

Artículo

# Impacto de las Alteraciones del Lenguaje Oral en los Rasgos Psicosociales del Alumnado de Educación Infantil y Primaria: Un Estudio Preliminar

Lleir Santamarta Castro  y María Arrimada García 

Universidad de León (España)

## INFORMACIÓN

Recibido: Julio 11, 2024

Aceptado: Septiembre 27, 2024

### Palabras clave:

Autoconcepto  
Autoestima  
Habilidades de interacción social  
Lenguaje oral  
Alteraciones

### Keywords:

Self-concept  
Self-esteem  
Social interaction skills  
Oral language  
Impairments

## RESUMEN

**Antecedentes:** La comunicación oral constituye la base de la interacción social y, por tanto, los patrones de desarrollo lingüístico alterados repercuten significativamente sobre distintos ámbitos de la vida del individuo. Este estudio pretende identificar las características psicosociales del alumnado de preescolar y Educación Primaria y establecer una comparativa entre etapas educativas. **Método:** La muestra estuvo formada por 28 alumnos repartidos en los tres últimos cursos de Educación Infantil y los 6 cursos de Educación Primaria y se dividió en dos condiciones: alumnado con alteraciones del lenguaje oral (n=14) y alumnado sin alteraciones (n=14). Se evaluó el autoconcepto, la autoestima y las habilidades sociales de los participantes utilizando pruebas estandarizadas. **Resultados:** Los resultados sugieren un impacto significativo de las alteraciones del lenguaje oral en la etapa de Educación Primaria, mientras que en la etapa preescolar dichas alteraciones no parecen repercutir en el ámbito psicosocial. **Conclusiones:** Se enfatiza el valor formativo de estos resultados en el diseño de programas instruccionales orientados a promover las habilidades de interacción social y el bienestar emocional.

## Impact of Oral Language Impairments on Preschool and Elementary School Students' Psychosocial Characteristics: A Preliminary Study

### ABSTRACT

**Background:** Oral communication is the basis of social interaction. Thus, impaired linguistic development significantly impacts various fields of life. This study aims to identify preschool and elementary school students' psychosocial features and to compare the two educational stages. **Method:** The sample comprised 28 students attending all grades from preschool to 6th grade. They were divided into two conditions: students with impaired oral language (n = 14) and typically-developing students (n = 14). We assessed students' self-concept, self-esteem, and social interaction skills using standardized tests. **Results:** Results suggest a large impact of language impairment during elementary grades, but this does not seem to be the case in preschoolers. **Conclusions:** Although preliminary, these results may establish the basis for the design of instructional programs to promote the social skills of students with oral language impairments.

## Introducción

El lenguaje oral constituye el sistema de comunicación que permite la expresión de conocimientos, ideas o sentimientos a través de combinaciones de fonemas a los que los hablantes de una misma lengua atribuyen un significado. Con frecuencia, la Psicología del Desarrollo ha descrito el lenguaje oral como resultado de cuatro componentes: la fonología, o estructura de los sonidos del habla; la morfosintaxis, referida a la estructura interna de la palabra y de la oración; la semántica, o significado de las palabras y oraciones; y la pragmática, esta última referida a las reglas sociales que rigen el uso del lenguaje oral (Herranz y Delgado, 2013; Jiménez, 2010). Se trata de la forma más natural y primaria de comunicación humana, y se caracteriza por su espontaneidad, fluidez y flexibilidad.

En el contexto académico, el lenguaje oral constituye una herramienta esencial para el aprendizaje, especialmente en lo que respecta al proceso de alfabetización, dada su relación con las materias básicas del currículo escolar. La literatura científica de revisión destaca la correlación e influencia recíproca entre el lenguaje oral y las habilidades lectoras (Dickinson et al., 2010; Núñez y Santamarina, 2014; Portilla et al., 2021). La investigación longitudinal sugiere que dicha correlación está presente desde la etapa preescolar hasta la adolescencia (Lepola et al., 2016; Lervag et al., 2018; Suggate et al., 2018), de modo que las habilidades orales predicen el rendimiento lector a lo largo de toda la escolarización. Este patrón se repite en distintos contextos lingüísticos con sistemas ortográficos con diferente nivel de transparencia (Lara-Díez et al., 2010; Kim et al., 2015; Reese et al., 2010). En consecuencia, algunos modelos teóricos de la lectura, como la visión-no-tan-simple de la lectura (Oulette y Beers, 2010) identifican el lenguaje oral como pilar del desarrollo lector. En línea con la capacidad predictiva de las habilidades orales en el ámbito de la alfabetización, la investigación subraya la correlación entre el lenguaje oral y la escritura (ver Shanahan, 2006 para una revisión). De forma general, en las etapas de Educación Infantil y Primaria, el lenguaje oral parece predecir el rendimiento escritor (Dockrell y Conelly, 2009; Cabell et al., 2022), si bien algunos estudios matizan estos resultados (Dockrell y Conelly, 2016; Kim et al., 2015). Como ocurría en el ámbito de la lectura, los actuales modelos teóricos de la escritura incluyen las habilidades orales como una dimensión de esta (Kim et al., 2017; Kim, 2020). Por último, la investigación sugiere la existencia de cierta correlación entre el lenguaje oral y las habilidades matemáticas desde la etapa preescolar (Peng et al., 2020; Toll y Van Luit, 2014), así como el valor predictivo de las habilidades lingüísticas orales en la resolución de problemas (Fuchs et al., 2018).

Sin embargo, el impacto del lenguaje oral en la vida de los escolares va más allá del ámbito académico. En el contexto social, constituye la principal herramienta para establecer relaciones sociales puesto que permite ajustarse a múltiples propósitos comunicativos, transmitir significados dentro de los mismos y hablar con, por y para los demás (Sterling, 2007). Del mismo modo, la fluidez en el uso del lenguaje oral incrementa la confianza en uno mismo y la habilidad para colaborar eficazmente con otros (Gallardo et al., 2024).

Considerando la importancia del lenguaje oral en el desarrollo socio-académico de los alumnos, no es de extrañar que las habilidades orales constituyan la primera de las ocho competencias clave señaladas por la Unión Europea para la realización personal, un estilo de vida saludable y sostenible, el empleo, la ciudadanía

activa y la inclusión social (European Commission, 2019). En la misma línea, la legislación educativa nacional (Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006 de Educación, LOMLOE, 2020; Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria), así como los currículos autonómicos (e.g. ORDEN ECD/866/2024, de 25 de julio, por la que se modifica la Orden ECD/1112/2022, de 18 de julio, por la que se aprueba el currículo y las características de la evaluación de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón), enfatizan el desarrollo de la expresión oral como aspecto clave desde la etapa preescolar y durante toda la escolarización obligatoria.

