The Index of Narrative Microstructure: A Clinical Tool for Analyzing School-Age Children's Narrative Performances. *American Journal of Speech-Language Pathology, 15*(2), 177–191. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2006/017\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2006/017))
- Justice, L., Bowles, R., Pence, K., & Gosse, C. (2010). A scalable tool for assessing children's language abilities within a narrative context: The NAP (Narrative Assessment Protocol). *Early Childhood Research Quarterly, 25*(2), 218–234. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2009.11.002>
- Kimhi, Y., Kadosh, L., & Tubul-Lavy, G. (2022). Oral story retelling after reading or listening: Children with ASD versus typical development. A pilot study. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth, 68*(1), 50–59. <https://doi.org/10.1080/1045988X.2022.2158158>
- Kippin, N. R., Leitão, S., Watkins, R., Finlay-Jones, A., Condon, C., Marriott, R., Mutch, R. C., & Bower, C. (2018). Language diversity, language disorder, and fetal alcohol spectrum disorder among youth sentenced to detention in Western Australia. *International Journal of Law and Psychiatry, 61*, 40–49. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.09.004>
- Kodituwaku, P., & Kodituwaku, E. (2014). Cognitive and Behavioral Profiles of Children with Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *Current Developmental Disorders Reports, 1*(3), 149–160. <https://doi.org/10.1007/s40474-014-0022-6>
- Kodituwaku, P. W. (2009). Neurocognitive profile in children with fetal alcohol spectrum disorders. *Developmental Disabilities Research Reviews, 15*(3), 218–224. <https://doi.org/10.1002/ddrr.73>
- Lebel, C., Rasmussen, C., Wyper, K., Walker, L., Andrew, G., Yager, J., & Beaulieu, C. (2008). Brain Diffusion Abnormalities in Children With Fetal Alcohol Spectrum Disorder. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 32*(10), 1732–1740. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2008.00750.x>
- Martínez, L. P. (2006). Macroglosia: Etiología multifactorial, manejo múltiple. *Colombia Médica, 37*(1), 67–73. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28337110>

