

"BUENAS NOCHES, GORILA": EVALUACIÓN DE LA NARRACIÓN EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

LUCÍA DOMINGO MOSCARDÓ¹, INMACULADA BAIXAULI FORTEA², CARMEN BERENGUER FORNER^{3,4}

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Internacional de Valencia. ²Departamento de Logopedia, Facultad de Psicología, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir. ³Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Psicología y Logopedia, Valencia, España; ⁴Grupo ERI Lectura, Unidad de Gestión Campus de Blasco Ibáñez, Universitat de Valencia

Dirección postal: Inmaculada Baixauli, Avda. de la Ilustración, 2, 46100, Burjassot (Valencia). España

E-mail: inmaculada.baixauli@ucv.es

Resumen

Introducción: El objetivo de este estudio es proponer y aplicar un protocolo sistemático de análisis narrativo para una de las tareas incluidas en el *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS-2), mediante el cual comparar la producción narrativa en el trastorno del espectro autista (TEA) y el desarrollo típico, así como relacionar la habilidad narrativa con el grado de severidad de TEA.

Materiales y método: Se evaluó a 24 niños (12 con TEA sin discapacidad intelectual; 12 con desarrollo típico) utilizando el cuento "Buenas noches, gorila". Las narraciones fueron analizadas en función de su longitud, complejidad sintáctica, contenido y lenguaje de estado interno.

Resultados: El grupo con TEA produjo narraciones significativamente más cortas y con menos ideas principales. No se hallaron diferencias significativas en complejidad sintáctica ni lenguaje de estado interno. Tampoco se encontraron correlaciones entre la severidad del TEA y los indicadores narrativos.

Conclusión: Aunque los niños con TEA produjeron narraciones de similar complejidad sintáctica y lenguaje mentalista, manifestaron dificultades para seleccionar e integrar información esencial. El protocolo aplicado puede ser un recurso útil para la evaluación del TEA y a la planificación de la intervención dirigida a estimular las habilidades narrativas en esta población.

Palabras clave: autismo, narrativa, evaluación, pragmática

Abstract

"Good night, gorilla": Evaluating narratives in children with autism spectrum disorder

Introduction: The aim of this study is to propose and apply a systematic narrative analysis protocol for one of the tasks included in the *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS-2), in order to compare narrative production in Autism Spectrum Disorder (ASD) and typical development, as well as to examine the relationship between narrative ability and ASD severity.

Materials and methods: Twenty-four children (12 with ASD without intellectual disability; 12 with typical development) were assessed using the story "Goodnight, Gorilla". The narratives were analyzed in terms of length, syntactic complexity, content and internal state language.

Results: The ASD group produced significantly shorter narratives with fewer main ideas. No significant differences were found in syntactic complexity and internal state language. No correlations were found between ASD severity and narrative indicators.

Conclusion: Although children with ASD produced narratives with similar syntactic complexity, they showed difficulties in selecting and integrating essential information, indicating a dissociation among the linguistic abilities involved in narrative discourse. The applied protocol may serve as a useful resource for ASD assessment and for planning interventions aimed at fostering narrative skills in this population.

Keywords: autism, narrative, assessment, pragmatics

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo cuyo diagnóstico sigue siendo complejo. Se caracteriza por dificultades en la comunicación social, así como por patrones de conducta restringida y repetitiva¹. Las alteraciones pragmáticas son universales en el TEA² y afectan de forma notable a la habilidad narrativa, en cuyo dominio están implicadas competencias lingüísticas, cognitivas, sociales y emocionales³. Por ello, el análisis narrativo se ha consolidado como una herramienta útil en la evaluación de la sintomatología de TEA.

Estudios de revisión y metaanálisis muestran resultados heterogéneos sobre el perfil narrativo en el TEA⁴. Mientras algunas investigaciones no observan diferencias con el desarrollo típico (DT) en cuanto a productividad, otras describen narraciones más breves, con una complejidad sintáctica variable. No obstante, existe consenso en la afectación de la coherencia narrativa: los niños con TEA suelen producir historias con menos ideas esenciales y más información irrelevante, lo que dificulta su comprensión⁴. Ahora bien, la diversidad metodológica de los estudios limita la generalización de estos hallazgos, ya que el grado de competencia narrativa depende de factores como la edad, el nivel lingüístico, la motivación, el tipo de tarea y el apoyo proporcionado.

