

Dificultad del lenguaje oral en la primera infancia: Implicaciones para el desarrollo socioemocional, una revisión teórica

Oral Language Difficulties in Early Childhood: Implications for Socio-Emotional Development, A Theoretical Review

Rosa Lucila Lema-Huilca¹
Ministerio de Educación
lucila.lema@educacion.gob.ec

Martha Gabriela Cusi-Chillan²
Ministerio de Educación
marthacusi@yahoo.es

Erika Alexandra Cadena-Toapanta³
Ministerio de Educación
erika.cadena@educacion.gob.ec

María Fernanda Oña-Cadena⁴
Ministerio de Educación
fernanda.ona@educación.gob.ec

doi.org/10.33386/593dp.2025.5.3586

V10-N5 (sep-oct) 2025, pp 1071-1085 | Recibido: 08 de octubre del 2025 - Aceptado: 24 de octubre del 2025 (2 ronda rev.)

1 ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3142-4153>. Docente de Educación Inicial.

2 ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9388-9518>. Msc. En Liderazgo e Innovación Educativa. Docente de niños del nivel Inicial en la Unidad Educativa Profesor Pedro Echeverría Terán.

3 ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3024-3777>. Licenciada de Química, Biología y Ciencias Naturales de la Universidad Central del Ecuador, investigadora bibliografía de animales y plantas en especial en especies herpetológicas. Docente de Química y Biología en la Unidad Educativa CEPE.

4 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6306-6547>. Lic. En Ciencias de la Educación, Docente de Educación Inicial con 15 años de servicio, Trabajo en la Unidad Educativa "Ciudad Guayaquil" Cayambe, Ascázubi.

Lema-Huilca, R., Cusi-Chillan, M., Cadena-Toapanta, E., & Oña-Cadena, M., (2025). Dificultad del lenguaje oral en la primera infancia: Implicaciones para el desarrollo socioemocional, una revisión teórica. 593 Digital Publisher CEIT, 10(5), 1071-1085, <https://doi.org/10.33386/593dp.2025.5.3586>

Descargar para Mendeley y Zotero

RESUMEN

La adquisición temprana del lenguaje oral es esencial para el desarrollo cognitivo, autorregulatorio y social del niño (Santamarta & Arrimada, 2025; Herranz & Delgado, 2013; UNICEF, 2020). No obstante, muchos niños en edad preescolar presentan dificultades en la expresión o comprensión verbal (Norbury et al., 2016; Bishop et al., 2016; Lindsay & Strand, 2016). Esta revisión teórica analiza el impacto de tales dificultades en el desarrollo socioemocional infantil, revisando enfoques teóricos, debates y hallazgos recientes. La Introducción delimita el problema y resalta la relevancia de la primera infancia para el lenguaje y la socioemocionalidad (Sunderajan & Kanhere, 2019; Baixauli-Fortea et al., 2015; Hentges et al., 2021). El Desarrollo revisa la literatura sobre características, prevalencia y efectos de las dificultades lingüísticas en la interacción, conducta y salud emocional, además de los mecanismos explicativos (Yew & O’Kearney, 2013; Burnley et al., 2023; Curtis et al., 2018; Chow et al., 2018; Kapa & Mettler, 2021). También se abordan controversias sobre la relación lenguaje-emoción y factores contextuales o temperamentales (Redmond & Rice, 1998; Yew & O’Kearney, 2015; Samson et al., 2020). Las Conclusiones destacan que las dificultades no tratadas incrementan el riesgo de problemas socioemocionales, aunque no de manera uniforme (Yew & O’Kearney, 2013; Maggio et al., 2013; Santamarta & Arrimada, 2025), reconociendo las limitaciones actuales y la necesidad de intervenciones integrales en contextos educativos y clínicos (Brinton & Fujiki, 2005; Toseeb et al., 2020; McGregor, 2020). Palabras clave: Lenguaje oral; Trastornos del lenguaje; Primera infancia; Desarrollo socioemocional; Habilidades sociales.

ABSTRACT

Early language acquisition is essential for children’s cognitive, self-regulatory, and social development (Santamarta & Arrimada, 2025; Herranz & Delgado, 2013; UNICEF, 2020). Yet, many preschoolers experience oral language difficulties, expressed as delays in verbal expression or comprehension (Norbury et al., 2016; Bishop et al., 2016; Lindsay & Strand, 2016). This Theoretical Review analyzes how such difficulties affect socio-emotional development, reviewing major theories, debates, and recent findings. The Introduction defines the problem and emphasizes early childhood as a crucial period for language and socio-emotional growth (Sunderajan & Kanhere, 2019; Baixauli-Fortea et al., 2015; Hentges et al., 2021). The Development reviews literature on the nature, prevalence, and effects of early language difficulties on interaction, behavior, and emotional health, as well as possible explanatory mechanisms (Yew & O’Kearney, 2013; Burnley et al., 2023; Curtis et al., 2018; Chow et al., 2018; Kapa & Mettler, 2021). It also discusses controversies regarding the direction of the language-emotion link and contextual or temperamental influences (Redmond & Rice, 1998; Yew & O’Kearney, 2015; Samson et al., 2020). The Conclusions stress that untreated difficulties heighten the risk of enduring socio-emotional issues, though not uniformly (Yew & O’Kearney, 2013; Maggio et al., 2013; Santamarta & Arrimada, 2025), while acknowledging evidence gaps and calling for integrated interventions addressing language and socio-emotional skills in educational and clinical contexts (Brinton & Fujiki, 2005; Toseeb et al., 2020; McGregor, 2020).

Keywords: Oral language; Language disorders; Early childhood; Socio-emotional development; Social skills.

Introducción

El lenguaje oral es un hito esencial del desarrollo infantil y una herramienta clave para la comunicación, el pensamiento y la autorregulación emocional (Santamarta & Arrimada, 2025; Brinton & Fujiki, 2005; Dickinson et al., 2010; Kapa & Mettler, 2021; Vygotsky, 1962). En los primeros años, su adquisición se vincula con otras áreas del desarrollo: al aprender palabras y estructuras sintácticas, el niño amplía su comprensión del entorno social y su manejo emocional (Herranz & Delgado, 2013; Norbury et al., 2016; Hentges et al., 2021; Samson et al., 2020; Rieffe et al., 2010). La primera infancia constituye así una “ventana de oportunidad” donde las experiencias lingüísticas y sociales modelan las trayectorias posteriores (UNICEF, 2020; Baixauli-Fortea et al., 2015; Chow et al., 2018; Curtis et al., 2018; Sunderajan & Kanhere, 2019). Un desarrollo lingüístico sólido favorece la interacción con pares y adultos, la interiorización de normas y la expresión de necesidades y afectos (Santamarta & Arrimada, 2025; Brinton & Fujiki, 2005; Redmond & Rice, 1998; Lindsay & Strand, 2016; Maggio et al., 2013). En cambio, los retrasos o alteraciones del lenguaje temprano pueden repercutir negativamente en el ámbito académico y, sobre todo, en el desarrollo socioemocional, afectando la adaptación social, la conducta y el bienestar psicológico (Yew & O’Kearney, 2013; Bishop et al., 2016; Burnley et al., 2023; Hentges et al., 2021; McGregor, 2020).

