



Artículo Original / Original Article

Modelo neuroeducativo de la competencia emocional en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje

Neuroeducational model of emotional competence in Developmental Language Disorder

Juan Carlos Copero Montoya

Universidad Camilo José Cela

Email de correspondencia: juancarloscopero@gmail.com

Cronograma editorial: *Artículo recibido 30/11/2025 Aceptado: 08/12/2025 Publicado: 01/01/2026*

Para citar este artículo utilice la siguiente referencia:

Copero-Montoya, J. C. (2026). Modelo neuroeducativo de la competencia emocional en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje. *EDUCA. Revista Internacional para la calidad educativa*, 6(1), pp.1-19. <https://doi.org/10.55040/ebjsbr46>

Contribución específica de los autores: No procede.

Financiación: No existió financiación para este proyecto.

Consentimiento informado participantes del estudio: Se han solicitado los consentimientos informados de los participantes.

Conflicto de interés: El autor no señala ningún conflicto de interés.



Resumen

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje no solo afecta a la competencia lingüística, sino que se asocia a ansiedad, depresión, baja autoestima y vulnerabilidad social. Presenta, además, dificultades persistentes en la interacción con iguales y riesgo de victimización escolar. Desde la teoría constructivista, el lenguaje resulta clave para la categorización y la precisión de la experiencia emocional. El objetivo de este artículo es sintetizar la evidencia sobre el vínculo lenguaje-emoción en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje e integrar los hallazgos para proponer un modelo neuroeducativo de la competencia emocional aplicable al ámbito escolar. Se llevó a cabo una revisión sistemática con integración narrativa de estudios empíricos y teóricos sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, emoción y educación, incluyendo revisiones sistemáticas, longitudinales y cualitativas. Se priorizaron trabajos con medidas validadas de ansiedad, regulación e interacción social. Los resultados muestran cuatro patrones: (1) dificultades de interacción y victimización; (2) incremento de ansiedad, mediado por intolerancia a la incertidumbre e insistencia en la rutina; (3) sintomatología depresiva, ligada a estrategias evitativas; y (4) repertorio verbal limitado que reduce la granularidad emocional y la autorregulación. En España se constata escasez de estudios longitudinales y cualitativos y la escasa integración de variables emocionales en investigación y política educativa. En conclusión, se propone un modelo neuroeducativo centrado en el enriquecimiento del vocabulario emocional, el entrenamiento en flexibilidad ante la incertidumbre, la promoción de estrategias de regulación adaptativa y el fortalecimiento de la participación social, sustentado en la detección temprana y en una agenda normativa que incorpore el componente emocional del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje.

Palabras clave: trastornos del habla, psicolingüística, desarrollo afectivo, aprendizaje socioemocional, interacción social.

Abstract

Developmental Language Disorder not only affects linguistic competence, but is also associated with anxiety, depression, low self-esteem and social vulnerability. It additionally entails persistent difficulties in peer interaction and an increased risk of school victimisation. From a constructivist perspective, language is key to the categorisation and precision of emotional experience. The aim of this article is to synthesise the evidence on the language-emotion link in Developmental Language Disorder and to integrate the findings in order to propose a neuroeducational model of emotional competence applicable to school settings. A systematic review with narrative integration was conducted on empirical and theoretical studies on Developmental Language Disorder, emotion and education, including systematic reviews, longitudinal studies and qualitative research. Priority was given to work using validated measures of anxiety, regulation and social interaction. The results show four main patterns: (1) interaction difficulties and victimisation; (2) increased anxiety, mediated by intolerance of uncertainty and insistence on routine; (3) depressive symptomatology, linked to avoidant strategies; and (4) a limited verbal repertoire that reduces emotional granularity and self-regulation. In Spain, there is a clear scarcity of longitudinal and qualitative studies and a limited integration of emotional variables in research and educational policy. In conclusion, a neuroeducational model is proposed focusing on the enrichment of emotional vocabulary, training in flexibility under uncertainty, the promotion of adaptive regulation strategies and the strengthening of social participation, grounded in early identification and in a policy agenda that explicitly incorporates the emotional component of Developmental Language Disorder.

Keywords: language impairments, psycholinguistics, emotional development, social emotional learning, social interaction.