Las tareas más habituales para evaluar la narración incluyen el relato a partir de imágenes, la narración de experiencias personales y la re-narración de historias escuchadas previamente. La narración con cuentos ilustrados resulta ser un método habitual³ en el ámbito clínico. Así, el ADOS-2⁵ incorpora una tarea narrativa de esta índole, pero no ofrece un sistema de análisis lingüístico detallado, lo que limita su utilidad para la intervención logopédica. Una propuesta parcial fue realizada por Kenan et al.⁶ para el cuento Tuesday⁷, empleado también en el ADOS-2⁵, si bien no existen estudios que analicen la narrativa en TEA usando el cuento “Buenas noches, gorila”⁸, pese a su frecuente uso. Contar con un análisis protocolizado para este cuento puede facilitar el proceso de evaluación, el establecimiento de expectativas normativas por edad y una mejor planificación de las intervenciones.

Desde estas consideraciones, el objetivo principal de este estudio es desarrollar y aplicar un

procedimiento de análisis narrativo sistemático y clínicamente útil para la tarea narrativa “Buenas noches, gorila”⁸, incluida en el ADOS-2⁵. Mediante este análisis, se pretende comparar la producción narrativa de un grupo de niños con TEA y un grupo con DT, de acuerdo con indicadores de productividad, complejidad sintáctica, contenido y lenguaje de estado interno. Además, se tratará de examinar la relación entre el nivel de severidad del autismo y las variables narrativas, a fin de explorar el valor clínico de la narrativa como indicador complementario de severidad⁹.

Materiales y métodos

Participantes

Participaron en el estudio 24 niños de entre 4 y 10 años y 3 meses (Media = 6.2; Desviación típica = 1.6). Doce de ellos tenían diagnóstico de TEA sin discapacidad intelectual y recibían intervención en la Unidad de Autismo de la Universidad Católica de Valencia. El diagnóstico se estableció según el DSM-5¹ y los resultados del ADI-R⁹ y ADOS-2⁵. El grupo control estuvo formado por 12 niños con DT, emparejados uno a uno con el grupo con TEA según edad, sexo y capacidad intelectual. Asistían a centros educativos de la Comunidad Valenciana, cursaban entre 1º de Educación Infantil y 4º de Primaria y no presentaban antecedentes de trastornos del neurodesarrollo ni dificultades sensoriales.

Los participantes tenían un CI ≥ 70 evaluado con el K-BIT¹⁰. Se descartaron trastornos del lenguaje mediante el *Core Language Score* del CELF Preschool-2¹¹ o el CELF-5¹², según la edad. Se consideró una puntuación ≥ 85 para determinar ausencia de trastorno. Las puntuaciones oscilaron entre 90 y 121 (Media = 103.8; Desviación típica = 9.7), lo que confirma que ningún niño presentaba limitaciones cognitivas o lingüísticas que afectaran a su rendimiento narrativo.

El estudio siguió los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Para la participación de los niños, se obtuvo el consentimiento informado escrito de los padres o tutores legales, de acuerdo con la normativa española vigente en materia de protección de datos personales (LOPD-GDD) y el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD/GDPR).

Material y procedimientos

Se utilizó el libro “Buenas noches, gorila”⁸, incluido en el ADOS-2⁵. En el grupo con TEA, la tarea formó parte de la evaluación diagnóstica con este instrumento. Siguiendo las indicaciones del manual, a cada niño se le presentó el libro con la siguiente instrucción: “Ahora mira este libro. Cuenta una historia. Empieza con... (se describe la primera página). ¿Puedes mirarlo y contarme el cuento? / ¿Qué pasará ahora? / ¿Me lo puedes contar?”.

La tarea fue administrada por una logopeda especializada en TEA. Durante la narración, las intervenciones de la evaluadora se limitaron a marcas fáticas, repeticiones e instigaciones abiertas para continuar la narración (“¿Y qué pasa entonces?”, “Cuéntame más”). Las narraciones fueron grabadas en audio y vídeo utilizando un equipo digital -cámara Canon XA11 y grabadora Zoom H5-.

