



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

EFICACIA TEMPRANA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DEL DISCURSO NARRATIVO PARA NIÑOS CON TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

EARLY EFFICACY OF AN INTERVENTION PROGRAM FOR NARRATIVE DISCOURSE FOR CHILDREN WITH SPECIFIC LANGUAGE IMPAIRMENT (SLI)

Hugo Segura¹

Recibido 29/05/2016

Aceptado 10/07/2016

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: De acuerdo con la *Práctica Basada en Evidencia*, Una intervención debe seguir una serie de etapas de evaluación. Posterior a la demostración de *factibilidad*, se debe evaluar la *eficacia*, y finalmente la *eficiencia*. Se presentan los resultados de la eficacia temprana de un programa de intervención del discurso narrativo para niños en edad preescolar y escolar. **MÉTODOS:** La muestra fue elegida por conveniencia y constó de un total de 20 niños con diagnóstico de Trastorno Específico de Lenguaje asistentes a escuelas de lenguaje de la ciudad de Talca recibieron intervención con el programa en grupos pequeños (hasta 3 participantes). El diseño de investigación fue cuasiexperimental. Se evaluó su discurso narrativo previo y posterior a la intervención. Se transcribieron y analizaron las siguientes variables: calidad y complejidad discursiva, índices microestructurales Verbos Físicos; Verbos Mentales; Frases Nominales Complejas; Conjunciones Coordinantes; Conjunciones Subordinantes. La intervención duraba 45 minutos aproximadamente y fue administrada en forma semanal por 8 semanas. Las evaluaciones inicial y final fueron realizadas mediante tarea de recuento de las historias *Frog, where are you? Y Frog on his own*. **RESULTADOS:** El Programa de intervención demuestra ser eficaz para los índices de calidad y complejidad episódica. Se registran diferencias significativas en ambos índices, al igual que en la mayoría de los índices microestructurales. Se midieron los tamaños de efecto (*d* de Cohen), arrojando valores de moderados a grandes. presentan los resultados a nivel de microestructura narrativa, de calidad y complejidad episódica. Se concluye que el programa se presenta promisorio para la intervención narrativa en niños con TEL.¹

Palabras clave: Discurso narrativo, episodio, microestructura, calidad y complejidad discursiva, TEL.

ABSTRACT

According to Evidence Based Practice, an intervention has to follow through a series of stages of efficacy evaluations. After the feasibility is proved, efficacy has to be assessed,

¹Fonoaudiólogo, profesor asistente de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad Autónoma de Chile, sede Talca. E-Mail: hsegurap@uautonoma.cl

and later, the intervention efficiency. The present work presents the early efficacy of an intervention program for narrative discourse for preschool and school age children. A total of 20 children with diagnosis of Specific Language Impairment that attended to special language schools of Talca city received intervention with the program in small groups (up to 3 participants). Their narrative skills were assessed before the treatment and after the intervention ended. The intervention lasted for 45 minutes and was administered weekly for 8 weeks. Initial and final narrative assessment was done through retelling of Frog, where are you and Frog on his own. Results are presented on narrative microstructure, narrative quality and narrative complexity indexes. Results and projections for speech and language practice are discussed.

Keywords: Narrative discourse, narrative episode, narrative quality and complexity, SLI.

INTRODUCCIÓN

Las ciencias de la salud, así como las de educación, y dentro de ellas la fonoaudiología están adscribiendo cada vez más fuertemente al concepto de Práctica Basada en Evidencia (Dollaghan, 2007). Esta es concebida como el uso racional y juicioso de la evidencia de tres fuentes de información para tomar decisiones sobre la intervención de un cliente (Dollaghan, 2007; Sackett, Rosemberg, Gray, Haynes y Richardson, 1996; Spencer, Dietrich y Slocum, 2012). Las fuentes de la evidencia son: la derivada de investigaciones rigurosas sobre las evaluaciones e intervenciones que se pueden efectuar con distintas poblaciones, la obtenida a partir de las preferencias de un cliente plenamente informado, y las derivadas de la propia práctica del profesional (Dollaghan, 2007; Slocum, Spencer, y Dietrich, 2012).

Para calificar como evidencia de buena calidad, una intervención debe haber sido publicada y evaluada en múltiples etapas. Fey y Finestack (2009) proponen un modelo de cinco etapas para el desarrollo de una intervención: Se comenzaría con la etapa de *pre-ensayo*, en la que se establecen los modelos de intervención, los diseños y los principios elementales. Los estudios de esta etapa son normalmente de tipo observacional y/o correlacional. En segundo lugar, se encuentran los estudios de *factibilidad*, cuyo objetivo es determinar si las principales estrategias adoptadas por la intervención sirven, es decir, si son aplicables a una población específica. Buscan determinar si la intervención tal como está diseñada logra cambios medibles en los participantes, si los participantes toleran la dosis de intervención, qué aspecto es mejor aceptado por los participantes, etc. La tercera etapa es conocida como estudios de *eficacia temprana*, cuyo foco es determinar el efecto de un conjunto de técnicas y procedimientos sobre algunos objetivos establecidos. Este tipo de estudios se fortalecen mediante cuatro aspectos a los que se debe cuidar: 1) descripción de la intervención; 2) medición de la fidelidad del tratamiento; 3) confiabilidad de las mediciones; y 4) validez interna. En cuarto lugar, están los estudios de *eficacia tardía*, en la que se evalúa el efecto de un tratamiento comparado con otro, o a una condición de no-tratamiento. En estos estudios debería haber una clara evidencia del efecto del tratamiento bajo condiciones ideales de laboratorio. Finalmente, una intervención debería pasar por estudios de efectividad, los que buscan determinar el efecto de la intervención bajo contextos típicos clínicos. Se prueba la intervención con diferentes grupos en estudio para determinar, por ejemplo, cómo se compara la intervención en estudio con otras (en significancia estadística de los cambios y más importante, en términos de *tamaño de efecto*), qué ocurre cuando hay atrición de los participantes, qué diferencia en términos de costo-beneficio hay entre las intervenciones.