Fundamentación

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) es una condición neuroevolutiva de alta prevalencia cuyo impacto trasciende el rendimiento lingüístico y alcanza de forma sostenida la participación social, el bienestar emocional y las trayectorias educativas (Lindsay & Strand, 2016; Yew & O’Kearney, 2013).

Sin embargo, en el sistema educativo español persiste una gran invisibilidad, ya que su presencia en políticas públicas, protocolos de detección y prácticas escolares es limitada, y la producción investigadora resulta irregular, reduciendo la capacidad de respuesta temprana y coordinada de los centros (McGregor, 2020).

Este escenario exige una llamada a los investigadores españoles para que hagan más visible dicho trastorno y además, se refuerce la financiación de investigación aplicada (EASNIE, 2022; European Commission, 2019), especialmente si se compara con países que han desarrollado redes interdisciplinarias y estrategias nacionales específicas, donde las lagunas metodológicas y organizativas son menores (Ahufinger & Aguilera, 2022).

En coherencia con los marcos europeos y nacionales, la competencia oral se reconoce como clave para el aprendizaje a lo largo de la vida, y la legislación educativa enfatiza su promoción desde las primeras etapas (European Commission, 2019; Ley Orgánica 3/2020, 2020). Por tanto, descuidar la competencia oral en alumnado con TDL compromete alfabetización, autorregulación, inclusión y salud mental (Snowling et al., 2016; Snowling et al., 2021).

Desde esta perspectiva, un enfoque neuroeducativo del TDL permite facilitar una prevención, detección e intervención, incorporando indicadores de cambio que contemplen, junto al rendimiento lingüístico, resultados emocionales y de participación (Rinaldi et al., 2021).

Por ende, el vínculo entre lenguaje, emoción y aprendizaje se sustenta en circuitos cerebrales solapados que integran regulación afectiva y procesos cognitivo-lingüísticos (Panksepp, 1998).

Desde el enfoque constructivista de la emoción, el cerebro categoriza estados corporales en emociones a partir de conceptos que se adquieren y refinan mediante el lenguaje, es decir, cuando el repertorio verbal es limitado, disminuye la precisión con que se identifican y regulan los estados afectivos, fenómeno descrito como baja granularidad emocional (Barrett, 2017).



La tradición sociocultural de Vygotsky y Bruner sitúa, además, el lenguaje como mediador de la autorregulación y de la vivencia afectiva, subrayando el papel de las rutinas comunicativas y los contextos narrativos en el aprendizaje emocional (Vygotsky, 2000; Bruner, 1990).

En el ámbito educativo, la competencia emocional infantil implica identificar y nombrar emociones, disponer de un repertorio verbal suficiente y aplicar estrategias de regulación ajustadas al contexto (Denham, 2006; Baixauli-Fortea et al., 2020).

Por ello, en alumnado con TDL, estos pilares se ven comprometidos porque las limitaciones semántico-pragmáticas restringen la construcción de categorías afectivas y la deliberación verbal necesaria para modular la conducta (Hobson & van den Bedem, 2021), lo que incrementa el riesgo de baja granularidad emocional, respuestas rígidas o evitativas y mayor coste regulatorio en entornos poco predecibles (Barrett, 2017; Elsayed et al., 2021). Fortalecer la mediación lingüística se convierte, así, en una vía directa para mejorar bienestar y aprendizaje (CAST, 2018).

Respecto a la literatura internacional, se documenta dificultades consistentes de interacción con iguales en niños y niñas con TDL, con alteraciones en juego compartido, cooperación, organización del discurso, competencia social y mayor exposición a la victimización, con patrones heterogéneos según edad y contexto (Lloyd-Esenkaya et al., 2020; Yew & O’Kearney, 2013).

Estos hallazgos no guardan una relación lineal con la rigidez del déficit lingüístico, lo que apunta al peso de las oportunidades de interacción, el apoyo contextual y las habilidades pragmáticas (Jensen de López et al., 2021).

En España, estudios escolares confirman menor conducta prosocial y mayor retraimiento y victimización, así como discrepancias sistemáticas entre autoinforme y evaluaciones externas, reforzando la necesidad de medidas trianguladas para captar la complejidad socioemocional del TDL (Sureda-García et al., 2021; Ibáñez-Rodríguez et al., 2021; Ahufinger et al., 2025).