- Matijević, V., Bartolović, J., Crnković, M., Kosicek, T., & Barisić, I. (2014). Habitational treatment of a child with fetal alcohol syndrome: Case report. *Acta Clinica Croatica*, 53(1), 88–93.
- Mattson, S. N., Bernes, G. A., & Doyle, L. R. (2019). Fetal Alcohol Spectrum Disorders: A Review of the Neurobehavioral Deficits Associated With Prenatal Alcohol Exposure. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 43(6), 1046–1062. <https://doi.org/10.1111/acer.14040>
- Mayer, M. (2003). *Frog, Where Are You?* Penguin Young Readers Group.
- McGee, C. L., Bjorkquist, O. A., Riley, E. P., & Mattson, S. N. (2009). Impaired language performance in young children with heavy prenatal alcohol exposure. *Neurotoxicology and Teratology*, 31(2), 71–75. <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2008.09.004>
- McQuire, C., Mukherjee, R., Hurt, L., Higgins, A., Greene, G., Farewell, D., Kemp, A., & Paranjothy, S. (2019). Screening prevalence of fetal alcohol spectrum disorders in a region of the United Kingdom: A population-based birth-cohort study. *Preventive Medicine*, 118, 344–351. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.10.013>
- Merino Risopatrón, C. (2017). The construction process of the narrative discourse in preschool children. *Revista signos*, 50(95), 408–429. <https://doi.org/10.4067/S0718-09342017000300408>
- Moraleda Sepúlveda, E. (2011). Análisis del desarrollo morfosintáctico en personas con Síndrome de Down en el periodo infantil y adolescente. *Revista de Investigación en Logopedia*, 1(2), 121–129. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3874421>
- Mukherjee, R. A. S., Cook, P. A., Norgate, S. H., & Price, A. D. (2019). Neurodevelopmental outcomes in individuals with fetal alcohol spectrum disorder (FASD) with and without exposure to neglect: Clinical cohort data from a national FASD diagnostic clinic. *Alcohol*, 76, 23–28. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2018.06.002>
- Nash, A., & Davies, L. (2017). Fetal Alcohol Spectrum Disorders: What Pediatric Providers Need to Know. *Journal of Pediatric Health Care*, 31(5), 594–606. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.04.002>
- Novick, N., Gudjonsson, G., & Connor, P. (2011). Suggestibility and Fetal Alcohol Spectrum Disorders: I'll Tell You Anything You Want to Hear. *The Journal of Psychiatry & Law*, 39(1), 39–71. <https://doi.org/10.1177/009318531103900103>
- Nulman, I., Shulman, T., & Liu, F. (2018). Chapter 38—Fetal Alcohol Spectrum Disorder. En W. Slikker, M. G. Paule, & C. Wang (Eds.), *Handbook of Developmental Neurotoxicology (Second Edition)* (pp. 427–437). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809405-1.00038-9>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones medicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pereira, M., Freitas Rossi, N., Decanini Miranda de Souza, A. L., & Giacheti, C. M. (2019). Estrutura e coerência da narrativa oral de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *CoDAS*, 31, e20180197. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018197>
- Petersen, D. B., Gillam, S. L., & Gillam, R. B. (2008). Emerging Procedures in Narrative Assessment: The Index of Narrative Complexity. *Topics in Language Disorders*, 28(2), 115. <https://doi.org/10.1097/01.TLD.0000318933.46925.86>
- Popova, S., Charness, M. E., Burd, L., Crawford, A., Hoyme, H. E., Mukherjee, R. A. S., Riley, E. P., & Elliott, E. J. (2023). Fetal alcohol spectrum disorders. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(1), Article 1. <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00420-x>
- Portilla, A. Y., Almanza, V., Castillo, A. D., & Restrepo, G. (2021). El desarrollo de las habilidades narrativas en niños: Una revisión sistemática de la literatura. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(2), Article 2. <https://doi.org/10.5209/rlog.67607>
- Reilly, J., Losh, M., Bellugi, U., & Wulfeck, B. (2004). “Frog, where are you?” Narratives in children with specific language impairment, early focal brain injury, and Williams syndrome. *Brain and Language*, 88(2), 229–247. [https://doi.org/10.1016/S0093-934X\(03\)00101-9](https://doi.org/10.1016/S0093-934X(03)00101-9)
- Reyes, M. A., & De Barbieri, Z. (2018). Habilidades lingüísticas y decodificación en niños con Trastorno Específico del Lenguaje con y sin dificultades de comprensión lectora. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 17, 1–11. <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2018.51641>
- Rogers, C. R., Nulty, K. L., Betancourt, M. A., & DeThorne, L. S. (2015). Causal effects on child language development: A review of studies in communication sciences and disorders. *Journal of Communication Disorders*, 57, 3–15. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2015.06.004>
- Romero, S., & Gómez, G. E. (2013). El desarrollo del lenguaje evaluativo en narraciones de niños mexicanos de 3 a 12 años. *Actualidades en Psicología*, 27(115), Article 115. <https://doi.org/10.15517/ap.v27i115.8674>
- Rosemberg, C., Menti, A., Stein, A., Alam, F., Migdalek, M., Renata Rosemberg, C., Menti, A., Stein, A., Alam, F., & Migdalek, M. (2016). Vocabulario, narración y argumentación en los primeros años de la infancia y la niñez. Una revisión de investigaciones. *Revista Costarricense de Psicología*, 35(2), 74–93. <https://doi.org/10.22544/rcps.v35i02.05>
- Sentis, F., Nusser, C., & Acuña, X. (2009). El desarrollo semántico y el desarrollo de la referencia en la adquisición de la lengua materna. *Onomázein*, 20, Article 20. <https://doi.org/10.7764/onomazein.20.06>
- Streissguth, A. P., & O'Malley, K. (2000). Neuropsychiatric implications and long-term consequences of fetal alcohol spectrum disorders. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry*, 5(3), 177–190. <https://doi.org/10.1053/scnp.2000.6729>
- Terband, H., Spruit, M., & Maassen, B. (2018). Speech Impairment in Boys With Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(4), 1405–1425. [https://doi.org/10.1044/2018\\_AJSLP-17-0013](https://doi.org/10.1044/2018_AJSLP-17-0013)
- Thorne, J. C. (2017). Accentuate the Negative: Grammatical Errors During Narrative Production as a Clinical Marker of Central Nervous System Abnormality in School-Aged Children With Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research: JSLHR*, 60(12), 3523–3537. [https://doi.org/10.1044/2017\\_JSLHR-L-17-0128](https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-L-17-0128)