Narración

El discurso narrativo es el relato de una sucesión de eventos que están vinculados temporal y causalmente (Ochs, 1997). Se encuentra en todas las culturas (Bruner, 1991), y abarca prácticamente todo el ciclo vital, desde el nacimiento hasta la tercera edad (Mar, 2004). Constituye un **género discursivo** que se considera en un punto intermedio entre el conversacional y el expositivo, en términos de dificultad para el hablante (Petersen, 2011). A lo anterior, se agrega el hecho de estar probado como un importante predictor temprano de las habilidades lingüísticas posteriores, del desarrollo de la lectoescritura (Griffin, Hemphill, Camp y Palmer Wolf, 2004; Wellman, et al., 2011; Gardner-Neblett y Iruka, 2015), del desarrollo de las habi-

lidades matemáticas (O'Neill, Pearce y Pick, 2004), e incluso del éxito académico posterior del niño (Muñoz, Gillam, Peña y Gulley-Fahenle, 2003).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se vuelve especialmente relevante el estudio de la narración, no solo como fenómeno lingüístico – pragmático, sino como una necesidad que puede aportar al desarrollo comunicativo de los niños, especialmente los que se ven más en desventaja, como es el caso de los niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) (Botting, 2002). La intervención sobre la narración puede tener efectos importantes, no solo en lo académico, sino que también en el aspecto social (Spencer y Slocum, 2010).

La narración puede ser vista desde varios puntos de análisis. Tradicionalmente se estudia desde el punto de vista de su *macroestructura* (Stein y Glenn, 1979), concepto que se refiere a las características generales de la historia, y se estructura en torno a los elementos conocidos como los componentes de la *gramática de la historia*. Entre estos elementos se encuentran los personajes, los eventos iniciales que dan origen a la historia en sí, las acciones que los personajes realizan, las consecuencias derivadas de esas acciones, entre otras.

Una narración para ser considerada de buena calidad no basta con solo contener los elementos. Estos deben estar incluidos dentro de una organización estructurada que los relacione. A esto se le llama *episodio*. Stein y Glenn (1979) definieron el episodio como el resultado de la unión de cinco componentes: *el evento inicial, la respuesta interna, la acción, la consecuencia y la reacción*. Si, por ejemplo, la consecuencia no está vinculada con el evento inicial, el episodio queda abierto o inconcluso, lo que es típico de relatos de niños pequeños, o de niños con dificultades en el desarrollo del lenguaje (Acosta, Moreno, Axpe y Lorenzo, 2010).

Se entenderá por calidad episódica el episodio que cuenta con todas sus partes constituyentes y especialmente, que la consecuencia tenga directa relación con el evento inicial. Por otro lado, la completitud episódica tiene que ver con el número de elementos que aparecen en el episodio, pudiendo aparecer más de un personaje, o ambiente en el que se desarrolle la acción.

El otro punto de análisis del discurso narrativo es el microestructural. Hay varias perspectivas en torno a lo que se considera la microestructura del relato (cfr. Justice, Bowles, Kaderavek, Eisenberg, y Gillam, 2006; Petersen, Laing y Gillam, 2008), pero para efectos prácticos se entenderá la microestructura como el conjunto de los siguientes elementos: frases nominales elaboradas, verbos mentales, conjunciones coordinantes y subordinantes y adverbios. Se considera una frase nominal como elaborada cuando un sustantivo contiene más de un determinante. Los determinantes pueden ser artículos, adjetivos, demostrativos, etc. (Justice et al., 2006). Los verbos mentales pueden ser de tres tipos: los referidos a motivaciones o intenciones (e.g. *querer, tener que, poder*); los referidos a la experiencia en forma de emociones (e.g. *estar feliz, triste, etc.*), de reacciones psicológicas (e.g. *estar cansado, hambriento, etc.*), o de percepciones (e.g. *mirar, escuchar, darse cuenta, etc.*); finalmente están los verbos que se refieren a estados cognitivos (e.g. *saber, conocer, olvidar, etc.*) (Fusté-Herrmann, Silliman, Bahr, Fasnacht y Federico, 2006).