Junto a ello, se describen mayores niveles de sintomatología depresiva ligados a estrategias evitativas, menor afrontamiento activo (van den Bedem et al., 2018; Donolato et al., 2022) y un incremento significativo de ansiedad mediado por intolerancia a la incertidumbre e insistencia en la rutina, con patrones de rigidez y resistencia al cambio en contextos imprevisibles (Burnley et al., 2024; Spence, 1998; Wilmot et al., 2024).



Así pues, el análisis comparado entre los estudios nacionales e internacionales revela, además, debilidades estructurales en la producción científica española cuando se abordan las dificultades emocionales, destacando la escasez de investigaciones longitudinales, ausencia de estudios cualitativos que incluyan la voz del alumnado y las familias, dependencia de escalas estandarizadas y fragmentación territorial, junto con la falta de un protocolo estatal de detección e intervención y financiación específica limitada (Sanz-Torrent & Andreu, 2021; Ahufinger & Aguilera, 2022; EASNIE, 2022).

Estas carencias sostienen la invisibilidad del TDL en la escuela y dificultan la transferencia de la evidencia a la práctica docente y a la política educativa, reforzando la necesidad de un enfoque neuroeducativo que integre dimensiones lingüísticas, cognitivas y emocionales, con derivación coordinada e intervenciones que aborden tanto el lenguaje como los mecanismos emocionales implicados (European Commission, 2019; McGregor, 2020).

Como resultado, el presente artículo revisa y expone de manera nacional e internacional la evidencia sobre la relación lenguaje–emoción en el TDL e integra hallazgos neuropsicológicos, socioculturales y escolares para proponer un modelo neuroeducativo de la competencia emocional transferible a contextos educativos (Bishop et al., 2016).

Metodología

Se llevó a cabo una revisión sistemática con integración narrativa para sintetizar la evidencia empírica y teórica sobre la relación entre lenguaje y emoción en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) en contextos educativos. El procedimiento se estructuró siguiendo las directrices PRISMA adaptadas al objeto de estudio y a las exigencias de la revista, poniendo el foco en las implicaciones escolares y socioemocionales.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se realizó en marzo, abril, mayo y junio de 2025 en Web of Science, Scopus, ERIC, PsycINFO y PubMed, incorporando además Dialnet, SciELO y Redalyc para garantizar la inclusión de producción en español e investigaciones iberoamericanas.

Solo se aceptaron estudios que se encontraron publicados en los diez últimos años (2015-2025), es decir, se incluyeron todos los estudios disponibles hasta junio de 2025, que cumplieran los criterios de elegibilidad.



También, se combinaron descriptores controlados y términos libres ajustados a cada tesoro como, por ejemplo, developmental language disorder, specific language impairment, trastorno del desarrollo del lenguaje, trastorno específico del lenguaje, language disorder, vinculados con términos relativos a emoción y escuela tales como anxiety, depression, emotion regulation, emotional competence, peer relations, bullying, school, classroom, utilizando operadores booleanos, AND y OR, y filtros por edad, infancia o adolescencia, y tipo de documento, artículos revisados por pares.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios se definieron según la estructura PICOS, es decir, Población, Intervención, Comparación, Resultados, Diseño:

- Población: Niñas, niños y adolescentes de 3 a 12 años con diagnóstico de TDL o denominaciones previas equivalentes como, por ejemplo, Specific Language Impairment o Trastorno Específico del Lenguaje, compatibles con los consensos diagnósticos actuales. Además, se incluyeron estudios con adultos diagnosticados en la infancia cuando aportaban información sobre la evolución del malestar emocional o la participación social.
- Intervención: El padecer un trastorno del lenguaje del desarrollo como condición principal de estudio.
- Comparación: Se ha realizado teniendo en cuenta un grupo con desarrollo típico, otros trastornos del neurodesarrollo o diseños sin grupo control, siempre que se analizaran de forma diferenciada los resultados para TDL.
- Resultados: Se integraron medidas de ansiedad, depresión, regulación emocional, bienestar socioemocional, victimización, relaciones entre iguales, competencia social o participación escolar, así como intervenciones educativas, clínicas o familiares dirigidas a estas dimensiones.
- Diseño: Se atendió exclusivamente a estudios empíricos cuantitativos, cualitativos o mixtos, además de revisiones sistemáticas y meta-análisis directamente centrados en TDL y componente emocional.