Las dificultades del lenguaje oral en la primera infancia abarcan desde simples retrasos en las primeras palabras hasta trastornos más persistentes como el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL), antes denominado Trastorno Específico del Lenguaje o TEL (Bishop et al., 2016; Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Alás et al., 2022; Norbury et al., 2016; Moreno-Flagge, 2013). Se calcula que entre un 5% y 10% de los niños preescolares presentan retrasos o desórdenes sin causa aparente (Lindsay & Strand, 2016; Norbury et al., 2016; Sunderajan & Kanhere, 2019; Maggio et al., 2013; Johnson et al., 2010). En el Reino Unido, Lindsay y Strand (2016) hallaron que un 7,5% de los niños de 4

a 5 años mostraba dificultades significativas, asociadas a factores socioeconómicos y culturales. Norbury et al. (2016) reportaron una prevalencia del TDL del 7,6% al incluir niños con coeficiente intelectual bajo promedio (5,8% si se excluyen), evidenciando su frecuencia y subdiagnóstico. Estas cifras, coherentes con estudios internacionales, indican que entre uno de cada diez a veinte niños pequeños enfrenta importantes desafíos comunicativos (Sunderajan & Kanhere, 2019; Baixauli-Fortea et al., 2015; Bishop et al., 2016; Lindsay & Strand, 2016; Toseeb et al., 2020).

El desarrollo socioemocional temprano implica la capacidad del niño para formar vínculos seguros, comprender señales sociales, expresar y regular emociones, desarrollar empatía y construir una autoimagen positiva (Herranz & Delgado, 2013; Muñoz, 2010; Denham et al., 2017; Alsaker & Kroger, 2020; Baixauli-Fortea et al., 2015). En los primeros años, los niños avanzan de emociones básicas hacia una comprensión más compleja y conductas socialmente ajustadas, como compartir, cooperar y resolver conflictos (Garzón, 2003; Merida et al., 2015; Baixauli-Fortea et al., 2015; Samson et al., 2020; Toseeb et al., 2020). Estos logros se desarrollan en un contexto relacional y comunicativo, donde la interacción con cuidadores y pares permite aprender reglas sociales y el significado de las emociones (UNICEF, 2020; Denham et al., 2017; Murray et al., 2015; Go & O’Kearney, 2015; Burnley et al., 2023). El lenguaje cumple aquí un papel mediador esencial: posibilita etiquetar emociones propias y comprender las ajenas, base de la empatía y las relaciones positivas (Rieffe et al., 2010; Brinton & Fujiki, 2005; Lindsey et al., 2010; Samson et al., 2020; Kapa & Mettler, 2021). Además, mediante el lenguaje los niños adquieren estrategias de regulación emocional, tanto por la verbalización adulta como por el habla interna, proceso descrito por Vygotsky (1962) y confirmado por estudios recientes (Kapa & Mettler, 2021; Roben et al., 2013; Hollo et al., 2014; Muller & Tomblin, 2012; Lepe et al., 2018). Así, un desarrollo socioemocional saludable depende en gran medida de habilidades lingüísticas que faciliten negociar interacciones

y recibir guía verbal de adultos para regular conducta y emociones (Santamarta & Arrimada, 2025; Herranz & Delgado, 2013; Chow et al., 2018; Denham et al., 2017; Curtis et al., 2018).

Dado el estrecho vínculo entre lenguaje y socioemocionalidad, los niños con dificultades lingüísticas tempranas son especialmente vulnerables a presentar retrasos o alteraciones socioemocionales (Yew & O’Kearney, 2013; Baixauli-Fortea et al., 2015; Curtis et al., 2018; Maggio et al., 2013; Hentges et al., 2021). Numerosos estudios han mostrado que los menores con trastornos del lenguaje presentan más problemas para relacionarse, regular emociones, y mayores conductas disruptivas o internalizantes, así como menor autoestima que sus pares con desarrollo típico (Brinton & Fujiki, 2005; Maggio et al., 2013; Yew & O’Kearney, 2013; Conti-Ramsden et al., 2019; Burnley et al., 2023). Este fenómeno ha impulsado el interés por comprender la relación entre lenguaje y ajuste socioemocional. Surgen así interrogantes sobre si las dificultades lingüísticas causan o agravan los problemas sociales y emocionales, si ciertos déficits socioemocionales pueden obstaculizar la adquisición del lenguaje o si existen factores protectores que faciliten la adaptación social (Redmond & Rice, 1998; Go & O’Kearney, 2015; Yew & O’Kearney, 2015; Pickard et al., 2017; St Clair et al., 2019). El presente artículo examina críticamente estas cuestiones mediante una revisión teórica de las principales corrientes y hallazgos sobre la relación entre las dificultades del lenguaje oral y el desarrollo socioemocional, identificando tensiones conceptuales y orientaciones para la intervención y la investigación futura.

Materiales y Métodos

La presente revisión teórica se realizó bajo un enfoque cualitativo, analítico y documental, orientado a examinar la relación entre las dificultades del lenguaje oral en la primera infancia y el desarrollo socioemocional. Se efectuó una búsqueda sistemática en las bases de datos Scopus, PubMed, ERIC, SciELO, Redalyc y Google Scholar, utilizando ecuaciones como (“oral language” OR “language disorder”) AND

(“early childhood”) AND (“socio-emotional development”), además de sus equivalentes en español. Se aplicaron filtros de año (2010–2025), idioma (inglés y español) y tipo de documento (artículos revisados por pares y reportes institucionales). La búsqueda se realizó entre el 5 y el 10 de septiembre de 2025, obteniéndose 210 estudios iniciales. Tras eliminar duplicados y textos no pertinentes o sin rigor metodológico, se seleccionaron 60 investigaciones para análisis detallado. Dos revisores realizaron el proceso de selección de manera independiente y resolvieron discrepancias por consenso, registrando las razones de exclusión (por ejemplo, estudios centrados solo en lectoescritura o sin componente socioemocional).

La calidad metodológica se evaluó mediante criterios adaptados de CASPyPRISMA-ScR, considerando claridad de objetivos, pertinencia teórica y actualidad de las fuentes. Se dio mayor peso a revisiones sistemáticas, metaanálisis y estudios longitudinales. La información se organizó en una matriz de análisis con los campos: autor, año, muestra, enfoque y hallazgos clave. La síntesis siguió un enfoque temático e interpretativo, triangulando evidencia empírica, teórica e institucional desde las perspectivas de Vygotsky (1962), Sameroff (2010) y McGregor (2020), lo que permitió integrar visiones psicológicas, educativas y lingüísticas para explicar la interacción entre el lenguaje oral y la socioemocionalidad infantil.