Otro nivel de análisis del discurso narrativo es el del episodio. Múltiples autores concuerdan en que el episodio está compuesto por, al menos un personaje, al que algo le ocurre (*evento inicial*), lo que hace que haga algo (*acción*) para lograr una meta y se produzca un resultado o *final* (cfr. Peterson y McCabe, 1983; Trabasso y Nickels, 1992; Schneider y Dubé, 2005). A esta forma básica, pero que se considera completa, se le pueden agregar otros elementos que le agregan complejidad, por ejemplo, cuando el narrador explicita los estados internos de los personajes (*motivaciones, reacciones*), o los objetivos que se proponen lograr los personajes, también llamado *meta* (Olsewski, 2013).

Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

Los niños con TEL son descritos como niños que presentan un desarrollo lento y distinto del curso **típico del lenguaje** en ausencia de dificultades sensoriales, motoras, cognitivas y sociales que expliquen el cuadro (Botting y Conti Ramsden, 2004). Esta dificultad del desarrollo se ha investigado profusamente en relación con las características del discurso narrativo (cfr. Acosta, Moreno y Axpe, 2013). Este trastorno puede

afectar la vertiente comprensiva y/o expresiva del lenguaje oral, en sus aspectos fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y/o pragmático, con relativa preservación de las habilidades no verbales del niño (Acosta, Ramírez y Hernández, 2013; Petersen y Gardner, 2011).

Los niños con TEL pueden presentar una expresión ausente de errores superficialmente. Esto puede llevar a error y creer que han superado su dificultad, pero en realidad continúa existiendo déficit en el desarrollo de su lenguaje. Estas dificultades, si bien no son evidentes, reflejan una alteración subyacente que se manifiesta en tareas que requieren de habilidades comunicativas y lingüísticas más complejas que las interacciones cotidianas (Swanson, Fey, Mills y Hood, 2005; Colozzo, Gillam, Wood, Schnell y Johnston, 2011). Esto presenta varias implicancias: que la evaluación (y por lo tanto la intervención) debe enfocarse en aspectos que trasciendan los aspectos superficiales del lenguaje; por otra parte, las pruebas que evalúan formalmente el lenguaje deberían ser complementadas con tareas más demandantes que el discurso conversacional, como la narración (Botting, 2002).

Existen relativamente pocos programas de intervención para el discurso narrativo (crf. Petersen, 2011), y en español aún menos. En Chile, se cuenta con el programa terapéutico de estimulación del discurso narrativo (EDEN, Maggiolo, Pavez y Coloma, 2003), que está orientado al desarrollo de habilidades de cohesión, relaciones de contenido (e.g. causales, temporales y de finalidad); y categorías formales del discurso (e.g. Personaje, presentación de problema, meta, acción, obstáculo y resultado). Este programa ha demostrado tener efectos positivos en el desarrollo discursivo de niños con TEL (e.g. Maggiolo, Coloma y Pavez, 2009). El programa EDEN consiste de varias sesiones que comprenden actividades lúdicas para estimular el desarrollo narrativo, tanto en su forma como en su contenido. Es considerado la primera iniciativa destinada a la estimulación de la narración en nuestro medio.

En el presente artículo se presenta un nuevo programa, que consiste en intervención modular del discurso narrativo, el que ha sido desarrollado en forma iterativa desde hace dos años y que busca abordar el discurso desde su unidad más básica: el episodio.

Utiliza apoyos gráficos, lo que ha sido documentado previamente en la literatura como un recurso de gran valor en la intervención para niños con TEL (cfr. Finestack, 2012). Otra característica, es que está organizada en forma concéntrica, expandiendo las habilidades desarrolladas previamente y tiene la estructura de un juego colaborativo, lo que disminuye la posibilidad de frustración que normalmente se asocia a tareas de tipo competitivo. Se compone de dos módulos independientes, de ocho sesiones de trabajo cada uno. En el primer módulo se trabaja la estructura del episodio, con énfasis en los elementos macroestructurales de la narración. En las ocho sesiones del segundo módulo, se trabaja centrado el foco en los elementos microestructurales de la historia. En cada sesión se aborda cada uno de los elementos (adjetivos, verbos mentales según la clasificación de Hall y Nagy, 1987; Frases, nominales elaboradas, adverbios, etc.). En la estructura de cada sesión de trabajo, el terapeuta sigue un guion de trabajo haciendo que los niños tomen turnos para participar, lo que permite que la intervención pueda ser medida en cuanto a los aspectos de dosificación de la intensidad del tratamiento, lo que incrementa la replicabilidad de los logros que se obtengan (Baker, 2012; Warren, Fey y Yoder, 2007).

Hipótesis del estudio

H1: El programa de intervención produce cambios en la calidad episódica de las narraciones de los niños.

H2: El programa de intervención produce cambios en la complejidad episódica de las narraciones de los niños.

H3: El programa de intervención produce cambios en los aspectos microestructurales de las narraciones de los niños.

MÉTODOS

El presente estudio es de tipo *cuasi* experimental, dado que no hubo asignación de participantes de manera aleatoria; es pre- post y cuantitativo (Montero y León, 2002).

Variabes Dependientes:

Calidad episódica: definida como la completitud de los episodios primario y secundarios de la narración.