En otro lugar se excluyeron:

- Ensayos puramente teóricos sin datos empíricos, editoriales, comentarios breves y revisiones narrativas no sistemáticas.



- Estudios con muestras inferiores a 10 participantes en el grupo con TDL.
- Trabajos en los que el TDL no pudiera distinguirse de forma clara de otros diagnósticos como, por ejemplo, muestras combinadas sin análisis específico.
- Estudios centrados exclusivamente en intervención lingüística sin resultados emocionales o sociales.
- Documentos no accesibles a texto completo o en idiomas sin traducción disponible.

Proceso de selección de estudios

Como bien se ha comentado anteriormente, la búsqueda bibliográfica que se llevó a cabo tuvo una limitación en el tiempo, en otras palabras, solo se aceptaron estudios comprendidos entre los años 2015 y 2025 en las bases de datos ERIC, PsycINFO, Web of Science Core Collection y Scopus, complementada con repositorios en español, Dialnet, SciELO, Redalyc, y una búsqueda manual en Google Scholar.

La estrategia combinó descriptores relacionados con el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, la dimensión emocional y el contexto escolar, en inglés y en español.

A modo de demostración, en ERIC se utilizó la ecuación (“developmental language disorder” OR “specific language impairment”) AND (anxiety OR “emotion regulation” OR “emotional competence”) AND (school OR classroom), adaptando los términos y descriptores controlados al tesoro de cada base de datos.

La búsqueda inicial identificó 200 registros en bases de datos internacionales y 60 adicionales en repositorios en español. Aunque, tras eliminar 85 duplicados, se obtuvieron 175 registros únicos. De este modo, se procedió al cribado de títulos y resúmenes, excluyendo 123 trabajos claramente ajenos al Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, al componente emocional o al ámbito educativo.

De este proceso, 52 artículos pasaron a lectura a texto completo, fase en la que se aplicaron de nuevo los criterios de inclusión y exclusión, descartando estudios con diagnóstico inespecífico, sin resultados emocionales diferenciados, centrados exclusivamente en rendimiento académico sin medidas socioemocionales o que no distinguían al alumnado con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje de otros grupos clínicos.

Finalmente, 24 estudios cumplieron todos los criterios y se incluyeron en un bloque principal de investigaciones empíricas cuantitativas, cualitativas y mixtas, junto con un número



reducido de revisiones sistemáticas y trabajos teóricos que aportan el marco conceptual sobre la relación entre lenguaje, emoción y escolaridad en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje.

Extracción y síntesis de la información

La información de los estudios seleccionados se volcó en una matriz de extracción diseñada ad hoc, recogiendo el país, tamaño muestral, rango de edad, criterios diagnósticos y procedimientos de identificación del TDL, instrumentos empleados incluyendo escalas de ansiedad, depresión, regulación emocional, victimización, etc., tipo de informante, autoinforme, familias, profesorado, clínicos y principales resultados en los dominios socioemocionales de interés.

En los estudios cualitativos se codificaron categorías relativas a experiencia emocional, victimización, percepción de pertenencia, rigidez ante la incertidumbre y estrategias de afrontamiento, con el fin de matizar e interpretar los patrones cuantitativos.

La heterogeneidad en diseños, medidas e indicadores desaconsejó un meta-análisis formal. No obstante, cuando al menos tres estudios empleaban medidas comparables en una misma variable, ansiedad o síntomas depresivos, se calcularon síntesis cuantitativas exploratorias para comprobar la consistencia de la dirección y magnitud de los efectos.

Finalmente, el núcleo de la integración adoptó, en todo momento, un formato narrativo, articulando los resultados alrededor de la interacción con iguales, ansiedad, depresión y regulación emocional.