Desarrollo

Dificultades del lenguaje oral en la primera infancia: características y alcance

Las dificultades del lenguaje oral infantil van de retrasos leves a trastornos graves (Bishop et al., 2016; Alás et al., 2022; Baixauli-Fortea et al., 2015; Toseeb et al., 2020; Sunderajan & Kanhere, 2019) e involucran habilidades expresivas y receptivas (Archibald & Gathercole, 2006; Bishop et al., 2016; Alás et al., 2022; Norbury et al., 2016; Hentges et al., 2021). Algunos niños comprenden bien, pero hablan poco, y otros presentan dificultades globales (Bishop et al., 2016; Maggio et al., 2013; Conti-Ramsden et al.,

2014; Baixauli-Fortea et al., 2015; Burnley et al., 2023). Si a los 2 o 3 años no combinan palabras o el vocabulario es limitado, se considera “retraso simple del habla” o “late talker”; un 50-70% se iguala a sus pares a los 4 años y el resto mantiene un trastorno (Hayiou-Thomas et al., 2016; Rescorla, 2011; Sunderajan & Kanhere, 2019; Morgans et al., 2017; Chow et al., 2018). Factores de riesgo incluyen antecedentes familiares, sexo masculino, baja escolaridad parental, poca estimulación, bilingüismo sin apoyo y condiciones biológicas adversas (Sunderajan & Kanhere, 2019; Alás et al., 2022; Maggio et al., 2013; Henrichs et al., 2011; Morgan et al., 2017). Estas dificultades derivan de la interacción entre factores biológicos y ambientales (Sunderajan & Kanhere, 2019; Morgan et al., 2017; Bishop et al., 2016; Alás et al., 2022; Norbury et al., 2016).

Las dificultades lingüísticas pueden ser primarias, como en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL/TEL), o secundarias a otras condiciones del neurodesarrollo como el autismo, la hipoacusia, la discapacidad intelectual o los trastornos neuromotores (Moreno-Flagge, 2013; Bishop et al., 2016; Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Maggio et al., 2013; Leung & Kao, 1999). El TDL se caracteriza por una dificultad persistente para adquirir y usar el lenguaje sin causas sensoriales, neurológicas o ambientales, diagnosticada hacia los 4-5 años y que afecta cerca del 7% de la población infantil (Bishop et al., 2016; Bishop, 2017; Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Hentges et al., 2021; McGregor, 2020; Norbury et al., 2016; Lindsay & Strand, 2016; Maggio et al., 2013). En el Trastorno del Espectro Autista (TEA), los retrasos del habla se acompañan de alteraciones sociales y conductas repetitivas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Pickard et al., 2017; Mitchell et al., 2019; Baixauli-Fortea et al., 2015; van den Bedem et al., 2018). Los niños con TDAH presentan déficits en el lenguaje pragmático y alta comorbilidad con trastornos del lenguaje, estimada entre un 30-50% (Mueller & Tomblin, 2012; Hollo et al., 2014; Tannock & Schachar, 1996; Ebert & Kohnert, 2010; López & Luque, 2018). Esta concurrencia dificulta aislar los efectos específicos del lenguaje, pero

evidencia su integración en un cuadro más amplio de vulnerabilidades socioemocionales (Hollo et al., 2014; Mueller & Tomblin, 2012; Maggio et al., 2013; McKean et al., 2017; Bishop et al., 2016).

Resumiendo, las dificultades del lenguaje oral en la primera infancia constituyen un fenómeno multifacético y bastante frecuente. Ya sea como retrasos transitorios o como trastornos persistentes, estas dificultades marcan una diferencia importante en la manera en que el niño se comunica e interpreta el mundo a su alrededor. A continuación, profundizaremos en cómo estas dificultades lingüísticas inciden en el desarrollo socioemocional, entendiéndose este como la capacidad del niño para desenvolverse socialmente y manejar sus emociones de forma adaptativa. Se explorarán tanto las consecuencias observadas en el ámbito social y emocional de los niños con problemas de lenguaje, como las explicaciones propuestas por la literatura para dichas asociaciones.

Impacto de las dificultades de lenguaje en las interacciones sociales y el ajuste interpersonal

La literatura muestra de forma consistente que los niños con dificultades en el lenguaje enfrentan más obstáculos en sus interacciones y poseen menores competencias sociales que sus pares con desarrollo típico (Brinton & Fujiki, 2005; Redmond & Rice, 1998; Baixauli-Fortea et al., 2015; Fujiki & Brinton, 2017; Yew & O’Kearney, 2013). En la etapa preescolar, el lenguaje es esencial para iniciar juegos, negociar turnos y resolver conflictos, por lo que un niño con vocabulario limitado o comprensión reducida puede tener problemas para integrarse plenamente en las dinámicas grupales (Brinton & Fujiki, 2005; Guralnick, 1999; Baixauli-Fortea et al., 2015; Conti-Ramsden et al., 2019; Santamarta & Arrimada, 2025). Observaciones en aulas indican que estos niños suelen jugar solos o ser rechazados por sus pares al tener dificultades comunicativas (Brinton & Fujiki, 2005; Fujiki et al., 2019; Redmond & Rice, 1998; Lindsay & Dockrell, 2012; Maggio et al., 2013). En pruebas estandarizadas, muestran puntuaciones más bajas en asertividad, cooperación y comprensión

de normas sociales (Brinton & Fujiki, 2005; Santamarta & Arrimada, 2025; Baixauli-Fortea et al., 2015; Curtis et al., 2018; Lindsay & Strand, 2016). Santamarta y Arrimada (2025) hallaron que los niños españoles con alteraciones del lenguaje obtenían menores puntuaciones en interacción social, diferencia que se acentuaba a partir de los 6 años, lo que sugiere que las demandas sociales crecientes amplifican los efectos de las deficiencias lingüísticas si no se interviene (Santamarta & Arrimada, 2025; Redmond & Rice, 1998; Wadman et al., 2011; St Clair et al., 2019; Maggio et al., 2013).

Los niños con dificultades lingüísticas presentan menor competencia social y mayor riesgo de aislamiento o bullying, debido a limitaciones pragmáticas que dificultan mantener conversaciones o inferir intenciones, generando malentendidos y exclusión (Baixauli-Fortea et al., 2015). Quienes tienen historial de trastorno del lenguaje son más propensos al acoso escolar por su vulnerabilidad comunicativa y escasos recursos para defenderse (Conti-Ramsden & Botting, 2004; van den Bedem et al., 2020; Knox & Conti-Ramsden, 2003; Lindsay & Dockrell, 2012; St Clair et al., 2019). También pueden mostrar conductas inadecuadas o agresivas al intentar comunicarse (Maggio et al., 2013; Hollo et al., 2014; Fujiki & Brinton, 2017; Toseeb et al., 2020; Curtis et al., 2018). Maggio et al. (2013) observaron más problemas de conducta externalizante e internalizante en niños con TEL. Asimismo, suelen mostrar retraimiento social, evitando interacciones y juegos compartidos (Brinton & Fujiki, 2005; Redmond & Rice, 1998; Fujiki et al., 2019; Lindsay & Dockrell, 2012; Yew & O’Kearney, 2013). Este aislamiento, causado por inseguridad, reduce la práctica social y lingüística, reforzando el ciclo de escasa interacción (Redmond & Rice, 1998; Brinton & Fujiki, 2005; Van der Schuit et al., 2011; Samson et al., 2020; McCabe & Meller, 2004).