Por lo general, siguiendo la secuencia evolutiva establecida por Torrens (2018) en los últimos cursos de la etapa preescolar (de 3 a 6 años en el sistema educativo español), el alumnado muestra ya un dominio suficiente del lenguaje oral, lo que le permite comunicarse de forma efectiva, especialmente a partir de los 4 años. Este dominio se hará evidente a comienzos de la etapa de Educación Primaria (de los 6 a los 12 años en el contexto educativo español), caracterizada esta por un uso sofisticado y preciso del lenguaje oral, la adquisición de habilidades metalingüísticas y la capacidad de participar en discusiones. No obstante, en ocasiones, la competencia lingüística oral puede verse alterada por la presencia de trastornos del lenguaje propiamente dichos (ver DSM-V, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, para una clasificación internacional) o bien de trastornos clasificados en otras categorías que, sin embargo, repercuten sobre el lenguaje oral. En este último grupo encajan condiciones como el Trastorno del Espectro Autista, la Discapacidad Intelectual, el Síndrome de Down, la Hipoacusia y las Dificultades de Aprendizaje. En general, la prevalencia de las alteraciones del lenguaje oral en edad preescolar se sitúa en torno al 15%, mientras que en edad escolar los índices de prevalencia se reducen al 3-6% (Moreno-Flagge, 2013). Estos valores concuerdan con los hallazgos en torno a la prevalencia de las alteraciones del lenguaje oral en diferentes contextos educativos (Bishop et al., 2016; Lindsay y Strand, 2016; U.S. Department of Education, 2024; Villegas, 2022). Los trastornos del lenguaje como causa primaria de alteraciones lingüísticas se manifiestan en dificultades expresivas a diferentes niveles (fonológico, morfosintáctico, pragmático y/o semántico) que afectan a la inteligibilidad del mensaje y la fluidez del habla (Alás et al., 2022; Sanz-Torrent y Andreu, 2021). Cuando derivan de otros trastornos, se mantiene este patrón de alteraciones del lenguaje, al tiempo que se añaden inversiones pronominales, ecolalias, lenguaje idiosincrásico, taquilalias o habla excesivamente rápida y problemas para ejecutar los movimientos necesarios para emitir sonidos (Rivière y Martos, 1998; Rondal, 2006).

Como cabría esperar, las alteraciones del lenguaje oral tienen un impacto significativo sobre la vida académica de quienes las padecen. Su presencia durante la edad escolar afecta al funcionamiento ejecutivo (Pauls y Archibald, 2016); la memoria declarativa, procedimental y de trabajo (Archibald y Gathercole, 2006; Conti-Ramsden et al., 2015); el procesamiento matemático (Cross et al., 2019; Rodríguez et al., 2020); y la lectura y escritura (Graham et al., 2020; Snowling et al., 2016). De este modo, las dificultades del lenguaje oral han sido catalogadas como un factor de riesgo en el campo del desempeño académico (Snowling et al., 2021). Sin embargo, estas dificultades van más allá del plano

lingüístico y/o académico, afectando a la vida psico-social del alumnado que las padece. El reciente meta-análisis de [Hentges et al., \(2021\)](#), cuya muestra documental de 139 estudios empíricos abarca la etapa de preescolar y todas las etapas de escolarización obligatoria, constituye un buen punto de partida para analizar el impacto psicosocial de las alteraciones del lenguaje oral. Todos los participantes incluidos en los estudios fueron evaluados en términos de habilidades lingüísticas orales y funcionamiento psicológico. Los resultados sugieren que un desarrollo lingüístico alterado se relaciona significativamente con problemas de externalización e internalización. De forma más concreta, es posible analizar las repercusiones psicosociales de las alteraciones del lenguaje oral a distintos niveles. A nivel emocional, diversos estudios señalan bajos niveles de autoestima y creencias de autoeficacia reducidas en el alumnado que padece estas alteraciones ([Baixauli-Fortea et al., 2015](#); [Garay, 2019](#); [Go Kok Yew y O’Kearney, 2015](#)). Este resultado es especialmente significativo en los niveles educativos superiores, donde se incrementan las expectativas académicas y sociales y la búsqueda de identidad, coherencia y seguridad en uno mismo se convierten en una constante en la vida del adolescente ([Garzón, 2003](#)). En esta misma línea, el alumnado con dificultades del lenguaje oral experimenta problemas de regulación emocional, lo que aumenta el riesgo de ansiedad y depresión ([Baixauli-Fortea et al., 2015](#); [Burnley et al., 2023](#)). A nivel comportamental, el meta-análisis de [Curtis et al., \(2018\)](#) revela una mayor presencia de problemas de comportamiento en alumnado con alteraciones del lenguaje oral, e indica que dichos problemas aumentan con la edad. En línea con estos resultados, las dificultades de comunicación oral se han relacionado con el desarrollo de conductas agresivas y la tendencia a romper las reglas ([Burnley et al., 2023](#); [Maggio et al., 2013](#)). No obstante, la evidencia científica muestra resultados contradictorios en cuanto a la relación entre alteraciones del lenguaje oral y problemas comportamentales (ver meta-análisis de [Chow et al., 2018](#)). Por último, a nivel social, las alteraciones del lenguaje oral se han relacionado con dificultades para establecer relaciones sociales significativas y, con ello, tendencia al aislamiento social y riesgo de rechazo por parte de los compañeros ([Brinton y Fujiki, 2005](#); [Garay, 2019](#); [Rice 1993](#), para revisión sistemática). Además, estas dificultades pueden obstaculizar el desarrollo de habilidades sociales como la empatía, la resolución de conflictos y la cooperación ([Baixauli-Fortea et al., 2015](#)). El estudio longitudinal de [Johnson et al., \(2010\)](#), no obstante, cuestiona algunas de las afirmaciones anteriores. En él participaron 244 adultos de entre 24 y 26 años (112 participantes con alteraciones del lenguaje y 132 sin dichas alteraciones) cuyas habilidades lingüísticas, así como su impacto sobre diversos dominios vitales, habían sido monitorizadas desde los 5 años. Aunque los participantes con alteraciones generales del lenguaje mostraron carencias significativas en dominios como la comunicación, el plano cognitivo y académico, los logros educativos y el estatus ocupacional, estas carencias no parecían estar presentes en aquellos participantes cuyas dificultades se limitaban exclusivamente a la articulación. Los autores enfatizan que, si bien las alteraciones del lenguaje se relacionan con un menor rendimiento en diversas esferas vitales, este es el resultado de una combinación de múltiples factores de riesgo, tales como déficits en habilidades lingüísticas y lectoras, bajo nivel socioeconómico, cociente intelectual inferior a lo esperado y problemas de comportamiento infantiles.

Pese a la existencia de patrones generales que puedan definir el perfil psicosocial del alumnado con alteraciones del lenguaje oral, la edad del alumnado condiciona, como cabría esperar, dicho perfil. En esta línea, si bien la investigación meta-analítica y longitudinal aporta cierta evidencia comparativa entre las etapas de Educación Infantil y Educación Primaria, la mayor parte de la investigación empírica se ha desarrollado de forma aislada en una única etapa e incluso en un único curso académico. Con vistas a esclarecer esta comparativa entre etapas y a establecer cierto patrón evolutivo, este estudio pretende identificar y analizar las características psicosociales del alumnado de 3 a 12 años con y sin alteraciones del lenguaje oral, abarcando todos los niveles educativos, en relación a su autoconcepto, autoestima y habilidades sociales.

## Método

### Participantes

En este estudio participaron un total de 28 alumnos (12 chicas y 16 chicos), con edades comprendidas entre los 3 y los 12 años (edad media transversal a todos los cursos: 8 años y 2 meses), distribuidos en los tres últimos cursos de la etapa de Educación Infantil y los 6 cursos de la etapa de Educación Primaria. El alumnado procedía de tres centros públicos pertenecientes a distintos municipios de la Comunidad Autónoma de Aragón. La mitad de esta muestra ( $n=14$ ) comprendía alumnado con alteraciones del lenguaje oral, mientras que la mitad restante ( $n=14$ ) presentaba un desarrollo típico del lenguaje. La identificación del alumnado con alteraciones del lenguaje oral se basó en la existencia de un diagnóstico previo, facilitado por el centro escolar, mientras que la submuestra de alumnos sin alteraciones se creó intencionadamente igualando al alumnado en edad y curso escolar. Las alteraciones del lenguaje mostradas por el alumnado derivaban de tres Retrasos Simples del Lenguaje, una Disglosia, una Hipoacusia, cuatro Trastornos Específicos del Desarrollo del Lenguaje, tres Dislalias, una Disfemia y una Afasia. La [Tabla 1](#) refleja la distribución del alumnado por curso y etapa educativa, así como la edad media por curso académico.