Evaluación de calidad y riesgo de sesgo

La calidad metodológica y el riesgo de sesgo se valoraron considerando la claridad diagnóstica del TDL, adecuación y validez de las medidas empleadas, tamaño muestral, presencia de grupo de comparación, control de variables de confusión y transparencia en el análisis estadístico. Así, los estudios con mayor riesgo de sesgo se mantuvieron en la síntesis únicamente con peso descriptivo, sin sobredimensionar sus conclusiones. Al tratarse de un trabajo basado exclusivamente en fuentes secundarias, no fue necesaria la aprobación de un comité de ética de la investigación, garantizándose, no obstante, los principios de integridad científica, trazabilidad de las búsquedas y citación rigurosa de todas las fuentes.

Resultados

La recopilación de los diversos estudios da como resultado una notable evidencia reciente, la cual permite delinear un perfil socioemocional consistente en alumnado con



Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) y, al mismo tiempo, identificar mediadores que afinan la comprensión del vínculo lenguaje-emoción en contextos educativos.

Los estudios se concentran principalmente en Reino Unido, Países Bajos y Australia, con aportaciones relevantes en España basadas en informantes múltiples en el ámbito escolar (Ahufinger et al., 2025; Sureda-García et al., 2021).

Pese a la heterogeneidad de diseños y edades, emergen convergencias en dominios de interacción con iguales, ansiedad, sintomatología depresiva y regulación emocional (Lloyd-Esenkaya et al., 2020; Yew & O’Kearney, 2013).

En interacción con iguales, la revisión de Lloyd-Esenkaya, Russell y St. Clair (2020) evidencia dificultades en competencia con iguales, juego compartido, cooperación y victimización, sin una relación lineal con la severidad lingüística, lo que subraya el peso de factores contextuales (Jensen de López et al., 2021).

En el ámbito nacional, se han descrito menor conducta prosocial y mayores niveles de retraimiento y victimización, así como discrepancias entre autopercepción y valoraciones de iguales y docentes, que justifican el uso de medidas multi-informante (Ibáñez-Rodríguez et al., 2021; Sureda-García et al., 2021). Incluso sin indicadores clínicos de acoso, son frecuentes las percepciones de exclusión o baja aceptación, con impacto en el autoconcepto social.

En relación a la ansiedad, un estudio reciente muestra puntuaciones más altas en ansiedad social, por separación y generalizada en TDL, con tamaños del efecto elevados, puesto que, la intolerancia a la incertidumbre y la insistencia en la rutina actúan como mediadores plenos de la relación entre diagnóstico y ansiedad, mientras que las familias describen una rigidez conductual, ritualización y resistencia al cambio ante escenarios imprevisibles (Burnley et al., 2024; Spence, 1998; Wilmot et al., 2024).

En cuanto a la sintomatología depresiva, la evidencia longitudinal indica mayores niveles de síntomas en TDL, especialmente entre los 8 y 11 años, asociados a un uso predominante de estrategias evitativas y menor afrontamiento activo (van den Bedem et al., 2018; Donolato et al., 2022).

A este respecto, el componente semántico del lenguaje aparece más vinculado a síntomas internalizantes que la dimensión pragmática, lo que sugiere que el vocabulario emocional y la construcción de significado actúan como cuello de botella para la elaboración afectiva (Baixauli-Fortea et al., 2020).



Los estudios cualitativos y de seguimiento a largo plazo coinciden en que las dificultades emocionales no se explican de manera simple por la severidad lingüística, sino por la interacción entre perfiles de lenguaje, experiencias escolares y reconocimiento social del TDL (McGregor, 2020; Wilmot et al., 2024).

Pudiendo llegar a describirse redes de amistad más estrechas, menor estabilidad de vínculos y mayor riesgo de victimización directa o percibida, en interacción con un repertorio semántico-pragmático limitado que compromete la negociación, el mantenimiento conversacional y la resolución de conflictos (Sureda-García et al., 2021).

En específico, si se centra en la etapa de 8 a 11 años, se aprecia como se concentran picos de sintomatología depresiva y desajuste regulatorio, aunque no todos los niños con TDL presentan los mismos desafíos, dependiendo de la calidad de la mediación comunicativa y de las oportunidades de interacción estructurada.

En paralelo, la limitación lingüística compromete una comprensión lectora y producción escrita, amplificando experiencias de fracaso académico y minando la autoeficacia percibida (Lervåg et al., 2018; Snowling et al., 2016; Snowling et al., 2021).