No todos los niños con dificultades de lenguaje presentan problemas sociales graves. Existe amplia variabilidad individual: algunos desarrollan estrategias compensatorias como apoyarse en gestos o en el contexto visual y, con apoyo adulto sensible, logran buena integración

con sus pares (Redmond & Rice, 1998; Bishop et al., 2016; St Clair et al., 2019; Durkin et al., 2017; Samson et al., 2020). La “hipótesis de adaptación social” plantea que estos niños aprenden a suplir sus limitaciones comunicativas mediante habilidades no verbales y la búsqueda de entornos comprensivos (Redmond & Rice, 1998; Rice et al., 2015; Gallagher et al., 2000; Lloyd et al., 2001; Hart et al., 2004). Aun así, la mayoría de estudios muestran que, en promedio, presentan más dificultades sociales que sus pares, lo que resalta la importancia de evaluar e intervenir su competencia social (Brinton & Fujiki, 2005; Baixauli-Fortea et al., 2015; Lindsay & Strand, 2016; Curtis et al., 2018; Santamarta & Arrimada, 2025). Algunas investigaciones indican que el juego simbólico y las conductas prosociales tempranas pueden ser factores protectores: Toseeb et al. (2020) observaron que niños de 5 años con TDL que participaban más en juegos cooperativos mostraban menos conductas externalizantes después. En suma, las dificultades lingüísticas suelen asociarse con desafíos en la interacción social, como menor competencia percibida, experiencias negativas o retraimiento, aunque pueden existir factores de resiliencia que moderen estos efectos (Redmond & Rice, 1998; Brinton & Fujiki, 2005; Maggio et al., 2013; Toseeb et al., 2020; Samson et al., 2020).

Repercusiones de las dificultades de lenguaje en la conducta, la regulación emocional y la salud mental

Las dificultades del lenguaje también afectan la regulación del comportamiento y las emociones. Se ha evidenciado una asociación entre trastornos del lenguaje infantil y mayor prevalencia de problemas externalizantes e internalizantes a lo largo del desarrollo (Yew & O’Kearney, 2013; Curtis et al., 2018; Maggio et al., 2013; Conti-Ramsden et al., 2013; Hentges et al., 2021). Esta relación persiste al controlar factores socioeconómicos, indicando que no depende solo del contexto (Yew & O’Kearney, 2013; Chow et al., 2018; Beitchman et al., 2014; Yew & O’Kearney, 2015; Hentges et al., 2021). Yew y O’Kearney (2013) hallaron que los niños con trastorno específico del lenguaje

duplican el riesgo de síntomas emocionales y conductuales, y Curtis et al. (2018) confirmaron un efecto moderado ($d \approx 0,6$) con más inatención, hiperactividad y conductas oposicionistas. En conjunto, los déficits comunicativos dificultan la comprensión de reglas, la inhibición de impulsos y la resolución no agresiva de conflictos (Hollo et al., 2014; Mueller & Tomblin, 2012; Curtis et al., 2018; Kapa & Mettler, 2021; Toseeb et al., 2020).

Los niños con trastornos del lenguaje presentan mayores tasas de ansiedad y síntomas depresivos que la población general (Conti-Ramsden et al., 2013; Brownlie et al., 2016; Wadman et al., 2011; Snowling et al., 2006; Botting et al., 2016). Burnley et al. (2023) reportaron ansiedad significativa en el 81% y el doble de casos de humor depresivo respecto a niños con desarrollo típico, en línea con estudios previos (Yew & O’Kearney, 2013; Brownlie et al., 2016; Conti-Ramsden & Botting, 2008; Burnley et al., 2023; Hentges et al., 2021). Padres y maestros los describen como inmaduros emocionalmente, con baja autorregulación y propensos a frustración o temores sociales (Bakopoulou & Dockrell, 2016; Conti-Ramsden & Botting, 2008; Ketelaars et al., 2010; van den Bedem et al., 2020; Samson et al., 2020). Burnley et al. (2023) observaron desregulación emocional y rigidez ante cambios en tres de cada cuatro niños con TDL, reflejando ansiedad subyacente. Esta rigidez e intolerancia a la incertidumbre se asemejan a patrones de ansiedad infantil y TEA, sugiriendo solapamientos psicológicos (van den Bedem et al., 2018; Jenkinson et al., 2020; Burnley et al., 2023; Pickard et al., 2017; Adams et al., 2019).

En el ámbito de la autoestima y el autoconcepto, también se observan diferencias. Los niños con dificultades del lenguaje suelen evaluarse más negativamente en competencia académica, aceptación social y conducta (Jerome et al., 2002; Lindsay & Dockrell, 2012; Baixauli-Fortea et al., 2015; Santamarta & Arrimada, 2025; Wadman et al., 2011). Jerome et al. (2002) hallaron que los niños con TEL puntuaban más bajo en la Escala de Autopercepción de Harter, especialmente

en Competencia Escolar y Aceptación por el Grupo de Iguales. De modo similar, Santamarta y Arrimada (2025) encontraron que los niños españoles con alteración del lenguaje tenían autoconcepto general y académico inferior, pero autoestima familiar comparable, lo que sugiere que las percepciones negativas se concentran en contextos donde el lenguaje es crucial, como escuela y amistades (Santamarta & Arrimada, 2025; Wadman et al., 2011; Kamhi et al., 1990; Baixauli-Fortea et al., 2015; Durkin et al., 2017).

Los problemas socioemocionales en niños con dificultades del lenguaje no son inevitables, aunque el riesgo es elevado (Yew & O’Kearney, 2013; Conti-Ramsden et al., 2013; Snowling et al., 2006; van den Bedem et al., 2020; St Clair et al., 2019). Estudios longitudinales muestran trayectorias diversas: algunos mantienen ajuste emocional, otros desarrollan ansiedad o conductas disruptivas en la adolescencia (Conti-Ramsden & Botting, 2008; Beitchman et al., 2014; St Clair et al., 2019; Yew & O’Kearney, 2015; Hentges et al., 2021). St Clair et al. (2019) identificaron subgrupos con TEL y bajos problemas emocionales, asociados a factores protectores como relaciones familiares positivas o intervención temprana. Samson et al. (2020) hallaron que mayor competencia emocional reduce síntomas internalizantes. Así, el trastorno del lenguaje incrementa la probabilidad de dificultades socioemocionales según factores individuales y contextuales (Yew & O’Kearney, 2013; van den Bedem et al., 2018; Conti-Ramsden et al., 2013; Pickles et al., 2016; Hentges et al., 2021). Hentges et al. (2021) confirmaron efectos significativos para síntomas externalizantes ($d = 0,35$) e internalizantes ($d = 0,42$), lo que respalda la vigilancia clínica. La ansiedad social es común y puede derivar en fobia social o mutismo selectivo (Vicinanza et al., 2019; Helland et al., 2014; Wadman et al., 2011; Conti-Ramsden et al., 2013; McCormack et al., 2019). También se reportan altas tasas de TDAH e impulsividad por déficits compartidos en funciones ejecutivas y autorregulación (Mueller & Tomblin, 2012; Hollo et al., 2014; Ebert & Kohnert, 2010; Tannock & Schachar, 1996; Leve et al., 2016).