Medidas

Variables de la habilidad narrativa

Las narraciones fueron transcritas y codificadas utilizando el programa SALT¹³, analizando las siguientes variables:

Longitud de la narración, medida en el número total de unidades de comunicación¹⁴, definidas como cláusulas independientes con sus modificadores.

Índice de subordinación¹⁴, reflejo de la complejidad sintáctica y resultado del cociente entre el número de oraciones subordinadas y el número total de oraciones.

Contenido. Para evaluar el contenido, se identificaron las ideas principales de la narración siguiendo el procedimiento descrito en O'Neill et al.¹⁵. El libro se presentó a 18 adultos neurotípicos, quienes narraron la historia ilustrada en él. Sus narraciones se grabaron, transcribieron y codificaron según las ideas incluidas. Una idea fue considerada como “principal” si alcanzaba un 60% de concordancia, criterio que garantiza registrar únicamente contenidos relevantes y compartidos de forma mayoritaria. Este enfoque ha sido usado previamente en estudios sobre narrativa en TEA⁶ y en pruebas estandarizadas de evaluación narrativa¹⁶. En el presente estudio, cada narración infantil se puntuó según la presencia o ausencia de las ideas principales; en

casos de alteraciones en el orden cronológico, se registró únicamente el primer evento mencionado (Tabla 1).

Lenguaje de estado interno. Siguiendo la propuesta de Shiro¹⁷, se contabilizó el uso de términos que expresan estados internos de los personajes: emociones, cogniciones, percepciones, intenciones y estados fisiológicos.

Fiabilidad entre evaluadores. Dos evaluadoras independientes, logopedas entrenadas previamente y ciegas al grupo de pertenencia, realizaron la codificación de las narraciones. La fiabilidad intercodificador se evaluó mediante el coeficiente kappa, obteniéndose valores superiores a 0.85 para todas las variables evaluadas: ideas principales, lenguaje de estado interno e interpretaciones erróneas. Las discrepancias fueron resueltas mediante discusión y consenso.

Severidad de los síntomas de TEA

La puntuación obtenida en el ADOS-2 (Módulos 2 o 3 según edad y nivel de lenguaje) fue usada como medida de severidad del TEA. Esta se calcula mediante la suma de las puntuaciones alcanzadas en afectación social (comunicación e interacción social recíproca) y comportamiento restringido y repetitivo.

Análisis estadístico. Los análisis se realizaron con *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 22.00. Primero, se comprobó la multicolinealidad y los valores atípicos multivariados. Asimismo, mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov se verificó la normalidad de la mayoría de las variables. Posteriormente, para identificar diferencias entre los grupos con DT y TEA se aplicó la prueba t paramétrica.

Resultados

Los resultados revelaron diferencias estadísticamente significativas en la longitud narrativa, en la que el grupo con TEA obtuvo puntuaciones significativamente inferiores al grupo con DT (Media TEA=30.66; Desviación típica=10.34; Media DT=47.33; Desviación típica=10.49); $t(21) = 3.91, p = 0.001$. Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas en el índice de subordinación (Media TEA=0.11; Desviación típica=0.09; Media DT=0.07; Desviación típica=0.05); $t(21) = -1.05, p = 0.307$. Por lo que respecta a las ideas

Tabla 1 | Ideas principales de “Buenas noches, gorila”

Escena	Idea principal	N° de narradores (%)	
Escena 1	1. Gorila quita llaves	18	(100.0)
Escena 2	2. Gorila se escapa	16	(88.9)
Escena 3	3. Gorila sigue al guardia	16	(88.9)
Escena 4	Gorila pasa jaula elefante/ piensa abrirla	9	(50.0)
	Gorila sigue guardia/ guardia no se da cuenta	5	(27.8)
	Guardia desea buenas noches a animales	8	(44.4)
Escena 5	4. Gorila abre jaulas	18	(100.0)
	5. Gorila abre jaula elefante	11	(61.1)
	6. Gorila abre jaula león	12	(66.7)
Escena 6	Gorila abre jaula animales	15	(83.3)
Escena 7	7. Animales siguen/están detrás guardia	13	(72.2)
Escena 8	8. Animales siguen guardia hasta su casa	17	(94.4)
Escena 9	9. Animales entran en la casa	18	(100.0)
Escena 10	10. Animales entran en habitación y duermen	12	(66.7)
Escena 11	11. Mujer da buenas noches	13	(72.2)
	12. Animales duermen	11	(61.1)
Escena 12	13. Animales dan buenas noches	18	(100.0)
Escena 13	14. Mujer despierta sorprendida	17	(94.4)
Escena 14	15. Mujer enciende luz	16	(88.9)
	16. Ve gorila y animales	16	(88.9)
Escena 15	17. Mujer lleva animales al zoo	18	(100.0)
Escena 16	18. Mujer deja animales en zoo	16	(88.9)
	19. Gorila va detrás de mujer	12	(66.7)
Escena 17	20. Mujer se acuesta	14	(77.7)
	21. Gorila se mete en cama	15	(83.3)
Escena 18	22. Ratón da buenas noches	13	(72.2)
	23. Gorila duerme entre mujer y guardia	13	(72.2)