La producción nacional se caracteriza por una gran escasez de estudios longitudinales y cualitativos, con fuerte dependencia de escalas estandarizadas y una fragmentación territorial, en ausencia de protocolos estatales de intervención (EASNIE, 2022).

En coherencia con todo lo anterior, los hallazgos sustentan la necesidad de un modelo neuroeducativo que priorice el fortalecimiento del léxico emocional y la granularidad, el entrenamiento en tolerancia a la incertidumbre y flexibilidad, el despliegue de estrategias de regulación adaptativas y la participación social con andamiaje comunicativo en el aula (Voice 21, 2022).

Discusión

Los resultados muestran que el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) se asocia de forma consistente con dificultades socioemocionales que no se explican únicamente por la severidad lingüística, sino por un entramado de factores individuales y contextuales.

Las interacciones con iguales presentan un patrón heterogéneo según edad y contexto, con divergencias entre informantes que exigen evaluaciones trianguladas del funcionamiento social (Lloyd-Esenkaya et al., 2020; Sureda-García et al., 2021).



En España, los estudios escolares coinciden con la literatura internacional al confirmar menor prosocialidad y mayor victimización, así como discrepancias sistemáticas entre autopercepción y valoraciones externas, lo que sugiere una autoconciencia socioemocional compleja en el TDL (Ibáñez-Rodríguez et al., 2021; Ahufinger et al., 2025).

Respecto a la ansiedad, la evidencia reciente indica que la relación entre TDL y sintomatología ansiosa se encuentra principalmente a través de la intolerancia a la incertidumbre y la insistencia en la rutina, mediadores con tamaños del efecto elevados (Burnley et al., 2024; Spence, 1998). Este tipo de perfil apunta a una vulnerabilidad cognitiva al cambio y a la ambigüedad, orientando la intervención hacia la flexibilidad cognitiva y la exposición graduada a contextos inciertos en la escuela.

Dicho esto, gracias a todos los datos cualitativos reunidos de familias, se puede observar cómo se describe una rigidez conductual y resistencia al cambio en entornos imprevisibles, reforzando esta vía explicativa (Wilmot et al., 2024).

Vinculado a la depresión, la evidencia longitudinal señala un uso predominante de estrategias evitativas y menor afrontamiento activo, asociado a mayores niveles sintomáticos a lo largo del desarrollo (van den Bedem et al., 2018; Donolato et al., 2022).

Por esta razón, que la semántica emerja como componente más vinculado a síntomas depresivos refuerza la hipótesis de la disponibilidad de significados emocionales como punto crítico para la elaboración afectiva (Baixauli-Fortea et al., 2020), en relación con los modelos de emoción construida, donde lenguaje y conceptos sostienen granularidad y autorregulación (Barrett, 2017; Elsayed et al., 2021).

En otro lugar, la convergencia entre neuropsicología afectiva, constructivismo de la emoción y tradición sociocultural subraya que el lenguaje mediatiza la vivencia afectiva y la regulación, dado que cuando es limitado, se empobrece la categorización de estados, disminuye la granularidad y se resiente el ajuste social (Panksepp, 1998; Vygotsky, 2000; Bruner, 1990). Este encaje teórico permite traducir variables medibles, vocabulario emocional, flexibilidad cognitiva y tolerancia a la incertidumbre, en objetivos instruccionales y explica por qué el TDL impacta más allá del rendimiento lingüístico observable (Denham, 2006).

Desde la política educativa, la revisión hace ver una invisibilidad estructural del TDL en el sistema español, ligada a la escasez de estudios longitudinales y cualitativos, la dependencia de medidas psicométricas poco sensibles a la vivencia, la fragmentación territorial y la ausencia de protocolos estatales. Esta brecha contrasta con marcos internacionales



coordinados y desatiende mandatos europeos que sitúan la competencia oral como clave para la educación a lo largo de la vida (European Commission, 2019; Ley Orgánica 3/2020, 2020).