Complejidad episódica: definida como la cantidad de elementos macroestructurales que componen los episodios.

Aspectos microestructurales: Compuestos por: frases nominales complejas, verbos mentales, verbos físicos, conjunciones coordinantes y conjunciones subordinantes.

Participantes: los participantes fueron 13 niños y 7 niñas que asistían a dos escuelas de lenguaje de la ciudad de Talca. La selección se realizó por conveniencia. El diagnóstico de TEL expresivo fue realizado por la fonoaudióloga del establecimiento usando las pruebas indicadas en el decreto que rige el funcionamiento de las escuelas especiales de lenguaje en Chile. La selección se realizó después de que el estudio fuera aprobado por el comité de Ética de la Universidad Autónoma de Chile. Los padres de los participantes fueron informados tanto verbalmente como por escrito del propósito de la investigación, así como de los procedimientos de evaluación e intervención, después de lo cual firmaron el consentimiento informado que autorizaba a su pupilo a participar de la investigación. El diagnóstico de TEL, normalmente se realiza aplicando instrumentos que están indicados por el decreto que rige el funcionamiento de las escuelas de lenguaje, pero no es exigido por dicho decreto que los niños sean evaluados formalmente en relación con su nivel auditivo (solo es estimado por los fonoaudiólogos). Lo mismo ocurre con los aspectos cognitivos no verbales (Decreto N° 1300, 2002).

Las evaluaciones de selección de los participantes incluyeron una estimación de la cognición no verbal usando el test TONI-2 (Brown, Sherbenou y Johnsen, 2009) para descartar que la dificultad de lenguaje estuviera asociada a problemas cognitivos más generales. También se aplicó una prueba de screening auditivo para descartar hipoacusia, que ya ha sido validada previamente (Masalski y Krecicki, 2013). El objetivo era contar con la muestra más representativa posible de los participantes.

Una vez obtenida la muestra, todas las pautas de evaluación aplicadas fueron desidentificadas, asignando un código a cada participante.

Tabla 1.

Características de los participantes.

Edad (media)	diagnóstico	Curso al que asiste	TONI	Screening auditivo
5 años 8 meses	TEL expresivo	Kínder	Normal	Normal

TONI: Test Of Nonverbal Intelligence (Brown et al., 1990).

Procedimientos

Obtención de las muestras narrativas

Los discursos narrativos fueron obtenidos usando el método de recontado, mostrando en formato de video digital las imágenes de las historias de la serie de *Rana*, de Marcer Meyer: *Rana, dónde estás?* (Mayer, 1969), para la evaluación inicial; y *La rana solitaria* (Mayer, 1973) para la evaluación final. La presentación en video es acompañada por un audio en el que se relata de forma normal, clara y con un volumen cómodo para el participante. Las historias tienen elementos microestructurales, así como macroestructurales que no difieren significativamente, por lo que son comparables entre sí en tareas de recontado (Olszewski, Segura y Gillam, 2011).

Una vez terminada la presentación de la historia, se mostró una presentación digital que contenía solo las imágenes y se le pidió al participante que contara el cuento, el que fue grabado digitalmente y guardado con un código de identificación para el nombre del archivo.

Análisis de las muestras narrativas

Se entrenó a asistentes de investigación en la transcripción usando el programa SALT de acuerdo con las normas propuestas por Miller, Andriacchi y Nockerts (2011). Se evaluó la confiabilidad de la transcripción hasta que lograran un mínimo de 85% de confiabilidad entre ellos (Heilmann et al., 2008). Posteriormente se revisó el 20% de los discursos transcritos. La confiabilidad final de las transcripciones alcanzó entre el 87 y 95% en las distintas evaluaciones, lo que fue considerado como satisfactorio. Todos los desacuerdos fueron resueltos. Las transcripciones fueron almacenadas digitalmente en carpetas protegidas con password.

Los niños recibieron intervención narrativa en forma grupal en dependencias de su establecimiento educativo, en una sala especialmente dispuesta para ello, en la que se encontraban los participantes y dos terapeutas entrenados. Estas sesiones fueron grabadas para determinar posteriormente la fidelidad de la aplicación mediante la aplicación de una lista de chequeo creada para tal efecto.

La intervención constó de sesiones en las que se introdujo un elemento nuclear de la actividad (e.g. el evento inicial de la narración, los verbos mentales, etc.), y trabajando por turnos, los participantes debieron construir colectivamente una historia que incluya el elemento introducido, así como los elementos que han sido trabajados en sesiones previas. En cada relato se enfatizó el aspecto cíclico del episodio como unidad central de la narración. Se hizo uso de organizadores gráficos que permitan a los participantes recordar cada elemento que ha aparecido en la historia, lo que se ha demostrado como un principio facilitador de la narración en diversas poblaciones (Westerveld y Gillon, 2008; Finestack, 2012). El organizador gráfico señalaba los elementos macroestructurales en la historia y su orden. Cada elemento macroestructural se obtuvo al azar, lo que aumenta la variabilidad de la experiencia de los participantes y hace la intervención más lúdica y hasta cierto punto, desafiante para los niños, porque los elementos que aparecen al azar según el diseño del programa de intervención, son *personaje, ambiente, evento inicial*, pero son los niños los que deben concluir el episodio, y muchas veces esto resulta difícil para ellos.