### Instrumentos

En los cursos correspondientes a la etapa de Educación Infantil se utilizaron las siguientes pruebas estandarizadas como instrumento de recogida de datos. En primer lugar, el cuestionario de autoestima EDINA con un índice de consistencia interna medio ( $\alpha = .70$ , [Mérida et al., 2015](#)). Esta prueba comprende 21 afirmaciones en primera persona referidas a la autoestima en los ámbitos corporal (e.g., “Me gusta mi cuerpo”), académico (e.g., “Me gustan las tareas del colegio”), familiar (e.g., “Hablo mucho con mi familia”) y socioemocional (e.g., “Soy un niño o niña importante”). Cada ítem admite tres posibles respuestas y se puntúa con 3 puntos si la respuesta es “sí”, 2 puntos si la respuesta es “algunas veces” y 1 punto si la respuesta es “no”. Para facilitar la comprensión del alumnado de menos edad, se asoció cada respuesta a un emoticono, siendo la respuesta “sí” un emoticono verde sonriente, “algunas veces” uno amarillo con expresión neutral y “no” uno rojo de cara enfadada. En segundo lugar, el test de Habilidades de Interacción Social, con un elevado coeficiente de consistencia interna ( $\alpha = .93$ , [Abugattas, 2016](#)), en el cual cada tutor evaluaba, a través de 24 ítems, el

**Tabla 1**  
Distribución de la Muestra

	Alumnado con alteraciones (n=14)	Alumnado sin alteraciones (n=14)	Edad media
1º Ed. Infantil	1	1	4 años y 1 mes
2º Ed. Infantil	2	2	5 años y 1 mes
3º Ed. Infantil	2	2	6 años y 2 meses
1º Ed. Primaria	1	1	7 años y 2 meses
2º Ed. Primaria	2	2	8 años
3º Ed. Primaria	1	1	9 años
4º Ed. Primaria	1	1	9 años y 11 meses
5º Ed. Primaria	2	2	10 años y 11 meses
6º Ed. Primaria	2	2	12 años

comportamiento socioemocional del alumnado de su grupo-clase en tres dimensiones: autoafirmación (e.g., “Manifiesta sus preferencias al momento de elegir una actividad”), expresión de emociones (e.g., “Demuestra cariño por sus compañeros”) y habilidades para relacionarse (e.g., “Es capaz de trabajar en equipo con sus demás compañeros”). Las respuestas se presentaban en forma de escala de frecuencia tipo Likert con valores del 1 al 5 (siendo 1 “nunca y 5 “siempre). La suma de las puntuaciones determinaba la situación del alumno en relación a una media estandarizada en las tres dimensiones anteriores. Por último, se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), cuyos valores de consistencia interna se sitúan entre .60 y .77 en alumnado de Educación Primaria procedente de diferentes contextos educativos (Oluwatoyin et al., 2020; Syropoulou et al., 2021). En ella, los alumnos respondían a 10 afirmaciones, sobre sus sentimientos hacia sí mismos, en una escala de respuesta de 1 a 4 que identificaba su grado de acuerdo con cada afirmación (e.g., “A veces pienso que no sirvo para nada”). Para facilitar la comprensión del alumnado, de nuevo se asoció cada posible respuesta a un emoticono, representando el valor 1 con un emoticono enfadado, el valor 2 con uno con gesto neutral, el valor 3 con un emoticono sonriente y el valor 4 con uno exhibiendo una amplia sonrisa con los dientes visibles. Las puntuaciones inter-ítems se sumaban e interpretaban de acuerdo al procedimiento oficial de la prueba.

En la etapa de Educación Primaria se utilizaron, asimismo, tres pruebas de evaluación. El primer lugar, la adaptación al español de la Escala de Autoconcepto Piers-Harris (González-López y Yuste, 2000), para la cual se ha hallado una consistencia interna elevada ( $\alpha = .87$ , López-García et al., 2020). Esta prueba comprende 70 afirmaciones, agrupadas en seis dimensiones: autoconcepto conductual (e.g., “En mi casa soy obediente”), popularidad (e.g., “Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas”), autoconcepto intelectual (e.g., “Soy inteligente”), autoconcepto físico (e.g., “Me gusta cómo me veo”), falta de ansiedad (e.g., “Duermo bien por la noche”) y felicidad-satisfacción (e.g., “Soy alegre”). Cada ítem admitía dos posibles respuestas (“sí” o “no”) puntuándose con 1 punto la afirmación y con 0 puntos la negación. La puntuación final se interpretó según los baremos establecidos. En segundo lugar, se administró el Cuestionario de Habilidades de Interacción Social (Monjas, 1992), con una elevada consistencia interna ( $\alpha = .95$ , Delgado y Moreta, 2017) formado este por 60 afirmaciones distribuidas en 6 categorías: habilidades de comunicación con los adultos (e.g., “Respondo correctamente a las peticiones y sugerencias de las personas adultas”), habilidades de resolución de problemas (e.g., “Cuando tengo un problema con otros chicos

y chicas, me pongo en su lugar y busco soluciones”), habilidades emocionales (e.g., “Me digo a mí mismo/a cosas positivas”), habilidades conversacionales (e.g., “Cuando charlo con otros chicos y chicas, termino la conversación de un modo adecuado”), habilidad para hacer amigos (e.g., “Me junto con otros chicos y chicas que están jugando o realizando una actividad”) y habilidades básicas de interacción social (e.g., “Saludo de modo adecuado a otras personas”). Los participantes respondieron a través de una escala Likert de 1 a 5 puntos. La puntuación total de cada escala, obtenida del sumatorio de las puntuaciones de los ítems que la componían, se interpretaba según el baremo de la prueba. En tercer lugar, se utilizó el Cuestionario de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), al igual que en la etapa de Educación Infantil, eliminando la adaptación de las respuestas a través de emoticonos.

### Procedimiento

La dirección de los centros educativos participantes proporcionó a los autores su consentimiento informado para la recogida de datos en todos los cursos abarcados por el estudio, según el modelo elaborado ad hoc para el presente estudio. Previamente, el equipo directivo recibió de los investigadores un documento informativo sobre el objetivo y características del estudio, así como un compromiso de confidencialidad en el análisis y tratamiento de los datos. Se respeta así la normativa vigente sobre protección de datos. Las pruebas de evaluación se aplicaron en formato impreso, durante una única sesión con una duración aproximada de 20 minutos en Educación Infantil y 35 minutos en Educación Primaria. En el caso del alumnado de Educación Infantil, así como el alumnado de Educación Primaria que presentaba alteraciones del lenguaje, la evaluación se realizó de forma individualizada. Por el contrario, se aplicó en pequeño grupo con el alumnado de Educación Primaria sin alteraciones. Todas las pruebas fueron completadas por los propios alumnos a excepción del test de Habilidades de Interacción Social (Abugattas, 2016) utilizado en la etapa de Educación Infantil. Se verificó que todos los procedimientos llevados a cabo siguiesen los principios éticos de la Declaración de Helsinki.