- Thorne, J. C., & Coggins, T. E. (2016). Cohesive Referencing Errors During Narrative Production as Clinical Evidence of Central Nervous System Abnormality in School-Aged Children With Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 25(4), 532–546. [https://doi.org/10.1044/2016\\_AJSLP-15-0124](https://doi.org/10.1044/2016_AJSLP-15-0124)
- Thorne, J. C., Coggins, T. E., Carmichael, O. H., & Astley, S. J. (2007). Exploring the Utility of Narrative Analysis in Diagnostic Decision Making: Picture-Bound Reference, Elaboration, and Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50(2), 459–474. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2007\)032](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2007)032)
- Tomicic, P., García del Solar, G., Matute, I., Drapela, J., Marín, F., & Castro, P. (2020). Evaluación de un programa piloto para trabajar habilidades narrativas en niños con hipoacusia usuarios de ayudas auditivas. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 19, 1–9. <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2020.60184>
- Urrea Medina, E., Núñez Carrasco, R., Retamal Valenzuela, C., & Jure Cares, L. (2014). Enfoques de estudio de casos en la investigación de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 131–142. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000100012>
- van Dijk, T. A. (2000). *Estudios sobre el discurso: Una introducción multidisciplinaria. 1. El discurso como estructura y proceso*. Gedisa.
- van Dijk, T. A., & Kintsch, W. (1983). *Strategies of Discourse Comprehension*. Academic Press.
- Vega-Rodríguez, Y. E., Garayzabal-Heinze, E., & Moraleda-Sepúlveda, E. (2020). Language Development Disorder in Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD), a Case Study. *Languages*, 5(4), Article 4. <https://doi.org/10.3390/languages5040037>
- Wang, C., Edelstein, S. B., Waldinger, L., Lee, C. M., & Bath, E. (2011). Care of the Foster Child: A Primer for the Pediatrician. *Advances in Pediatrics*, 58(1), 87–111. <https://doi.org/10.1016/j.yapd.2011.03.009>
- Wozniak, J. R., Riley, E. P., & Charness, M. E. (2019a). Clinical presentation, diagnosis, and management of fetal alcohol spectrum disorder. *The Lancet Neurology*, 18(8), 760–770. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(19\)30150-4](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(19)30150-4)
- Wozniak, J. R., Riley, E. P., & Charness, M. E. (2019b). Diagnosis, epidemiology, assessment, pathophysiology, and management of fetal alcohol spectrum disorders. *The Lancet. Neurology*, 18(8), 760–770. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(19\)30150-4](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(19)30150-4)
- Wyper, K. R., & Rasmussen, C. R. (2011). Language impairments in children with fetal alcohol spectrum disorders. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology = Journal De La Therapeutique Des Populations Et De La Pharmacologie Clinique*, 18(2), e364-376.

## ANEXO

### S05 (8 años 9 meses)

[... el niño estaba ahí sentado y, y después... después se ha acostado y luego la, el sapo se ha, se ha subido se ha, se ha, se ha quedado, se ha quedado el niño durmiendo con el perro pero el sapo se ha ido y de repente... de repente vino vio el perro y, y, y, y el niño a donde estaba y después, después, después estuvo ahí y después se está vistiendo y el perro buscando igual, los dos están buscando, de repente el perro y él estaba diciendo así: 'sapo ven' 'sapo ven' y ...]

### S07 (edad 10 años 3 meses)

[Era una vez, un perro que estaba, estaba, tenía, un niño y una rana y .... .... Ella tenía, el niño estaba sentado y estaba de noche estaba sentado estaba el perro encima suya había una rana y después ... .. tenía, tenía, tenía... una rana eh, eh, un niño estaba de noche tenía una lampara pero no sabía... .. tenía unas zapatillas tenía un ..... y tenía, tenía, tenía una ventana tenía, tenía una lampara... tenía un... tenía un... .. estaban...]

### S08 (edad 12 años 10 meses)

[...El perro sin querer tiró el... la ... el... el... el avispero y el niño en eh... eh... vió ... eh... estaba buscando también por un árbol eh... le, le tiró un pa... a un búho al perro le estaban persiguiendo un montón de avispas luego, el búho le intentaba no sé eh... ahuyentar luego ésta se subió encima de una piedra...]

### S13 (edad 15 años 2 meses)

[Es un niño que tiene un perrito que está viendo la ventana en un cofre y el niño está riéndose, está contento y tiene una cama y es de noche está la luna y tien... y está la luz la lámpara y un, y una camisa que tiene... .. el niño está durmiendo y la y el perrito y mientras la rana se está escapando, escapando no, se está saliendo del tarro, tiene la ropa tirada en el suelo y las zapatillas, el niño cuando se despierta que es día ve que la rana no está y se queda asustado, asombrado y la y el perrito también]

### S18 (13 años 2 meses)

[luego el perro se cayó por la ventana luego el niño se enfadó con el perro porque se cayó y se rompió el tarro y otra vez el niño gritando a por su rana, miró por todos los agujeros gritando él la rana, el niño estaba muy asustad... muy, muy sorprendido porque la rana, bueno la rata eh, se escondió debajo del, del hormiguero, luego el perro tiró el... el... donde estaban las abejas, luego el niño se subió al árbol, luego se cayó, se cayó porque estaba el búho ahí, el perro corriendo, luego se subió a una roca gritando a la rana, vino un ciervo y el ciervo estaba, estaba tranquilo y el niño estaba encima del ciervo y el ciervo corría de subido se cayó el niño y el perro, los dos.]