principales, se observaron diferencias que alcanzaron la significatividad estadística (Media TEA= 7.50; Desviación típica=3.17; Media DT=12.25; Desviación típica=2.09); $t(21) = 4.32$, $p = 0.000$. En cuanto al lenguaje de estado interno, no se apreciaron diferencias significativas (Media TEA= 8.16; Desviación típica=5.67; Media DT =10.66; Desviación típica=5.01); $t(21) = 1.30$, $p = 0.265$) (Véase **Tabla 2** y **Figura 1**).

Finalmente, para conocer las relaciones entre el nivel de severidad de TEA y la habilidad narrativa se realizaron análisis de correlación de Pearson, no hallándose asociaciones significativas entre el grado de severidad de TEA y ninguna de las variables de la narración (véase **Tabla 3**).

Discusión

El objetivo central de este estudio ha sido proponer y aplicar un procedimiento de análisis de la narración “Buenas noches, gorila”⁸, incluida en el ADOS-2⁵, a fin de mejorar y profundizar en el proceso de evaluación y diagnóstico del TEA y contribuir a la caracterización de las habilidades narrativas en esta población. El análisis propuesto permitió comparar la producción narrativa de niños con TEA sin discapacidad intelectual con la de un grupo de niños con DT de acuerdo con indicadores de productividad, complejidad sintáctica, contenido y lenguaje de estado interno.

Los resultados mostraron que el grupo con DT produjo narraciones más largas, con un mayor

Tabla 2 | Comparación entre los grupos con TEA y con DT en las variables narrativas

Variables Narrativas	Grupo TEA (n=12) M (DT)	Grupo DT (n=12) M (DS)	t (21)	p
Longitud de la narración (Unidades de comunicación)	30.66 (10.34)	47.33 (10.49)	3.91	.001*
Índice de Subordinación	.11 (.09)	.07 (.05)	-1.05	.307
Ideas principales	7.50 (3.17)	12.25 (2.09)	4.32	.000*
Lenguaje Estado Interno	8.166 (5.67)	10.66 (5.01)	1.30	.265