### Análisis de Datos

A fin de determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre perfiles, se compararon las características psicosociales del alumnado con y sin alteraciones del lenguaje oral utilizando la prueba estadística no paramétrica U de Mann-Whitney, apropiada para el tamaño de la muestra y la existencia de dos

muestras independientes. Asimismo, se halló el tamaño del efecto de las puntuaciones obtenidas por ambos grupos utilizando la *d* de Cohen como prueba estadística. El análisis se realizó a través del paquete estadístico SPSS (versión 29.0.1.0).

## Resultados

Se presentan los resultados agrupados por etapa educativa y por prueba de evaluación.

### Resultados en Educación Infantil

La *Tabla 2* recoge los estadísticos descriptivos, el patrón de significatividad y el tamaño del efecto de los resultados obtenidos en las tres pruebas de evaluación utilizadas en la etapa de Educación Infantil.

En primer lugar, el cuestionario EDINA (Mérida et al., 2015) admite una puntuación máxima de 63 puntos y mínima de 21. Las puntuaciones medias globales en esta prueba varían ligeramente entre el grupo de alumnado con alteraciones y el grupo con un desarrollo normalizado, siendo la media del primer grupo 2 puntos superior a la del segundo. Considerando los baremos estandarizados establecidos por la prueba, la autoestima de todo el alumnado, independientemente de su condición, se sitúa en un nivel alto, a excepción de tres alumnos con un nivel medio cuyas puntuaciones se sitúan cerca del límite superior que determina la subida de nivel. Los análisis no paramétricos revelan la misma distribución entre grupos, así como la ausencia de diferencias estadísticamente significativas en esta puntuación global. Asimismo, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas inter-grupos en ninguna de las cuatro dimensiones del cuestionario (personal, familiar, académica y corporal). Es destacable el descenso de puntuaciones en el grupo con alteraciones a medida que aumenta el curso en dos dimensiones del cuestionario. En la dimensión “autoestima familiar”, los resultados de este grupo en el primer y segundo curso son equiparables a los del grupo sin alteraciones. En el tercer curso, por el contrario, la media del grupo con alteraciones desciende, ( $M = 9,5$ ;  $SD = 1,5$ ), mientras que en el grupo sin alteraciones se mantiene ( $M = 10,5$ ;  $SD = 0,5$ ). Este mismo patrón se halló para la dimensión “autoestima académica”. Por último, en la dimensión “autoestima corporal” destaca una puntuación media más elevada en el grupo con alteraciones del lenguaje oral en el tercer curso ( $M = 14$ ;  $SD = 1$ ), frente al grupo sin alteraciones ( $M = 13,5$ ;  $SD = 1,5$ ).

En segundo lugar, el test de Habilidades de Interacción Social (Abugattas, 2016) admite una puntuación máxima de 120 puntos y mínima de 24. En este caso, se halló una diferencia de 10 puntos entre las puntuaciones medias globales del alumnado con alteraciones del lenguaje oral y las del alumnado sin dichas alteraciones. Sin embargo, estas diferencias no alcanzan la significatividad estadística, tal y como revelan las pruebas no paramétricas, comprobándose también que ambos grupos siguen la misma distribución. Considerando las distintas dimensiones de esta prueba, el alumnado con alteraciones presenta puntuaciones medias inferiores que sus iguales sin alteraciones, en las tres dimensiones de la prueba (autoafirmación, expresión de emociones y habilidades para relacionarse). No obstante, todas estas categorías siguen la misma distribución y en ninguna de ellas las diferencias entre grupos alcanzan la significatividad estadística, tal y como revelan

los análisis no paramétricos. Asimismo, se halló una tendencia general al incremento de las diferencias entre condiciones a medida que aumenta el curso académico, siendo estas más acusadas en el tercer curso frente al primero.

Por último, la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965) admite una puntuación máxima de 40 puntos y mínima de 10. En este caso, la diferencia de medias es apenas notable entre el grupo con alteraciones del lenguaje oral y el grupo sin alteraciones, siendo inferior a 2 puntos. Además, considerando los baremos estandarizados de la prueba, todo el alumnado, independientemente de su perfil, presenta un nivel elevado de autoestima. En línea con estos resultados, las pruebas no paramétricas revelan la ausencia de diferencias estadísticamente significativas inter-grupos, así como la misma distribución en ambos. Un análisis más detallado indica un ligero descenso de las puntuaciones del alumnado con alteraciones a medida que aumenta el nivel educativo (en 1º,  $M = 33$ ;  $SD = 0$  / en 2º,  $M = 32$ ;  $SD = 1$  / y en 3º,  $M = 31,5$ ;  $SD = 1,5$ ).

### Resultados en Educación Primaria

La *Tabla 3* recoge los estadísticos descriptivos, el patrón de significatividad y el tamaño del efecto de los resultados obtenidos en las tres pruebas de evaluación utilizadas en la etapa de Educación Primaria.

En primer lugar, se analizan los resultados obtenidos de la adaptación al español de la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris (González-López y Yuste, 2000), cuyas puntuaciones máximas y mínimas dependen de la dimensión de referencia, no existiendo un sumatorio global. En todas las dimensiones de esta prueba, el grupo de alumnado con alteraciones del lenguaje oral obtuvo una media inferior a la del grupo sin alteraciones. Asimismo, en las dimensiones de autoconcepto conductual, popularidad, autoconcepto intelectual y autoconcepto físico, se halló un patrón de descenso de las puntuaciones en el grupo con alteraciones del lenguaje oral a medida que avanzaba el curso académico. Las pruebas no paramétricas revelan la misma distribución entre grupos, así como diferencias estadísticamente significativas o muy cercanas a la significatividad a favor del grupo de alumnado sin alteraciones del lenguaje oral en las dimensiones de autoconcepto conductual, autoconcepto intelectual, autoconcepto físico y felicidad-satisfacción.

En segundo lugar, las puntuaciones máximas y mínimas del Cuestionario de Habilidades de Interacción Social (Monjas, 1992) dependen también de la dimensión analizada. Como refleja la *Tabla 3*, el grupo con alteraciones del lenguaje oral obtuvo puntuaciones medias inferiores a sus compañeros sin alteraciones en todas las dimensiones de la prueba excepto en las habilidades para relacionarse con adultos, donde se hallaron puntuaciones superiores en el grupo con alteraciones. Como resultado destacable, se halló que el alumnado obtiene puntuaciones inferiores en los cursos inferiores en la habilidad para hacer amigos, independientemente de su perfil. Asimismo, se encontró un patrón decreciente en las puntuaciones del alumnado con alteraciones en habilidades conversacionales y habilidades relacionadas con sentimientos, emociones y opiniones a medida que aumenta el curso académico. Las pruebas no paramétricas revelan la misma distribución entre grupos, así como diferencias estadísticamente significativas o muy cercanas a la significatividad en habilidades de interacción con los adultos, habilidades relacionadas con sentimientos, emociones y opiniones, habilidades