Durante las sesiones, el terapeuta aplicaba *estrategias de abordaje de objetivos*: vertical, horizontal o cíclica (cfr. McCauley y Fey, 2006; Fey y Finestack, 2009), así como también *técnicas de facilitación del lenguaje* de acuerdo con las necesidades que demuestran los participantes, entre las que se cuentan: *modelado, expansión, extensión, reformulación y andamiaje*, entre otras (cfr. Petersen et al., 2008; Puyuelo, Torres, Santana, Segarra y Villalta, 2002). Las estrategias están indicadas por un guion que los terapeutas debían seguir.

Una vez terminada la construcción colaborativa de la historia, el terapeuta hacía que un títere contara completa la historia que habían creado, y cada niño se turnaba para hacer lo mismo. Finalizaba la sesión con una actividad de cierre, que podía ser el dibujo de la historia por parte de los niños, o un juego que les permitiera recordar los elementos que trabajaron ese día.

La intervención se extendió por 8 sesiones, con una frecuencia de una sesión por semana, y con una duración de aproximadamente 45 minutos cada una. Al finalizar las sesiones se seleccionó al azar el 20% de las sesiones para determinar la fidelidad de la intervención utilizando una pauta de cotejo creada para tal efecto tomando los elementos centrales de cada sesión y revisando los archivos de audio. Esta alcanzó entre el 96 y 98% entre las duplas de terapeutas.

RESULTADOS

Las transcripciones fueron analizadas en primer lugar para determinar su nivel de confiabilidad, de acuerdo con las propuestas de Heilmann et al., (2008). Posteriormente, las narraciones fueron analizadas de acuerdo con la completitud episódica y la complejidad episódica (Olszewski, 2013). Finalmente, se analizó la

confiabilidad de las narraciones en relación con los aspectos microestructurales de estas. Las comparaciones de las muestras pre y post fueron hechas calculando el estadístico t de Student usando el programa SPSS 21 (IBM Corp, 2012).

Tabla 2

Confiabilidad de los análisis

	Transcripción	ICaE - ICoE	Microestructura
Evaluación 1	92%	100%	98%
Evaluación 2	95%	98%	100%

ICaE: Índice de calidad episódica. ICoE: Índice de complejidad episódica.

Se puede ver en la tabla 2 los niveles de confiabilidad de las transcripciones al que llegaron los asistentes de investigación, así como la confiabilidad alcanzada en los análisis de calidad, complejidad y el análisis a nivel microestructural de las narraciones.

Tabla 3

Comparación de calidad y complejidad Pre y Post

	Diferencias relacionadas						Sig (bilateral)	
	media	Desviación estándar	Error Tipico	95% IC		t		gl
				inferior	superior			
Calidad	-,081	,134	,0291	-,141	-,0196	-2,758	20	,012
Complejidad	-,076	,131	,0287	-,136	-,0158	-2,634	20	,016

Nota: Se aplicó la prueba t de student para muestras pareadas.

Como se puede ver en la tabla 3, tanto la calidad como la complejidad mostraron diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación inicial y la final.

Tabla 4

Comparación de índices microestructurales Pre y Post

	Diferencias emparejadas						Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% IC		t		gl
				inferior	superior			
VF	-12,85	14,35	3,21	-19,568	-6,132	-4,004	19	,001
VM	-4,15	2,39	,53	-5,269	-3,031	-7,765	19	,001
FNC	-2,65	3,66	,818	-4,363	-,937	-3,238	19	,004
CC	-4,95	14,78	3,30	-11,868	1,968	-1,498	19	,151
CS	-2,25	2,49	,557	-3,415	-1,085	-4,042	19	,001

Nota: VF= Verbos Físicos; VM= Verbos Mentales; FNC= Frases Nominales Complejas; CC= Conjunciones Coordinantes; CS= Conjunciones Subordinantes

La tabla 4 muestra que se registran cambios significativos en casi todas las variables, a excepción de las *conjunciones coordinantes*.

Tabla 5

Comparación de tamaños de efecto entre las variables

Variable	<i>d</i> de Cohen
Calidad	.57
Complejidad	.68
Verbos físicos	1,107
Verbos mentales	2,44
Frases Nominales Elaboradas	,97
Conjunciones coordinantes	,437
Conjunciones subordinantes	1,19

Nota: Los tamaños de efecto reportados en la tabla 5 fueron calculados usando la fórmula estándar $d = (M_1 - M_2) / S_{pooled}$ donde $s_{pooled} = \sqrt{[(s_1^2 + s_2^2) / 2]}$.