Explicaciones teóricas y tensiones conceptuales: mecanismos subyacentes y direccionalidad de la relación

La correlación entre dificultades del lenguaje oral y problemas socioemocional-conductuales ha motivado diversas explicaciones teóricas. La cuestión central es por qué ambas tienden a coexistir: ¿qué mecanismos vinculan el lenguaje con lo socioemocional? Las propuestas incluyen enfoques cognitivos, neuropsicológicos, contextuales y de aprendizaje social, con cierta tensión entre modelos que priorizan el lenguaje y otros que plantean bidireccionalidad o causas comunes (Redmond & Rice, 1998; Yew & O’Kearney, 2015; Pickles et al., 2016; Conti-Ramsden et al., 2013; Hentges et al., 2021).

Una perspectiva teórica propone un modelo unidireccional donde las dificultades del lenguaje originan problemas socioemocionales (Beitchman et al., 2014; Chow et al., 2018; Yew & O’Kearney, 2013; Conti-Ramsden et al., 2013; Hollo et al., 2014). El déficit lingüístico actúa como factor de estrés que favorece trastornos emocionales y conductuales mediante: frustración comunicativa (Hollo et al., 2014; Camarata, 2014; Burrows et al., 2011; Yew & O’Kearney, 2013; Maggio et al., 2013); déficit en autorregulación verbal, con menor “self-talk” y control emocional (Vygotsky, 1962; Barkley, 1997; Kapa & Mettler, 2021; Muller & Tomblin, 2012; López et al., 2018; Lidstone et al., 2012; Wong et al., 2018; Lanfranchi et al., 2018; Barkley, 2012); escasa comprensión social, al fallar en captar tonos o lenguaje figurado (Baixauli-Fortea et al., 2015; van den Bedem et al., 2018; Adams, 2005; Martín & Barrera, 2020; Roldán et al., 2019); y experiencias sociales negativas que deterioran autoestima y fomentan retraimiento u oposición (Yew & O’Kearney, 2013; Redmond & Rice, 1998; Conti-Ramsden & Botting, 2008; Lindsay & Dockrell, 2012; Brownlie et al., 2016). Este patrón se enmarca en modelos de “cascada de desarrollo”, donde un déficit inicial impacta otros dominios (Masten & Cicchetti, 2010; Chow et al., 2018; Petersen et al., 2013; Conti-Ramsden et al., 2013; Yew & O’Kearney, 2015). Chow et al. (2018) confirmaron que el lenguaje temprano predice

problemas conductuales, y Yew y O’Kearney (2015) asociaron un lenguaje pobre con mayores dificultades emocionales, apoyando su papel como factor de riesgo independiente.

Otros autores plantean una relación bidireccional o transaccional entre lenguaje y desarrollo socioemocional (Sameroff, 2010; Bornstein et al., 2013 & Belanger, 2018; Longobardi et al., 2016; Nelson et al., 2019), donde ambos dominios se influyen mutuamente. Un temperamento difícil puede reducir la interacción verbal, limitando el aprendizaje lingüístico, mientras que un retraso del habla genera frustración y conductas problemáticas (Belanger, 2018; Longobardi et al., 2016; Oliver et al., 2011; Chen et al., 2021; Bornstein et al., 2013). Modelos estructurales muestran que el lenguaje a los 2-3 años predice la conducta adaptativa posterior, y las conductas problemáticas tempranas reducen el crecimiento del vocabulario (Irwin et al., 2002; Bornstein et al., 2013; Desmarais et al., 2010; Chen et al., 2021; Zambrana et al., 2014). Petersen et al. (2013) observaron que el retraso lingüístico a los 24 meses incrementa los problemas conductuales a los 36, y viceversa, por menor estimulación o interacción positiva. Así, lenguaje y conducta emergen y se refuerzan bajo condiciones adversas (Petersen et al., 2013; Carson et al., 1998; Baker & Cantwell, 1987; Olson et al., 2014; Hentges et al., 2021). Según la teoría transaccional de Sameroff (2010), el niño con retraso lingüístico genera interacciones distintas que afectan su ajuste socioemocional y las respuestas del entorno en un ciclo iterativo.

La tensión entre estas interpretaciones influye en el enfoque de intervención: si el lenguaje es la causa principal, se prioriza tratarlo precozmente para prevenir efectos secundarios; si la relación es bidireccional, se promueven abordajes integrales que incluyan conducta y regulación emocional; y si existen factores comunes, se actúa sobre ellos mediante apoyo familiar y estrategias combinadas (Eadie et al., 2019; McKean et al., 2017; McGregor, 2020; Toppelberg & Shapiro, 2000; Cabell et al., 2021). La visión más aceptada integra estos enfoques: el lenguaje puede generar efectos en cascada sobre

la interacción social y la regulación emocional, pero todo ocurre en un marco transaccional donde factores individuales y ambientales median los resultados (Hentges et al., 2021; Snowling et al., 2006; Sameroff, 2010; Conti-Ramsden et al., 2013; Yew & O’Kearney, 2015). Así, no existe una relación lineal determinista, sino un proceso dinámico donde las limitaciones verbales afectan el mundo social y emocional del niño, y sus experiencias, a su vez, modulan el desarrollo comunicativo. Por ello, dos niños con perfiles lingüísticos similares pueden tener desenlaces socioemocionales distintos según la calidad de las intervenciones, las actitudes del entorno, los recursos cognitivos y su personalidad (St Clair et al., 2019; Durkin et al., 2017; van den Bedem et al., 2020; Conti-Ramsden et al., 2013; Im-Bolter et al., 2016).