**Tabla 2**  
Resultados del Análisis Comparativo por Grupos en la Etapa de Educación Infantil

Prueba	Variables	CON ALTERACIONES (n = 5)			SIN ALTERACIONES (n = 5)			U	p.	d.
		M (SD)	Máx.	Mín.	M(SD)	Máx.	Mín.			
EDINA	AE_global	50,20 (5,63)	59	45	52,20 (4,15)	56	46	8,5	,42	,40
	AE_personal	10 (0,71)	10	9	10,80 (0,84)	12	10	6	,22	1,03
	AE_familiar	10 (1,87)	12	8	10,60 (1,14)	12	9	10,5	,69	,39
	AE_académica	15 (1,87)	18	13	15,60 (0,89)	16	14	7,5	,31	,41
	AE_corporal	15,20 (1,92)	18	13	15,20 (2,05)	17	12	12	1	,00
	HIS_global	80,80 (18,79)	107	61	90,20 (13,50)	102	68	10	,69	,58
Habilidades interacción social	HIS_autoafirmación	32,60 (9,15)	43	20	35,40 (9,29)	44	20	9,5	,55	,30
	HIS_emocional	27,80 (5,63)	36	22	31,40 (2,97)	35	28	8	,42	,80
	HIS_relacionarse	20,40 (4,83)	28	16	23,40 (2,07)	25	20	6	,22	,81
Test de Rosenberg	Autoestima	32 (1,41)	33	30	33,40 (1,34)	35	32	6	,22	1,02

Nota. AE\_global = autoestima global; AE\_personal = autoestima personal; AE\_familiar = autoestima familiar; AE\_académica = autoestima académica; AE\_corporal = autoestima corporal; HIS\_global = puntuación global en el test de habilidades de interacción social; HIS\_autoafirmación = habilidades de interacción social relativas a la autoafirmación; HIS\_emocional = habilidades emocionales; HIS\_relacionarse = habilidades para relacionarse.

**Tabla 3**  
Resultados del Análisis Comparativo por Grupos en la Etapa de Educación Primaria

Prueba	Variables	CON ALTERACIONES (n = 5)			SIN ALTERACIONES (n = 5)			U	p.	d.
		M (SD)	Máx.	Mín.	M(SD)	Máx.	Mín.			
Escala de Autoconcepto de Piers_Harris	AC_conductual	8,11 (1,69)	11	6	10,00 (1,87)	14	8	18	,05	1,06
	Popularidad	6,33 (1,41)	8	4	7,33(1,5)	9	6	26	,22	,69
	AC_intelectual	7,33 (2,18)	11	4	9,33 (1,66)	12	7	18,5	,05	1,03
	AC_físico	5,33 (1,41)	7	3	7,33 (1,23)	9	5	11	,008	1,51
	Falta_ansiedad	5,33 (1,58)	8	4	5,78 (1,64)	8	4	34,5	,61	,28
	Felic_satisfacción	5,22 (1,20)	7	4	7,44 (0,88)	9	6	6,5	,001	2,11
	HS_adultos	32,56 (4,03)	38	24	28,56 (2,65)	33	25	65	,03	-1,12
Cuestionario de habilidades de interacción social	H_resolución	30 (2,06)	33	26	30,78 (1,99)	34	27	30,5	,39	,38
	HS_emocional	33 (4,06)	43	29	39,89 (1,17)	42	38	9	,004	2,31
	H_conversacional	28,78 (3,03)	32	23	34,67 (1,73)	37	32	1	<,001	2,39
	HS_amigos	25,89 (3,86)	32	22	33 (1,23)	35	31	2,5	<,001	2,49
Test de Rosenberg	HB_interacción	27 (2,35)	30	24	29,56 (1,81)	32	27	15,5	,03	1,22
	Autoestima	28,78 (3,19)	34	22	33,78 (1,64)	36	32	5	,001	1,97

Nota. AC\_Conductual = autoconcepto conductual; AC\_intelectual = autoconcepto intelectual; AC\_físico = autoconcepto físico; Felic\_satisfacción = escala de felicidad-satisfacción; HS\_adultos = habilidades de interacción social con adultos; HS\_resolución = habilidades de resolución de problemas; HS\_emocional = habilidades emocionales; HS\_conversacional = habilidades conversacionales; HS\_amigos = habilidad para hacer amigos; HS\_interacción = habilidades básicas de interacción social.

conversacionales, habilidad para hacer amigos y habilidades básicas de interacción. En todos los casos, las diferencias favorecen al grupo sin alteraciones, a excepción de la habilidad para relacionarse con los adultos, superior en el grupo con alteraciones.

Por último, la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965) admite, al igual que en la etapa de Educación Infantil, una puntuación máxima de 40 puntos y mínima de 10. La media global obtenida por el alumnado con y sin alteraciones varía en casi 5 puntos. A nivel estadístico, las pruebas no paramétricas revelan la misma distribución en ambos grupos y arrojan diferencias estadísticamente significativas a favor del grupo sin alteraciones, que presenta una mayor autoestima. El análisis considerando la totalidad de los cursos académicos de esta etapa y el baremo estandarizado sugiere que todo el alumnado sin alteraciones del lenguaje oral presenta una autoestima elevada, con independencia del curso académico. Sin embargo, el grupo de alumnado con alteraciones lingüísticas muestra una autoestima entre media y elevada en los primeros cursos ( $M = 30,5$ ) que, sin embargo, desciende a medida que aumenta el curso académico ( $M = 27,8$  en los tres últimos cursos de la etapa).

## Discusión

Este estudio perseguía el objetivo de identificar las características psicosociales del alumnado de 3 a 12 años con y sin alteraciones del lenguaje oral. Los resultados revelan dos patrones generalizados. En primer lugar, el mayor impacto de las alteraciones del lenguaje oral sobre el desarrollo psicosocial durante la etapa de Educación Primaria frente a la etapa de Educación Infantil. Así, no se encontraron diferencias entre ambos grupos (con y sin alteraciones) durante los tres cursos de Educación Infantil en ninguna de las variables analizadas. Por el contrario, sí se hallaron estas diferencias en la etapa de Educación Primaria, en variables referidas tanto al autoconcepto y la autoestima como a las habilidades de interacción social.

Una posible explicación a esta diferencia entre etapas podría encontrarse en los principios que rigen el aprendizaje en cada una de ellas. Mientras que en Educación Infantil, de carácter no obligatorio, predomina la manipulación, la experimentación y el carácter lúdico del aprendizaje y se registran menores niveles de exigencia académica, en Educación Primaria aumentan las

demandas académicas y las habilidades lingüísticas se convierten en esenciales para desenvolverse en la vida escolar. Con frecuencia, la literatura ha enfatizado las diferencias académicas entre ambas etapas, así como los retos que supone para el alumnado la transición entre ellas (Gómez-Marí y Gómez-Marí, 2021; Tamayo, 2014). Por otro lado, a medida que el alumnado crece, las interacciones sociales se vuelven más compleja y, con ello, el lenguaje oral cobra cada vez mayor relevancia en los procesos sociales (Couper-Kuhlen y Selting, 2018). Estos planteamientos sugieren que el alumnado con alteraciones del lenguaje oral podría encontrar mayores obstáculos de acceso a los contenidos ordinarios de aula, así como a los procesos de interacción social.

Otra razón que explica la ausencia de diferencias entre grupos en la etapa de Educación Infantil frente a la de Primaria podría hallarse en las características del autoconcepto en ambas etapas, siendo la edad un factor que determina tanto el nivel de autoconcepto como su impacto sobre el rendimiento académico (Wu et al., 2021). Así, durante la etapa preescolar, el autoconcepto tiende a ser elevado y basado en percepciones externas, mientras que en la etapa de Educación Primaria se vuelve más complejo y realista y nace, con frecuencia, de comparaciones con los iguales. Durante esta etapa, los trastornos del lenguaje oral pueden perjudicar la percepción del alumno acerca de sí mismo, aumentando con ello el riesgo de inseguridad y baja autoestima (Alsaker y Kroger, 2020).