Se observa que el mayor tamaño de efecto se registra en los verbos mentales, siendo considerada como *grande*, mientras que la menor se observa en conjunciones coordinantes y en los índices de complejidad y calidad episódica.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los datos permiten concluir que el programa de intervención aplicado presenta aceptables características de eficacia. Los logros de los grupos en estudio difieren significativamente entre la evaluación previa a la intervención y la posterior. Los principales logros se encuentran a nivel de estructura narrativa, demostrando historias que tienen mayor completitud y complejidad en los episodios y no solamente se tratan de una acumulación numérica de elementos macroestructurales. Esto significa que las historias presentan episodios más completos, indicando que quedan menos episodios inconclusos, como normalmente ocurre con niños diagnosticados con TEL (Acosta et al., 2013).

Junto con lo anterior, también se demuestran incrementos en índices de los aspectos microestructurales de las historias relatadas por los participantes.

Los aspectos microestructurales que mayor cambio presentaron fueron los verbos mentales, mientras que los que menos cambiaron fueron las conjunciones coordinantes. Esto se puede deber a que hubo una enseñanza explícita de los verbos mentales, mientras que las conjunciones coordinantes no recibieron un abordaje similar. Es llamativa la gran diferencia que se puede ver entre los tamaños de efecto de los dos tipos de conjunciones. Esto puede deberse al factor mencionado previamente (falta de enseñanza explícita), pero, además, como ya fue mencionado, la narración es una secuencia de enunciados que están vinculados temporal y lógicamente. Para lo primero, se podrían usar solamente conectores de tipo coordinante (e.g. *El niño buscó la rana y salió al parque*), mientras que, para dar una vinculación causal, es más probable necesitar recursos de tipo subordinante (e.g. *El niño se asustó porque el perro se había caído*).

El programa evaluado se muestra, por lo tanto, promisorio para la continuación de investigaciones en las etapas que describen Fey y Finestack (2009), dado que ha cumplido con demostrar que es eficaz en

la intervención narrativa de niños con TEL. Los pasos siguientes deberían implicar, por ejemplo, comparar la eficacia del programa presentado con lo que ya existe disponible en el medio (Maggiolo et al., 2009); incluir grupos controles, para limitar las posibles amenazas a la validez interna; estudiar su aplicabilidad a otros grupos de interés clínico; o analizando los posibles efectos de la intervención en aspectos no abordados en el presente trabajo.

Otro posible estudio resultaría de analizar los efectos de la presente intervención con otra forma de elicitación, por ejemplo, con narración usando un formato de creación de historia, pero no en una tarea de recontado, lo que disminuiría los efectos de memoria y quizás apuntaría a las capacidades narrativas más específicas de los participantes.

CONCLUSIONES

A partir de los hallazgos, se confirman las tres hipótesis planteadas. Los niños a los que se les aplicó el programa de intervención demuestran cambios en sus narraciones en relación con la completitud episódica, con la complejidad de los episodios que utilizan en sus narraciones y también en los aspectos microestructurales de sus relatos.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a la doctora Abbie Olszewski CCC-SLP por permitirme usar la rúbrica de análisis de complejidad y calidad episódica. Agradezco a Bárbara Canales, Pía Ramírez, Bárbara Díaz, Francisca González, Jean Pierre Bravo, Camila López, Andrea Ried, Fernanda González, Daniela Quitral, Valeska Marabolí, Natalia Ramírez, Mabel Opazo, Josefina Valderrama, Aleksandra Rojas y Sofía Retamal, los estudiantes de pregrado que trabajaron durante dos años consecutivos para lograr obtener los datos que se presentan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta, V., Moreno, A., Axpe, A. y Lorenzo, M. (2010). Apoyo al desarrollo de habilidades narrativas en niños con trastorno específico del lenguaje en contextos inclusivos. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 30, (4), 196-205.

Acosta, V., Moreno, A., & Axpe, Á. (2013). Análisis de las dificultades en el discurso narrativo en alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 33(4), 165-171.

Acosta, V., Ramírez, G. y Hernández, S. (2013). Identificación y Clasificación de alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 33, 157-164.

Baker, E. (2012). Optimal intervention intensity in speech-language pathology: Discoveries, challenges,

and uncharted territories. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 14, 478-485.

Botting, N. (2002). Narrative as a tool for the assessment of linguistic and pragmatic impairments. *Child Language Teaching and Therapy*, 18, 1.

Botting, N. y Conti-Ramsden, G. (2004). Characteristics of children with specific language impairment, en Verhoeven, L. (ed.) *Classification of Developmental Language Disorders*. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey.

Brown, L., Sherbenou, R. y Johnsen, S. (2009). *Test de inteligencia no verbal 3ª Ed.* TEA Ediciones, Madrid.

Bruner, J. (1991). The narrative construction of reality. *Critical inquiry*, 1-21.

Colozzo, P., Gillam, R., Wood, M., Schnell, R. y Johnston, J. (2011). Content and form in the narratives of children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 54, 1609-1627.

Decreto N° 1300. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 30 de diciembre de 2002. Recuperado de <http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201304231710590.DecretoN1300.pdf>.

Dollaghan, C. (2007). *The handbook for evidence-based practice in communication disorders*. Maryland. Paul H. Brookes.

Fey, M. y Finestack, L. (2009). Research and development in child language intervention: a five-phase model. In Scwartz, R. (ed). *Handbook of Child Language Disorders*. Psychology Press.