M (Media), DS (desviación estándar). *p <.05

Figura 1 | Medias de variables narrativas grupo DT y TEA

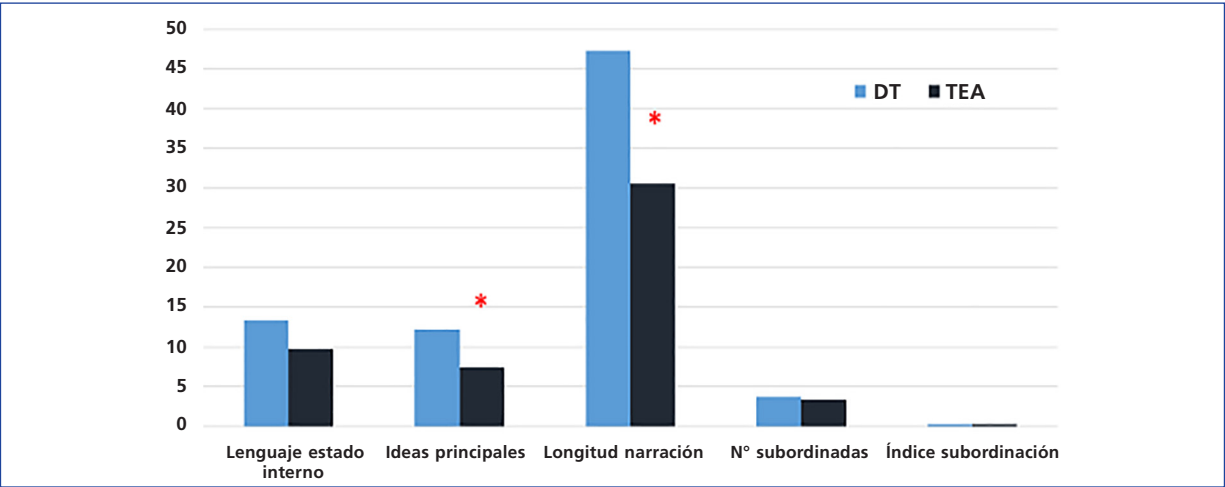


Tabla 3 | Correlación entre nivel de severidad de autismo y las medidas narrativas

		Longitud narración	Índice subordinación	Ideas principales interno	Lenguaje estado
Puntuación ADOS-2	Coeficiente de correlación	0.146	-0.441	0.039	0.17
	Signif. (unilateral)	0.651	0.151	0.905	0.598

**. La correlación es significativa al nivel 0.01 (unilateral).

*. La correlación es significativa al nivel 0.05 (unilateral).

número de unidades de comunicación, en comparación con el grupo con TEA. Este hallazgo es consistente con investigación previa que ha documentado menores índices de productividad narrativa en niños con TEA⁴. Por el contrario, no se hallaron diferencias significativas en com-

plejidad sintáctica entre grupos, en consonancia con estudios previos¹⁸. La ausencia de diferencias evidencia las fortalezas en la estructura del lenguaje que presentaban los participantes, aspecto que se controló mediante el cribado con el CELF^{11,12}.

El análisis del contenido de las narraciones reveló la diferencia más marcada entre grupos. A pesar de una competencia sintáctica comparable, los niños con TEA incluyeron significativamente menos ideas principales en sus narraciones. Este resultado coincide con los aportados por Kenan et al.⁶ y podría relacionarse con la teoría de la coherencia central débil en el TEA¹⁹, que plantea un estilo cognitivo orientado al procesamiento local y dificultades para integrar la información en un todo coherente. Sin embargo, no se observaron diferencias significativas en el lenguaje de estado interno, factor en el que puede haber influido la naturaleza del cuento empleado, que contiene escasas situaciones que requieran inferencias sobre los estados mentales de los personajes.

En síntesis, los resultados evidencian una disociación en la habilidad narrativa de niños con TEA sin discapacidad intelectual: mientras que la estructura sintáctica se encuentra dentro de rangos adecuados, la capacidad de seleccionar e integrar información relevante parece estar comprometida. Además, no se hallaron relaciones significativas entre los indicadores narrativos y el nivel de severidad del TEA; sin embargo, es posible que el reducido tamaño muestral haya limitado la potencia estadística necesaria para detectar asociaciones pequeñas o moderadas que pudieran existir. Por otro lado, la puntuación total del ADOS-2⁵, utilizada como indicador de severidad global, presenta limitaciones, ya que se trata de una medida observacional centrada en la sintomatología nuclear, que podría no captar todas las dimensiones clínicas relevantes para el rendimiento narrativo. Asimismo, cabe destacar que, aunque la narración integra componentes sociales, lingüísticos y cognitivos, no refleja la totalidad de los síntomas del TEA, como pueden ser las dificultades en la reciprocidad socioemocional o las alteraciones conductuales. Futuros trabajos pueden explorar de forma diferenciada la asociación de cada domi-

nio, afectación social y conductas restringidas y repetitivas, con la habilidad narrativa.

Los hallazgos de este estudio deben interpretarse considerando varias limitaciones. En primer lugar, el tamaño muestral reducido, centrado exclusivamente en niños con TEA sin discapacidad intelectual, restringe la generalización a otros perfiles. Además, el diseño transversal no permite establecer relaciones causales entre las características clínicas del TEA y el rendimiento narrativo. Por otra parte, el uso de un único estímulo narrativo con escaso contenido mentalista puede haber reducido la sensibilidad para detectar diferencias en el lenguaje de estado interno, variable que no necesariamente constituye un reflejo de la calidad pragmática o inferencial del discurso. En cuanto a la complejidad sintáctica, es posible que el índice de subordinación empleado no capte diferencias sutiles, por lo que otras medidas deban considerarse en un futuro. Finalmente, la utilización exclusiva de la puntuación total del ADOS-2 como indicador de severidad podría no reflejar adecuadamente la relación entre dimensiones clínicas específicas y el rendimiento narrativo.