Un segundo resultado destacado de este estudio es el descenso de las puntuaciones del grupo con alteraciones del lenguaje oral en múltiples variables, especialmente las directamente relacionadas con la autoestima y el autoconcepto, a medida que aumenta la edad de este alumnado. La investigación (Acosta y Hernández, 2004; Muñoz, 2010) apunta a este patrón generalizado de descenso de la autoestima en la etapa escolar, especialmente acusado en el alumnado que presenta algún tipo de dificultades. Entre otras razones, la comparación social con los iguales parece jugar un papel clave en este descenso de la autoestima (Webb-Williams, 2021).

Por otro lado, se observan algunos resultados llamativos en las distintas pruebas de evaluación. En contraposición a los resultados obtenidos en otras variables, el grupo de alumnado con alteraciones del lenguaje oral en la etapa de Educación Primaria muestra puntuaciones más elevadas que sus iguales en las habilidades de interacción con los adultos, tal como muestran los resultados del Cuestionario de Habilidades de Interacción Social (Monjas, 1992). Ello sugiere que el alumnado con este perfil interactúa más frecuentemente con los adultos, tal vez en busca del apoyo y la atención que pueda compensar sus limitaciones, desarrollando con ello habilidades más sofisticadas en este contexto (Rodríguez et al., 2020).

En esta misma línea, los resultados de la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris (González-López y Yuste, 2000) muestran una diferencia altamente significativa entre el nivel de felicidad-satisfacción del alumnado sin alteraciones del lenguaje oral y su grupo de comparación, siendo las puntuaciones de este último mucho más reducidas. Este resultado concuerda con la literatura previa que sugiere que el bienestar emocional del alumnado con alteraciones lingüísticas puede verse afectado por experiencias repetidas de fracaso y frustración, aumentando esto el riesgo de ansiedad y depresión (Burnley et al., 2023; Lepe et al., 2018).

Por último, en la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), las afirmaciones relativas a la satisfacción con uno mismo registran puntuaciones más elevadas que aquellas

específicas del autoconcepto. La razón puede hallarse en el carácter multidimensional del autoconcepto y, por ende, de la autoestima. La literatura sugiere que los individuos pueden ser críticos con su desempeño en determinadas habilidades específicas, pero, al mismo tiempo, sentirse globalmente satisfechos con su identidad (Fung et al., 2021; Mann et al., 2004).

Contar con una síntesis preliminar de los rasgos psicosociales del alumnado con alteraciones del lenguaje a lo largo de las etapas preescolar y escolar como la que se presenta en este estudio contribuye a aumentar la calidad de los servicios de información y orientación destinados a familias y profesores de población infantil con alteraciones del lenguaje oral. Asimismo, puede resultar de gran utilidad a los agentes educativos de cara al diseño de programas de intervención psicoeducativa orientados a la mejora de las habilidades sociales y al bienestar emocional. A nivel científico, profundiza en el conocimiento de los rasgos psicosociales del alumnado en una etapa educativa poco abordada en la literatura, como es la Educación Infantil. Pese a no tratarse de una etapa obligatoria, el 96,4% de la población entre 3 y 5 años se encuentra escolarizada (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2023). En consecuencia, el conocimiento científico en torno a las características de este alumnado se hace imprescindible para los agentes educativos que ejercen su labor en esta etapa. También en la línea de las lagunas de conocimiento existentes en esta etapa, investigaciones como la presente podrían promover la creación de nuevos instrumentos de evaluación destinados a las primeras edades. Por último, sus conclusiones pueden servir de base para expandir el campo de conocimiento en torno al patrón evolutivo del perfil psicosocial de distintas tipologías de alumnado.

No obstante, los resultados de este estudio han de ser interpretados con cautela dentro del marco de las limitaciones del mismo. Entre ellas, el reducido tamaño de la muestra y su procedencia, limitada a una única zona geográfica del territorio español, plantean dificultades de precisión y generalización de los resultados. Así pues, los resultados de este estudio han de interpretarse, en cualquier caso, como preliminares. Su confirmación exige estudios longitudinales y/o transversales con un elevado número de participantes, que corroboren o desmientan este patrón de resultados en función del contexto educativo y geográfico, así como de otras variables que puedan influir en el desarrollo psicosocial del alumnado. Por otro lado, el presente estudio aborda las alteraciones del lenguaje oral de forma generalizada, sin diferenciar diversas tipologías de las mismas ni clasificar al alumnado según el tipo de trastorno que provoca dichas alteraciones. Así pues, se hace necesaria esta investigación diferencial. Esta, a su vez, habría de completarse identificando los ámbitos vitales específicos en los que repercuten negativamente las características psicosociales del alumnado, en línea con la propuesta de Johnson et al., (2010). Por último, si bien todos los alumnos con alteraciones del lenguaje oral participantes en este estudio, excepto uno, contaban con un diagnóstico específico de trastornos directamente relacionados con el lenguaje oral, las repercusiones de dichos trastornos van mucho más allá del plano lingüístico. Así pues, es probable que los resultados hallados se deban a una combinación de factores derivados del trastorno y no exclusivamente a las alteraciones del lenguaje oral. Ello enfatiza la importancia de abordar el proceso de desarrollo psicosocial y sus peculiaridades desde una perspectiva holística, sin perder de vista la individualidad de cada alumno/a.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Agradecimientos

La implementación de este estudio ha sido posible gracias a la colaboración del equipo directivo y el profesorado de tres centros educativos de la Comunidad Autónoma de Aragón, así como al programa “Generación Docentes” de la Fundación Princesa de Girona, en el marco del cual se ha desarrollado la investigación.