Finestack, L. H. (2012). Five principles to consider when providing narrative language intervention to children and adolescents with developmental disabilities. *SIG 1 Perspectives on Language Learning and Education*, 19(4), 147-154.

Fusté-Herrmann, B., Silliman, E., Bahr, R., Fasnacht, K. y Federico, J. (2006). Mental state verb production in the oral narratives of English and Spanish speaking preadolescents: an exploratory study of lexical diversity and depth. *Learning Disabilities Research and Practice*, 21,44-60.

Gardner-Neblett, N., y Iruka, I. U. (2015). Oral narrative skills: Explaining the language-emergent literacy link by race/ethnicity and SES. *Developmental Psychology*, 51, 889-904.

Griffin, T., Hemphill, L., Camp, L. y Palmer Wolf, D. (2004). Oral discourse in the preschool years and later literacy skills. *First Language*, 24, 2, 124 – 127.

Hall, W. y Nagy, W. (1987). The semantic-pragmatic distinction in the investigation of mental state words: the role of the situation. *Discourse Processes*, 10, 169-180.

Heilmann, J., Miller, J. F., Iglesias, A., Fabiano-Smith, L., Nockerts, A., y Andriacchi, K. D. (2008). Narrative transcription accuracy and reliability in two languages. *Topics in Language Disorders*, 28(2), 178-188.

IBM Corp. (Released 2011). *IBM SPSS Statistics for Windows*, Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp.

Justice, L., Bowles, R., Kaderavek, J., Eisenberg, S. y 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, 177-191.

Maggiolo, M., Pavez, M. y Coloma, C. (2003). Terapia para el desarrollo narrativo en niños con trastorno específico del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 23, 2, 98-108.

Maggiolo, M., Coloma, C. y Pavez, M. (2009). Estimulación de narraciones infantiles. *Revista CEFAC*, 11, 3, 379-388.

Mar, R. A. (2004). The neuropsychology of narrative: Story comprehension, story production and their interrelation. *Neuropsychologia*, 42(10), 1414-1434.

Masalski M, Kręcicki T. (2013). Self-Test Web-Based Pure-Tone Audiometry: Validity Evaluation and

Measurement Error Analysis *Journal of Medical Internet Research*, 15(4):e71.

Mayer, M. (1969). *Frog, where are you?*, New York, NY: Dial Press.

Mayer, M. (1973). *Frog on his own*, New York, NY: Dial Press.

McCauley, R. y Fey, M. (2006). *Treatment of language disorders in children*. Baltimore: Paul H. Brookes.

Miller, J. F., Andriacchi, K., y Nockerts, A. (2011). *Assessing language production using SALT software: A clinician's guide to language sample analysis*. Middleton, WI: SALT Software, LLC.

Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 503 – 508.

Muñoz, M. L., Gillam, R. B., Peña, E. D., y Gulley-Faehnle, A. (2003). Measures of language development in fictional narratives of Latino children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 34(4), 332-342.

Olszewski, A. (2013). A longitudinal study of English narrative discourse development in young Spanish-English bilinguals (Disertación doctoral). Recuperado de <http://digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3040&context=etd>

Olszewski, A., Segura, H., y Gillam, S. (2011). Measuring narrative language growth in multiple contexts. *Poster presented at the Symposium on Research in Child Language Disorders*. Madison, Wisconsin.

O'Neill, D., Pearce, M. y Pick, J. (2004). Preschool children's narratives and performance on the Peabody Individualized Achievement Test-Revised: Evidence of a relation between early narrative and later mathematical ability. *First Language*, 24(2), 149-183.

Ochs, E. (1997). Narración. En Van Dijk (ed). *El Discurso como estructura y proceso*. Barcelona. Gedisa.

Petersen, D., Laing, S. y Gillam, R. (2008). Emerging procedures in narrative assessment. The index of narrative complexity. *Topics in Language Disorders*, 28, 115-130.

Petersen, D. (2011). A systematic review of narrative-based language intervention with children who have language impairment. *Communication Disorders Quarterly*, 32(4), 207 – 220.

Petersen D. y Gardner, C. (2011). Trastorno específico del lenguaje. Una revisión. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 10, 19-32.

Peterson, C., & McCabe, A. (1983). *Developmental psycholinguistics: Three ways of looking at a child's narrative*. New York, NY: Plenum Press.

Puyuelo, M., Torres, S., Santana, R., Segarra, M. y Villalta, E. (2002). *Intervención del Lenguaje. Metodología y Recursos Educativos. Aplicaciones Específicas a la Deficiencia Auditiva*. Barcelona. Masson.

Sackett, D., Rosemberg, W., Gray, J., Haynes, R. y Richardson, W. (1996). Evidence based medicine: what is it and what it isn't. *British Medical Journal* 312, 71-72.

Schneider, P. y Dubé, R. V. (2005). Story presentation effects on children's retell content. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14(1), 52-60.

Slocum, T. A., Spencer, T. D., y Detrich, R. (2012). Best available evidence: Three complementary approaches. *Education and Treatment of Children*, 35(2), 153-181.

Spencer, T. y Slocum, T. (2010). The effect of a narrative intervention on story retelling and personal story generation skills of preschoolers with risk factors and narrative language delays. *Journal of Early Intervention*, 32, 3.