A nivel clínico, los resultados subrayan la utilidad de un protocolo sistemático de análisis narrativo para complementar la información obtenida con el ADOS2. La transcripción y el análisis de las narraciones pueden realizarse en poco tiempo, si bien requieren familiarización con el sistema de codificación. Este procedimiento permite evaluar aspectos del lenguaje que no se captan plenamente mediante la puntuación global del ADOS2, así como proporcionar indicadores específicos para orientar la intervención. Además, disponer de un marco de análisis sistemático facilita la comparación entre evaluaciones, la monitorización del progreso y el diseño de programas dirigidos a potenciar las habilidades pragmático-discursivas de los niños con TEA.

Conflicto de intereses. Ninguno para declarar.

Bibliografía

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed, text-rev (DSM-5-TR). Washington (DC): American Psychiatric Publishing; 2022.
2. Martin GE, Lee M, Bicknell K, Goodkind A, Maltman N, Losh M. A longitudinal investigation of pragmatic language across contexts in autism and related neurodevelopmental conditions. *Front Neurol* 2023; 14:1155691. doi:10.3389/fneur.2023.1155691.
3. Nayar K, Landau E, Martin GE, et al. Narrative ability in autism and first-degree relatives. *J Autism Dev Disord* 2025; 55:3822-37.
4. Baixauli-Fortea I, Colomer C, Roselló-Miranda B, Miranda-Casas A. Narratives of children with high-functioning autism spectrum disorder: a meta-analysis. *Res Dev Disabil* 2016; 59:234-54.
5. Lord C, Rutter M, DiLavore PC, Risi S, Gotham K, Bishop SL. ADOS-2. Escala de observación para el diagnóstico del autismo-2. Madrid: TEA Ediciones; 2015.
6. Kenan N, Zachor DA, Watson LR, Ben-Itzhak E. Semantic-pragmatic impairment in the narratives of children with autism spectrum disorders. *Front Psychol* 2019;10:2756. doi:10.3389/fpsyg.2019.02756.
7. Wiesner D. Tuesday. Boston (MA): Houghton Mifflin Harcourt; 1991.
8. Rathmann P. Buenas noches, gorila. Barcelona: Timun Mas; 1994.
9. Rutter M, Le Couteur A, Lord C. ADI-R. Entrevista para el diagnóstico del autismo-revisada. Manual. 2a ed rev. Madrid: TEA Ediciones; 2006.
10. Kaufman AS, Kaufman NL. K-BIT. Test breve de inteligencia de Kaufman. New York: Pearson; 1986.
11. Wiig EH, Semel E, Secord W. Clinical evaluation of language fundamentals: preschool-2. 2nd ed. San Antonio (TX): Pearson; 2004.
12. Wiig EH, Semel E, Secord W. CELF-5. Evaluación clínica de los fundamentos del lenguaje-5 (versión española). Madrid: Pearson; 2018.
13. Miller J, Iglesias A. Systematic analysis of language transcripts (SALT) [software]. Middleton (WI): SALT Software. LLC, 2012
14. Loban W. The language of elementary school children. Urbana (IL): National Council of Teachers of English; 1976.
15. O'Neill DK, Pearce MJ, Pick JL. 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 Lang* 2004; 24:149-83.
16. Bishop DVM. Expression, reception and recall of narrative instrument (ERRNI). London: Psychological Corporation; 2004.
17. Shiro M. Genre and evaluation in narrative development. *J Child Lang* 2003;30:165-95.
18. Young EC, Diehl JJ, Morris D, Hyman SL, Bennett I. The use of two language tests to identify pragmatic language problems in children with autism spectrum disorders. *Lang Speech Hear Serv Sch* 2005;36:62-71.
19. Happé F, Frith U. The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord* 2006;36:5-25.