Un debate relacionado aborda la delimitación diagnóstica entre trastornos del lenguaje y trastornos socioemocionales. El DSM-5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014) introdujo el Trastorno de la Comunicación Social (Pragmático), definido por déficits en el uso social del lenguaje sin retrasos gramaticales o léxicos marcados. Se ha cuestionado si este cuadro es realmente distinto del TDL o si representa su extremo pragmático-social (Bishop, 2017; Norbury, 2014; Adams et al., 2018; Westby, 2017; Ellis & McKean, 2019), lo que refuerza la estrecha relación entre lenguaje y habilidades sociales. En la práctica clínica, muchos niños con trastornos socioemocionales graves (como TDAH, ansiedad o trastorno de conducta) presentan déficits lingüísticos no detectados que dificultan su tratamiento (Hollo et al., 2014; Toppelberg & Shapiro, 2000; Benner et al., 2002; Chow & Wehby, 2018; Fujiki & Brinton, 2017). Hollo et al. (2014) hallaron que cerca del 40% de los alumnos en educación especial por problemas emocionales o conductuales tenían déficits de lenguaje no identificados, afectando su progreso. Esto evidencia que separar estrictamente “lenguaje” y “conducta” puede conducir a errores diagnósticos. Hoy se impulsa una visión holística: evaluar el lenguaje en niños con problemas conductuales y, a la inversa, la adaptación socioemocional en

niños con trastornos del lenguaje, para brindar apoyos integrales (Hollo et al., 2014; Toppelberg & Shapiro, 2000; McGregor, 2020; Ebert & Kohnert, 2010; Snow, 2019).

La relación entre las dificultades del lenguaje oral y el desarrollo socioemocional es compleja y multifactorial. La evidencia respalda tanto un efecto directo del déficit lingüístico sobre el ajuste socioemocional por frustración o escasa autorregulación verbal como una influencia recíproca y la participación de factores comunes como funciones ejecutivas, genética o ambiente (Yew & O’Kearney, 2013; Hentges et al., 2021; Bornstein et al., 2013; Conti-Ramsden et al., 2013; Hollo et al., 2014). Reconocer esta complejidad implica que la intervención sea multidimensional, abordando lenguaje, habilidades sociales y regulación emocional, y que la investigación futura emplee modelos longitudinales capaces de captar dichas interacciones en lugar de buscar causas lineales únicas (McKean et al., 2017; Sameroff, 2010; Chow et al., 2018; Pickles et al., 2016; Bishop, 2017). En la siguiente sección se presentarán las implicaciones prácticas y líneas de investigación derivadas de esta perspectiva integral.

Implicaciones para la intervención y líneas de investigación futura

Los hallazgos destacan la necesidad de intervenciones tempranas e interdisciplinarias que fortalezcan el desarrollo socioemocional y prevengan complicaciones en niños con dificultades de lenguaje oral (McGregor, 2020; Toppelberg & Shapiro, 2000; Fujiki & Brinton, 2017; Eadie et al., 2019; Law et al., 2019). Aunque la atención temprana se ha centrado en lo lingüístico, la evidencia propone incluir metas sociales y emocionales en la terapia (Brinton & Fujiki, 2005; Timler, 2008; Parsons et al., 2005; Wong et al., 2018; Fujiki & Brinton, 2017). Brinton y Fujiki (2019) implementaron un programa escolar que combinó lenguaje expresivo, vocabulario emocional e interacción positiva, logrando mejoras en conducta prosocial y menor retraimiento (Brinton & Fujiki, 2019; Fujiki et al., 2022; Losh et al., 2020; Daniels et al., 2017; Hart et al., 2020). Estos resultados

evidencian el potencial de una terapia híbrida que aborde simultáneamente las dimensiones lingüística y socioemocional.

La detección e intervención temprana son esenciales. La primera infancia, etapa de alta plasticidad cerebral (UNICEF, 2020; Knudsen, 2004; Kuhl, 2010; Shonkoff et al., 2012; Morgan et al., 2015), permite identificar retrasos del lenguaje antes de los 3 años y aplicar apoyos que prevengan efectos sociales y emocionales negativos (Law et al., 2019; Morgan et al., 2016; McKean et al., 2017; Watt et al., 2006; Zucker et al., 2021). Programas en hogar y guarderías que enseñan estrategias de estimulación mediante juego, lectura y modelado verbal mejoran lenguaje, atención conjunta y vínculo afectivo (Roberts & Kaiser, 2011; Buschmann et al., 2009; Hurtado et al., 2008; Morgan et al., 2016; Zucker et al., 2021). Estas interacciones fortalecen el apego y el andamiaje emocional. Además, pediatras, psicólogos y educadores deben aplicar cribados duales ante la comorbilidad lenguaje conducta, evaluando comprensión lingüística y aspectos emocionales o sociales (Toppelberg & Shapiro, 2000; Horwitz et al., 2003; McGregor, 2020; Hollo et al., 2014; Morgan et al., 2019), evitando que el problema lingüístico quede oculto tras conductas difíciles (Hollo et al., 2014; Benner et al., 2002; Redmond, 2016; Flax et al., 2019; Ash et al., 2020).

Desde una perspectiva aplicada, los sistemas educativos y sanitarios deben avanzar hacia modelos de atención integrados que promuevan la colaboración entre logopedas, psicólogos, pedagogos y pediatras para atender las diversas necesidades de estos niños (McGregor, 2020; Toppelberg & Shapiro, 2000; Law et al., 2019; Ebert & Kohnert, 2010; Snow, 2019). En el ámbito escolar, los programas de educación emocional adaptados para niños con dificultades comunicativas pueden complementarse con apoyo del especialista en lenguaje, asegurando la comprensión del vocabulario emocional (Brinton & Fujiki, 2017; García & Cruz, 2020; Paperella et al., 2022; Cappadocia & Weiss, 2011; Lindsay & Dockrell, 2012). En el contexto clínico, los planes de intervención pueden combinar sesiones tradicionales de terapia del lenguaje con

actividades lúdicas centradas en la interacción y la gestión emocional, involucrando a los padres para trasladar las habilidades aprendidas al hogar (Fujiki & Brinton, 2017; Kaiser et al., 2017; Curtin et al., 2017; Kowalski et al., 2022; Brinton et al., 2015).

Discusión

La discusión de los hallazgos teóricos y empíricos permite comprender que las dificultades del lenguaje oral en la primera infancia no solo representan un desafío comunicativo, sino un factor de riesgo relevante para el desarrollo integral del niño. La evidencia sintetizada demuestra una estrecha interdependencia entre las competencias lingüísticas y las socioemocionales, enmarcada en modelos transaccionales donde la biología, la cognición y el entorno interactúan dinámicamente (Sameroff, 2010; Hentges et al., 2021). Las investigaciones revisadas coinciden en que las limitaciones lingüísticas tempranas influyen en la regulación emocional, la autoestima y las relaciones sociales, lo que puede derivar en ansiedad, retraimiento o conductas oposicionistas (Yew & O’Kearney, 2013; Curtis et al., 2018; Burnley et al., 2023). Sin embargo, esta relación no es lineal ni determinista, pues se ve modulada por factores protectores individuales como la empatía o las habilidades no verbales y contextuales como el apoyo familiar, la calidad del entorno lingüístico y la intervención temprana (Durkin et al., 2017; Morgan et al., 2015; Baixauli-Fortea et al., 2015). Así, el lenguaje actúa simultáneamente como causa, consecuencia y mediador del ajuste socioemocional, confirmando su papel estructurante en la vida psíquica y social del niño.