Spencer, T. D., Detrich, R., y Slocum, T. A. (2012). Evidence-based practice: A framework for making effective decisions. *Education and Treatment of Children*, 35(2), 127-151.

Stein, N. L., y Glenn, C. G. (1979). An analysis of story comprehension in elementary school children.

In R. O. Freedle (Ed.), *New directions in discourse processing* (pp. 53-120). Norwood, NJ: Ablex.

Swanson, L., Fey, M., Mills, C. y Hood, L. (2005). Use of narrative-based language intervention with children who have specific language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14, 131-143.

Trabasso, T. y Nickels, M. (1992). The development of goal plans of action in the narration of a picture story. *Discourse Processes*, 15(3), 249-275.

Warren, S., Fey, M. y Yoder, P. (2007). Differential treatment intensity research: a missing link to creating optimally effective communication interventions. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 70-77.

Wellman, R., Lewis, B., Freebairn, L., Avrich, A., Hansen, A., y Stein, C. (2011). Narrative ability of children with speech sound disorders and the prediction of later literacy skills. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 42(4), 561-579.

Westerveld, M, y Gillon, G. (2008). Oral narrative intervention for children with mixed Reading disability. *Child Language Teaching and Therapy*, 24, 31-54

APÉNDICE

Ejemplo de narración previa a la intervención

- Un niño con su perro tenían una ranita y se durmieron y la ranita se salió del jarro.
- Y X había despertado y luego (y luego) no vio al la ranita.
- Y luego el niño busco en su bota y el perro bu> busco ene le tarro pero se le taX la cabeza.
- Y X afuera la ranita pero como el tarro era muy pesado el perro se cayó.
- y luego Xdio buscarlo.
- XX buscaron en todas partes.
- Y el niño bus> busco e> en un hoyo y (y) el perro por mientras le estaba ladrando a unas abejas.
- La había una raiX y ahí le (le) EH le mordió la nariz.
- X niño estaba buscando Xn niño en el (en el) árbol X grande y (y) el perro (el perro) estaba est> le rompió la (la) (la) colmena.
- Y luego salió un búho en el árbol y luego el perro corrió con toda sus (con toda) su fuerza y luego EH X niño estaba tratando de escapar y se sujetó en una rama pero no era una rama real eran unos y eran unos cuernos de un (de un) EH como se llama eso? no me X como se llamaba.
- EH el los dos el perro X corrió al lado del reno y X había un estanque ene y lueX los dos se cayeron.
- Se cayeron uno en otro.
- Luego el niño vio un troco y ahí dijo a su perro que guardara silencio sie se sumammo ahí y encontraron un una su rana pero con una rana (una rana) mamá y tenia muchos hijitos y ahí uno salto sobr> uno X a el y entonces se sibio llevarlo y luego (y luego) le dijo a su rana (le dijo a su rana) que adiós y tammien al la familia.

Ejemplo de narración posterior a la intervención

La rana en el parque.

- había una vez una rana que vi> que estaba en un (en un) mar con una tortuga.

- Y el perro X y la rana saltó~ del X.
- Y se despidió de sus amigos.
- Y fue nadando a X un poco.
- Y (y) metió su lengua en la flor encontró un objeto muy grande muy delicioso para comer y lo metió en su boca y se dio cuenta que era una abeja.
- Y luego le dolía mucho su boca porque la abeja le picó.
- Y vio una mujer y s* un hombre estaban haciendo un picnic.
- Y la rana sal> se metió la mujer estaba buscando algo que comer entonces como se metió encontró la sacó su mano y encontró la rana.
- Y luego el hombre se asustó y 0:03 a la mujer se le cayó la taza de café.
- Y el hombre se estaba riendo.
- Y la mujer dijo le con le lanzó su tacita de café dijo vete rana.
- Y así la rana se sintió luego vio un (un) niño disfrazado X vaca.
- Y y la rana dijo puedo puedo puedo nadar qu> puedo navegar el barco y saltó y se hundió.
- Y su mama s* fue a sacar eh su el bote y X que la rana se f* fue y nadaba.
- Y la rana encontró a una mamá con su bebé.
- Luego y luego luego X saltó se metió al cofre y su bebé lo miró fijamente.
- La mamá le X estaba dando de comer entonces su mamá dándole X su periódico y haciéndole su leche ay! dijo encontró la rana.
- La rana debería tomar su leche y la mamá se asustó X.
- Y luego el bebé lloró porque quería a su madrina.
- Y dijo y el gato tratando de atraparlo a este a esa rana el ratón la mamá sosteniendo a su bebé y el gato tratando de atraparlo.
- Y el ratón lo atrapó X en el pie.
- Luego y luego el la rana decidió luchar X.
- Y luego y luego se> hasta que se desmayó y su perro di> ladró y decía el niño deja a mi rana en paz.
- Y luego fueron paseando hasta que la rana se cansó de sus aventuras y tuvo que ir se acostó en la X de nuevo.
- Colorin colorado este cuento se ha acabado zapatito roto mañana te cuento otro.