### Referencias

- Abugattas, S. (2016). Construcción y validación de la prueba “Habilidades de Interacción Social” en niños de 3 a 6 años. *Universidad de Lima*.
- Acosta, R. y Hernández, J. (2004). La autoestima en la educación. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 1(11), 82-95.
- Alás, A., Ramos, I., Machado, I., Fernández-Mayoralas, D., Gortázar, M., y Aguilera, S. (2022). Trastornos del lenguaje, del habla y de la comunicación. Conceptos, clasificación y clínica. *Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Pediatría*, 1, 19-30.
- Alsaker, F. D., y Kroger, J. (2020). Self-concept, self-esteem and identity. En S. Jackson y L. Goossens (Eds.), *Handbook of Adolescent Development* (pp. 90-117). Psychology Press.
- Archibald, L.M., y Gathercole, S.E. (2006). Short-term memory and working memory in specific language impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41(6), 675-693. <https://doi.org/10.1080/13682820500442602>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*. Editorial Médica Panamericana.
- Baixauli-Fortea, I., Roselló-Miranda, B., y Colomer-Diago, C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. *Revista de Neurología*, 60(1), 51-56. <https://doi.org/10.33588/rn.60S01.2014564>
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., y Catalise Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS one*, 11(7), 1-26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Brinton, B., y Fujiki, M. (2005). Social competence in children with language impairment: making connections. *Seminars in Speech and Language*, 26(3), 151-159. <https://doi.org/10.1055/s-2005-917120>
- Burnley, A., St Clair, M., Bedford, R., Wren, Y., y Dack, C. (2023). Understanding the prevalence and manifestation of anxiety and other socio-emotional and behavioral difficulties in children with Developmental Language Disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 15(17), 1-21. <https://doi.org/10.1186/s11689-023-09486-w>
- Cabell, S. Q., Gerde, H. K., Hwang, H., Bowles, R., Skibbe, L., Piasta, S. B., y Justice, L. M. (2022). Rate of growth of preschool-age children’s oral language and decoding skills predicts beginning writing ability. *Early Education and Development*, 33(7), 1198-1221. <https://doi.org/10.1080/10409289.2021.1952390>
- Chow, J. C., Ekholm, E., y Coleman, H. (2018). Does oral language underpin the development of later behavior problems? A longitudinal meta-analysis. *School Psychology Quarterly*, 33(3), 337-349. <https://doi.org/10.1037/spq0000255>
- Conti-Ramsden, G., Ullman, M. T., y Lum, J. A. (2015). The relation between receptive grammar and procedural, declarative, and working memory in specific language impairment. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01090>
- Couper-Kuhlen, E., y Selting, M. (2018). *Interactional linguistics: Studying language in social interaction*. Cambridge University Press.
- Cross, A.M., Joannisse, M.F., y Archibald, L. M. (2019). Mathematical abilities in children with developmental language disorders. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 50(1), 150-163. [https://doi.org/10.1044/2018\\_lshss-18-0041](https://doi.org/10.1044/2018_lshss-18-0041)
- Curtis, P.R., Frey, J.R., Watson, C.D., Hampton, L.H., y Roberts, M.Y. (2018). Language disorders and problem behaviours: a meta-analysis. *Pediatrics*, 142(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3551>
- Delgado, J. P. y Moreta G. C. (2017). Análisis de fiabilidad y validez interna del Cuestionario de Habilidades de Interacción Social de Monjas en una muestra de niños de 8 a 12 años. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Ambato*.
- Dickinson, D.K., Golinkoff, R.M., y Hirsh-Pasek, K. (2010). Speaking out for language: Why language is central to reading development. *Educational Researcher*, 39(4), 305-310. <https://doi.org/10.3102/0013189x10370204>
- Dockrell, J. E., y Connelly, V. (2009). The impact of oral language skills on the production of written text. *Teaching and Learning Writing*, 6, 45-62. <https://doi.org/10.1348/000709909x421919>
- Dockrell, J. E., y Connelly, V. (2016). The relationships between oral and written sentence generation in English speaking children: the role of language and literacy skills. En J. Perera, M. Aparici, E. Rosado, y N. Salas (Eds). *Written and spoken language development across the lifespan* (pp. 161-177). Springer.
- European Commission (2019). *Key competences for lifelong learning*. European Union.
- Fuchs, L. S., Gilbert, J. K., Fuchs, D., Seethaler, P. M., y N. Martin, B. (2018). Text comprehension and oral language as predictors of word-problem solving: Insights into word-problem solving as a form of text comprehension. *Scientific Studies of Reading*, 22(2), 152-166. <https://doi.org/10.1080/10888438.2017.1398259>
- Fung, J., Chen, G., Kim, J., y Lo, T. (2021). The Relations Between Self-Compassion, Self-Coldness, and Psychological Functioning Among North American and Hong Kong College Students. *Mindfulness*, 12(9). <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01670-0>
- Gallardo, E. G., Saltos, D. A., y Gallardo, R. E. (2024). El desarrollo del lenguaje oral en los primeros años de Educación General Básica. *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual “Alcon,”* 4(1), 182-192 <https://doi.org/10.62305/alcon.v4i1.76>
- Garay, A. (2019). Self-concept and social skills in children with *disfemia from a private school in Metropolitan Lima*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
- Garzón, M. (2003). *Autoestima en la infancia y la adolescencia*. Universidad Mayor de San Andrés.
- Go Kok Yew, S., y O’Kearney, R. (2015). Early language impairments and developmental pathways of emotional problems across childhood. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50(3), 358-373. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12142>
- Gómez-Marí, I. y Gómez-Marí, P. (2021). Orientaciones pedagógicas: ¿cómo facilitar el proceso de transición del alumnado desde la etapa de educación Infantil a Primaria? Percepciones de familias y profesionales de la educación. *REIDOCREA*, 10(4), 1-14. <https://doi.org/10.30827/digibug.66309>