A partir de esta visión integradora, la discusión enfatiza la necesidad de abandonar enfoques fragmentados que tratan el lenguaje y la conducta por separado. La alta comorbilidad entre trastornos del lenguaje y dificultades emocionales obliga a plantear intervenciones interdisciplinarias que aborden de manera conjunta la comunicación, la autorregulación y la socialización (Hollo et al., 2014; McGregor, 2020). Los hallazgos sugieren que la terapia

lingüística debe incorporar el desarrollo de la competencia pragmática y emocional, dado que el dominio del vocabulario emocional y las habilidades conversacionales fortalece la comprensión social y la empatía (Brinton & Fujiki, 2005; Samson et al., 2020). Asimismo, la evidencia respalda la importancia de las políticas educativas orientadas a la detección temprana, el acompañamiento familiar y el diseño de programas escolares inclusivos que integren el lenguaje y la educación emocional desde los primeros años.

Conclusiones

Entre los hallazgos teóricos destacan: (1) la alta comorbilidad entre trastornos del lenguaje y psicopatológicos infantiles como TDAH, ansiedad o trastornos de conducta, lo que exige evaluar ambos dominios conjuntamente (Hollo et al., 2014; Toppelberg & Shapiro, 2000; Beitchman et al., 2014; Yew & O’Kearney, 2013; Burnley et al., 2023); (2) la importancia del lenguaje pragmático, pues el uso social del lenguaje, más allá de vocabulario y gramática, es clave para la competencia socioemocional. Niños con buena estructura lingüística pero pobre pragmática, como en el síndrome de Asperger o el trastorno pragmático, presentan dificultades sociales (Adams, 2005; Landa, 2000; Norbury, 2014; Baixauli-Fortea et al., 2015; Bishop, 2017); (3) la influencia del contexto: entornos familiares ricos en lenguaje atenúan las dificultades, mientras los adversos las agravan (Morgan et al., 2015; Levickis et al., 2018; Taylor et al., 2013; Hart & Risley, 1995; Snow, 2019), por lo que las intervenciones efectivas involucran a padres y maestros (Roberts & Kaiser, 2011; Law et al., 2019; McGregor, 2020; Kaiser et al., 2017; Snow, 2019); y (4) la presencia de factores protectores internos habilidades visoespaciales, sociabilidad no verbal, juego imaginativo o buen humor que favorecen la aceptación social pese al déficit lingüístico (Durkin et al., 2017; St Clair et al., 2019; Mäkinen et al., 2014; Peterson et al., 2019; Rescorla et al., 2007). En conjunto, las intervenciones deben compensar déficits y potenciar fortalezas individuales.

En cuanto a líneas futuras de investigación, se destaca la necesidad de explorar intervenciones innovadoras, como el uso de tecnología digital (apps educativas, juegos electrónicos) para entrenar simultáneamente lenguaje y reconocimiento emocional, evaluando su efectividad (Frizelle et al., 2021; Sandbank et al., 2020; Chen et al., 2022; Hong et al., 2020; Cummings & Maddux, 2019). También se propone el seguimiento de cohortes hasta la adultez, dado que estudios longitudinales muestran que adolescentes con historial de trastorno del lenguaje presentan mayor riesgo de desempleo, aislamiento social y problemas de salud mental en la adultez joven (Johnson et al., 2010; Brownlie et al., 2016; Conti-Ramsden et al., 2018; Mok et al., 2014; Whitehouse et al., 2009). Comprender cómo evoluciona la trayectoria socioemocional y qué factores predicen resiliencia permitiría orientar apoyos en la transición a la vida independiente. Asimismo, resulta relevante investigar los efectos de intervenciones preventivas universales en preescolar, como currículos de aprendizaje socioemocional, y su posible beneficio particular para niños con dificultades de lenguaje, ayudando a cerrar brechas tempranas (Domitrovich et al., 2017; Twemlow et al., 2015; Dawes et al., 2019; Bierman et al., 2008; Mostow et al., 2002).

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: APA.
- Ash, A., Christopoulos, T., & Redmond, S. (2020). “Tell me about your child”: a grounded theory study of mothers’ understanding of language disorder. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29(1), 74-91. https://doi.org/10.1044/2019_AJSLP-19-00041
- Baixauli-Fortea, I., Roselló-Miranda, B., & Colomer-Diago, C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. *Revista de Neurología*, 60(S1), S51-S56. <https://doi.org/10.33588/rn.60S01.2014564>

- Beitchman, J. H., Wilson, B., Brownlie, E. B., Walters, H., & Lancee, W. (1996). Long-term consistency in speech/language profiles: I. Developmental and academic outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(6), 804-814. <https://doi.org/10.1097/00004583-199606000-00019>
- Benner, G. J., Nelson, J. R., & Epstein, M. H. (2002). Language skills of children with EBD. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10(1), 43-56. <https://doi.org/10.1177/106342660201000105>
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & CATALISE Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLoS One*, 11(7), e0158753. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Bishop, D. V. (2017). Why is it so hard to reach agreement on terminology? The case of developmental language disorder (DLD). *International Journal of Language & Communication Disorders*, 52(6), 671-680. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12335>
- Bornstein, M. H., Hahn, C.-S., & Putnick, D. L. (2013). Language skills and externalizing behavior in young children: The mediating role of self-regulation. *Development and Psychopathology*, 25(3), 853-865. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000245>
- Brinton, B., & 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>
- Brownlie, E. B., Bao, L., & Beitchman, J. H. (2016). Childhood language disorder and social anxiety in early adulthood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(6), 1061-1070. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-0109-5>
- Burnley, A., St Clair, M., Bedford, R., Wren, 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(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s11689-023-09486-w>
- Camarata, S. (2014). *Late-talking children: A symptom or a stage?* MIT Press.
- Chow, J. C., Ekholm, E., & 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., & Botting, N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 516-525. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01858.x>
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Toseeb, U., Botting, N., & Pickles, A. (2018). Education and employment outcomes of young adults with a history of developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(2), 237-255. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12338>
- Conti-Ramsden, G., Mok, P. L., Pickles, A., & Durkin, K. (2013). Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): Strengths and difficulties in social, emotional and behavioral functioning. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 4161-4169. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.08.043>
- Curtis, P. R., Frey, J. R., Watson, C. D., Hampton, L. H., & Roberts, M. Y. (2018). Language disorders and problem behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics*, 142(2), e20173351. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3551>
- Durkin, K., Conti-Ramsden, G., & Simkin, Z. (2012). Functional outcomes of adolescents with a history of specific language impairment. *Language, Speech, and*