- González-López, M. T., y Yuste, M. (2000). *Escala de Autoconcepto Piers-Harris para Niños*. TEA Ediciones.
- Graham, S., Hebert, M., Fishman, E., Ray, A. B., y Rouse, A. G. (2020). Do children classified with specific language impairment have a learning disability in writing? A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 53(4), 292-310. <https://doi.org/10.1177/0022219420917338>
- Hentges, R. F., Devereux, C., Graham, S. A., & Madigan, S. (2021). Child language difficulties and internalizing and externalizing symptoms: A meta-analysis. *Child Development*, 92(4), 691-715. <https://doi.org/10.1111/cdev.13540>
- Herranz, P., y Delgado, B. (2013). *Psicología del Desarrollo*. Sanz y Torres.
- Jiménez, J. (2010). Desarrollo del lenguaje. En A. Muñoz, (Ed.). *Psicología del Desarrollo en la etapa de Educación Primaria*. Pirámide.
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H., y Brownlie, E. B. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: Family, educational, occupational, and quality of life outcomes. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(1), 51-65. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2009\)08-0083](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2009)08-0083)
- Kim, Y. S. (2020). Structural relations of language and cognitive skills, and topic knowledge to written composition: A test of the direct and indirect effects model of writing. *British Journal of Educational Psychology*, 90(4), 910-932. <https://doi.org/10.1111/bjep.12330>
- Kim, Y.S., Park, C., y Park, Y. (2015). Dimensions of discourse level oral language skills and their relation to reading comprehension and written composition: an exploratory study. *Reading and Writing*, 28, 633-654. <https://doi.org/10.1007/s11145-015-9542-7>
- Kim, Y. S., y Schatschneider, C. (2017). Expanding the developmental models of writing: A direct and indirect effects model of developmental writing (DIEW). *Journal of educational psychology*, 109(1), 35-50. <https://doi.org/10.1037/edu0000129>
- Lara-Díez, M.F., Gómez-Fonseca, A.M., García, M., Guerrero, Y., y Niño, L. (2010). Relaciones entre las dificultades del lenguaje oral a los 5 y 6 años y los procesos de escritura a los 8 y 9 años. *Revista de la Facultad de Medicina*, 58(3), 191-203
- Lepe, N. F., Pérez-SAguir, C. P., Rojas, C., y Ramos, C. (2018). Funciones ejecutivas en niños con trastorno del lenguaje: algunos antecedentes desde la neuropsicología. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 36(2), 389-403. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5609>
- Lepola, J., Lynch, J., Kiuru, N., Laakkonen, E., y Niemi, P. (2016). Early oral language comprehension, task orientation, and foundational reading skills as predictors of grade 3 reading comprehension. *Reading and Writing Quarterly*, 51(4), 373-390. <https://doi.org/10.1002/rrq.145>
- Lervag, A., Hulme, C., y Melby-Lervag, M. (2018). Unpicking the developmental relationship between oral language skills and reading comprehension: it's simple, but complex. *Child Development*, 89(5), 1821-1838. <https://doi.org/10.1111/cdev.12861>
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, BOE núm. 340. (2020). <https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3>
- López-García, D., Hernández-Padilla, E., y Palacios-Hernández, B. (2020). Análisis de las propiedades psicométricas de la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2 en escolares mexicanos. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 11(2), 29-53. <https://doi.org/10.29059/rpcc.20201215-116>
- Lindsay, G., y Strand, S. (2016). Children with language impairment: prevalence, associated difficulties and ethnic disproportionality in an English population. *Frontiers in Education*, 1(2), 1-14. <https://doi.org/10.3389/educ.2016.00002>
- Maggio, V., Grañana, N.E., Richaudeau, A., Torres, S., Giannotti, A., y Suburo, A.M. (2013). Behaviour problems in children with specific language impairment. *Journal of Child Neurology*, 29(29), 194-202. <https://doi.org/10.1177/0883073813509886>
- Mann, M., Hosman, C. M. H., Schaalma, H. P., y de Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broadspectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19(4), 357-372. <https://doi.org/10.1093/her/cyg041>
- Mérida, R., Serrano, A., Taberner, C. (2015). Diseño y validación de un cuestionario para la evaluación de la autoestima en la infancia. *Revista de Investigación Educativa*, 33(1), 149-162. <http://dx.doi.org/10.6018/rie.33.1.182391>
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (2023). *Las cifras de la Educación en España; estadísticas e indicadores*. Subdirección General de Estadística y Estudios.
- Monjas, M. I. (1992). *Programa de Enseñanza de Interacción Social para niños y niñas en edad escolar*. CEPE
- Moreno-Flagge, N. (2013). Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento. *Revista de Neurología*, 57(1), 85-94. <https://doi.org/10.33588/rn.57s01.2013248>
- Muñoz, A. (2010). Desarrollo de la personalidad. En A. Muñoz (Ed), *Psicología del Desarrollo en la etapa de Educación Primaria* (pp.141-153). Pirámide.
- Núñez, M.P., y Santamarina, M. (2014). Prerrequisitos para el proceso de aprendizaje de la lectura y la escritura: conciencia fonológica y destrezas orales de la lengua. *Lengua y habla*, 18, 72-92.
- Oluwatoyin, M., Oginni, O., Arowolo, O., y El Tantawi, M. (2020). Internal consistency and correlation of the adverse childhood experiences, bully victimization, self-esteem, resilience, and social support scales in Nigerian children. *BMC Research Notes*, 13, 326-331. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05174-3>
- Orden ECD/866/2024, de 25 de julio, por la que se modifica la Orden ECD/1112/2022, de 18 de julio, por la que se aprueba el currículo y las características de la evaluación de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón, BOA num. 153. (2024). <https://acortar.link/KO4o5q>
- Oulette, G., y Beers, A. (2010). A not-so-simple view of reading: how oral vocabulary and visual-word recognition complicate the story. *Reading and Writing*, 23(2), 189-208. <https://doi.org/10.1007/s11145-008-9159-1>
- Pauls, L. J., y Archibald, L. M. (2016). Executive functions in children with specific language impairment: A meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 59(5), 1074-1086. [https://doi.org/10.1044/2016\\_jslhr-15-0174](https://doi.org/10.1044/2016_jslhr-15-0174)
- Peng, P., Lin, X., Únal, Z. E., Lee, K., Namkung, J., Chow, J., y Sales, A. (2020). Examining the mutual relations between language and mathematics: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146(7), 595-634. <https://doi.org/10.1037/bul0000231>
- Portilla, A. Y., Almanza, V., Castillo, A.D., y Restrepo, G. (2021). El desarrollo de las habilidades narrativas en niños: una revisión sistemática de la literatura. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(2), 1-9. <https://doi.org/10.5209/rlog.67607>

- Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria, BOE num. 52. (2022). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-3296>
- Reese, E., Suggate, S., Long, J., y Schaughency, H. (2010). Children's oral narrative and reading skills in the first 3 years of reading instruction. *Reading and Writing*, 23(6), 627-644. <https://doi.org/10.1007/s11145-009-9175-9>
- Rice, M. L. (1993). Social consequences of specific language impairment. En H. Grimm y H. Skowronek (Eds), *Language acquisition problems and reading disorders: Aspects of diagnosis and intervention*, pp. 111-128. De Gruyter.
- Rivière, Á. y Martos, J. (1998). *El tratamiento del autismo: nuevas perspectivas*. Ministerio de Trabajo e inmigración, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- Rodríguez, C., González, S., Peake, C., Sepúlveda, F., y Hernández-Cabrera, J. A. (2020). Number processing skill trajectories in children with specific language impairment. *Psicothema*, 32(1), 92-99. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.104>
- Rondal, J. A. (2006). Dificultades del lenguaje en el síndrome de Down: Perspectiva a lo largo de la vida y principios de intervención. *Revista Síndrome de Down*, 23(91), 120-128.
- Rosenberg, M. (1965). *La sociedad y la imagen de sí mismo adolescente*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Sanz-Torrent, M., y Andreu, L. (2021). El Trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL): Dificultades lingüísticas y no lingüísticas. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 41(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2021.01.001>
- Shanahan, T. (2006). Relations among oral language, reading, and writing development. En C. A. MacArthur, S. Graham, y J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of writing research* (pp. 171-183). The Guilford Press.
- Snowling, M. J., Duff, F. J., Nash, H. M., y Hulme, C. (2016). Language profiles and literacy outcomes of children with resolving, emerging, or persisting language impairments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(12), 1360-1369. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12497>
- Snowling, M. J., Moll, K., y Hulme, C. (2021). Language difficulties are a shared risk factor for both reading disorder and mathematics disorder. *Journal of Experimental Child Psychology*, 202, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2020.105009>
- Sterling, A. (2007). Oral language development. *Early Children Development and Care*, 177(6), 581-613. <https://doi.org/10.1080/03004430701377482>
- Suggate, S., Schaughency, E. McAnally, H., y Reese, E. (2018). From infancy to adolescence: The longitudinal links between vocabulary, early literacy skills, oral narrative, and reading comprehension. *Cognitive Development*, 47, 82-95. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2018.04.005>
- Syropoulou, A., Vernadakis, N., Papastergiou, M., y Kourtessis, T. (2021). Dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem Scale among Greek Primary School Students. *International Journal of Instruction*, 14(4), 933-944. <https://doi.org/10.29333/iji.2021.14453a>
- Tamayo S. (2014). La transición entre etapas educativas: de Educación Infantil a Educación Primaria. *Participación educativa*, 3(5), 131-138.
- Toll, S. W., y Van Luit, J. E. (2014). The developmental relationship between language and low early numeracy skills throughout kindergarten. *Exceptional Children*, 81(1), 64-78. <https://doi.org/10.1177/0014402914532233>
- Torrens, V. (2018). *La adquisición del lenguaje*. Pearson.
- U.S. Department of Education (2024, Marzo). *Forty-fifth annual report to Congress on the implementation of the Individuals with Disabilities Education Act, 2023*.
- Villegas, F. (2022). Trastorno específico del lenguaje en Andalucía, España: prevalencia en función del subtipo y del género. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 42(3), 147-157. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2021.09.003>
- Webb-Williams, J. L. (2021). Teachers' use of within-class ability groups in the primary classroom: a mixed methods study of social comparison. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.728104>
- Wu, H., Guo, Y., Yang, Y., Zhao, L., y Guo, C. (2021). A meta-analysis of the longitudinal relationship between academic self-concept and academic achievement. *Educational Psychology Review*, 33(4), 1749-1778. <https://doi.org/10.1007/s10648-021-09600-1>