- Hearing Services in Schools, 43(4), 507-520. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2012/11-0067\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2012/11-0067))
- Durkin, K., Toseeb, U., & Botting, N. (2017). Social confidence in early adulthood among young people with and without a history of language impairment. *British Journal of Developmental Psychology*, 35(1), 37-50. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12173>
- Eadie, P., Cook, F., & Reilly, S. (2019). Early language delay and poorer mental health: future directions in prevention and early intervention. *Child Development Perspectives*, 13(3), 144-149. <https://doi.org/10.1111/cdep.12330>
- Ebert, K. D., & Kohnert, K. (2010). Common factors in speech-language treatment: An exploratory study of effective clinicians. *Journal of Communication Disorders*, 43(2), 133-147. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2009.12.002>
- Fujiki, M., Brinton, B., & Asai, N. (2019). The ability of five children with developmental language disorder to describe mental states in stories. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(4), 540-552. https://doi.org/10.1044/2019_LSHSS-18-0111
- Fujiki, M., Brinton, B., Isaacson, T., & Summers, C. (2001). Social behaviors of children with language impairment on the playground: A pilot study. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 32(2), 101-113. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2001/008\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2001/008))
- Fujiki, M., Brinton, B., & Todd, C. (2012). Social skills of children with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43(4), 444-458. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2012/11-0093\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2012/11-0093))
- Guralnick, M. J. (1999). The nature and meaning of social integration for young children with mild developmental delays in inclusive settings. *Journal of Early Intervention*, 22(1), 70-86. <https://doi.org/10.1177/105381519902200107>
- 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), e691-e715. <https://doi.org/10.1111/cdev.13540>
- Hollo, A., Wehby, J. H., & Oliver, R. M. (2014). Unidentified language deficits in children with emotional and behavioral disorders: A meta-analysis. *Exceptional Children*, 80(2), 169-186. <https://doi.org/10.1177/001440291408000203>
- Im-Bolter, N., & Cohen, N. J. (2007). Language impairment and psychiatric comorbidities. *Pediatric Clinics of North America*, 54(3), 525-542. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2007.02.008>
- Im-Bolter, N., Johnson, J., & Pascual-Leone, J. (2016). Processing limitations in children with specific language impairment: The role of executive function. *Child Development*, 87(2), 573-591. <https://doi.org/10.1111/cdev.12490>
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H., & 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))
- Kapa, L. L., & Mettler, H. M. (2021). Language and executive function in preschoolers with developmental language disorder: The role of self-directed speech. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 6(6), 1315-1326. https://doi.org/10.1044/2021_PERSP-21-00003
- Lindsay, G., & Dockrell, J. E. (2012). Longitudinal patterns of behavioral, emotional, and social difficulties and self-concepts in adolescents with a history of specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43(4), 445-460. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2012/11-0069\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2012/11-0069))
- Lindsay, G., & Strand, S. (2016). Children with language impairment: Prevalence, asso-

- ciated difficulties and ethnic disproportionality in an English population. *Frontiers in Education*, 1, Article 2. <https://doi.org/10.3389/feduc.2016.00002>
- Maggio, V., Grañana, N. E., Richaudeau, A., Torres, S., Giannotti, A., & Suburo, A. M. (2013). Behaviour problems in children with specific language impairment. *Journal of Child Neurology*, 29(6), 194-202. <https://doi.org/10.1177/0883073813509886>
- McGregor, K. K. (2020). How we fail children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(4), 981-992. https://doi.org/10.1044/2020_LSHSS-20-00014
- Morgan, A., Ttofari Eecen, K., Pezic, A., Brommeyer, K., Mei, C., Eadie, P., & Wake, M. (2017). Who to refer for speech therapy at 4 years of age versus who to “watch and wait”? *The Journal of Pediatrics*, 185, 200-204.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.02.059>
- Morgan, P. L., Farkas, G., Hillemeier, M. M., Hammer, C. S., & Maczuga, S. (2015). 24-Month-old children with larger oral vocabularies display greater academic and behavioral functioning at kindergarten entry. *Child Development*, 86(5), 1351-1370. <https://doi.org/10.1111/cdev.12398>
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11), 1247-1257. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12573>
- Redmond, S. M. (2016). Language impairment in the attention-deficit/hyperactivity disorder context. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 59(1), 133-142. https://doi.org/10.1044/2015_JSLHR-L-15-0038
- Redmond, S. M., & Rice, M. L. (1998). The socioemotional behaviors of children with SLI: Social adaptation or social deviance? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(3), 688-700. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4103.688>
- Roberts, M. Y., & Kaiser, A. P. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: a meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 180-199. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2011/10-0055\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2011/10-0055))
- Roben, C. K., Cole, P. M., & Armstrong, L. M. (2013). Longitudinal relations among language skills, anger expression, and regulatory strategies in early childhood. *Child Development*, 84(3), 891-905. <https://doi.org/10.1111/cdev.12027>
- Santamarta, L., & Arrimada, M. (2025). Impacto de las alteraciones del lenguaje oral en los rasgos psicosociales del alumnado de Educación Infantil y Primaria: un estudio preliminar. *Revista de Psicología y Educación*, 20(1), 64-73. <https://doi.org/10.70478/rpye.2025.20.07>
- Sameroff, A. (2010). A unified theory of development: a dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81(1), 6-22. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x>
- Samson, A. C., van den Bedem, N. P., Dukes, D., & Rieffe, C. (2020). Positive aspects of emotional competence in preventing internalizing symptoms in children with and without developmental language disorder: a longitudinal approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(4), 1159-1171. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04308-5>
- Snow, P. C. (2019). Speech-language pathology and the youth offender: Epidemiological overview and roadmap for future speech-language pathology research and scope of practice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(2), 324-339. https://doi.org/10.1044/2018_LSHSS-CCJS-18-0027
- Snowling, M. J., Adams, J. W., Bishop, D. V., & Stothard, S. (2001). Educational attainments of school leavers with a pre-school history of speech-language

- impairments. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 36(2), 173-183. <https://doi.org/10.1080/13682820120976>
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment. *Journal of Communication Disorders*, 44(2), 186-199. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.09.004>
- St Clair, M. C., Durkin, K., Conti-Ramsden, G., & Pickles, A. (2019). Growth of social and behavioral skills in children with a history of specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(1), 42-54. https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-17-0438
- Toppelberg, C. O., & Shapiro, T. (2000). Language disorders: A 10-year research update review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(2), 143-152. <https://doi.org/10.1097/00004583-200002000-00011>
- van den Bedem, N. P., Dockrell, J. E., van Alphen, P. M., Kalicharan, S. V., & Rieffe, C. (2018). Victimization, bullying, and emotional competence: longitudinal associations in (pre)adolescents with and without developmental language disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(8), 2028-2044. https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-17-0422
- Vygotsky, L. S. (1962). *Thought and language*. MIT Press. ISBN: 9780262720014
- Wadman, R., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). Social stress in young people with specific language impairment. *Journal of Adolescence*, 34(3), 421-431. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.06.010>
- Whitehouse, A. J., Watt, H. J., Line, E. A., & Bishop, D. V. (2009). Adult psychosocial outcomes of children with specific language impairment, pragmatic language impairment and autism. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44(4), 511-528. <https://doi.org/10.1080/13682820802708098>
- Yew, S. G. K., & O'Kearney, R. (2013). Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: meta-analyses of controlled prospective studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(5), 516-524. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12009>
- Yew, S. G. K., & 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>