A partir de esto, se propone un modelo neuroeducativo de la competencia emocional en TDL articulado en:

1. Lenguaje emocional y granularidad, ampliando el repertorio de conceptos afectivos y su uso situado en lectura dialógica, andamiaje narrativo y conversaciones breves sobre estados emocionales (Barrett, 2017; Voice 21, 2022).
2. Tolerancia a la incertidumbre y flexibilidad, reduciendo IU e insistencia en la rutina mediante exposición graduada y rutinas maleables (Burnley et al., 2024);
3. estrategias de regulación adaptativas, sustituyendo la evitación por afrontamiento activo e integrando estos contenidos en tutoría y áreas lingüísticas (Denham, 2006).
4. Participación social y sentido de pertenencia, incrementando oportunidades de interacción significativa y usando evaluación multi-informante para monitorizar victimización y retraimiento (Voice 21, 2022; Ross-Lévesque et al., 2023). Este modelo se apoya en el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA), que amplía opciones de representación, expresión y participación, y en marcos de oracy que permiten planificar progresiones y observar el cambio (CAST, 2018; Voice 21, 2022), en coherencia con la lógica de respuesta a la intervención.

A grandes rasgos, los resultados respaldan la necesidad de guías estatales para la intervención interprofesional con indicadores emocionales, financiación de estudios longitudinales y mixtos y formación docente específica en lenguaje emocional, oracy y diseño de aulas tolerantes a la incertidumbre.

Conclusiones

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, aun definiéndose por un déficit de base lingüística, presenta una huella emocional y social profunda que no puede comprenderse solo desde la dimensión verbal.

Las limitaciones semánticas y discursivas reducen la discriminación emocional y dificultan identificar, nombrar y modular los propios estados afectivos, incrementando el riesgo



de ansiedad, sintomatología depresiva, rigidez conductual, victimización y sentimiento de no pertenencia en la escuela.

En consecuencia, el lenguaje, la emoción y el aprendizaje conforman un sistema interdependiente cuya alteración explica que el impacto del TDL se extienda a la autorregulación, las relaciones interpersonales y las trayectorias educativas.

Desde esta perspectiva, se justifica la necesidad de un modelo neuroeducativo de la competencia emocional que combine aportes de la neurociencia afectiva, la teoría constructivista de las emociones y la tradición sociocultural.

La escuela no puede limitarse a intervenir sobre el rendimiento lingüístico, sino que ha de incorporar programas preventivos de alfabetización emocional, diseño universal para el aprendizaje y prácticas de aula que incrementen la tolerancia a la incertidumbre, el uso funcional del vocabulario emocional, la flexibilidad cognitiva y las oportunidades reales de participación social en contextos comunicativos seguros.

Estas medidas beneficiarán de forma prioritaria al alumnado con TDL, pero también fortalecerán la competencia comunicativa y socioemocional del conjunto del alumnado.

El presente artículo evidencia, además, que la ausencia de protocolos, la escasa formación específica del profesorado y la falta de marcos estatales coordinados mantienen al TDL en una situación de invisibilidad estructural en España.

Revertirla exige políticas públicas que integren detección temprana, continuidad en la atención y financiación de estudios longitudinales y mixtos, así como una apuesta decidida por la formación de docentes y familias como mediadores centrales del desarrollo emocional y comunicativo.

Solo de esta manera el sistema educativo podrá responder de forma coherente a las necesidades complejas del TDL y traducir el conocimiento científico en cambios tangibles en la experiencia escolar.

Limitaciones del estudio y líneas futuras de investigación

Este artículo presenta varias limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados.

En primer lugar, la heterogeneidad de los estudios incluidos, en medidas, rangos de edad, criterios diagnósticos y contextos culturales, impidió realizar meta-análisis robustos más



allá de algunos análisis exploratorios, lo que obliga a apoyarse en una síntesis fundamentalmente narrativa.

En segundo lugar, la base empírica disponible muestra un claro desequilibrio geográfico donde predominan los contextos anglosajones, especialmente Reino Unido, Países Bajos y Australia, mientras que la producción española y latinoamericana sigue siendo reducida y fragmentada, con escasez de diseños longitudinales y cualitativos. Esta asimetría limita la generalización de los hallazgos al contexto hispanohablante.

En tercer lugar, la mayoría de los estudios revisados se basa en escalas estandarizadas cumplimentadas por familias, docentes o el propio alumnado, lo que puede infraestimar matices de la vivencia emocional, la pertenencia o el afrontamiento cotidiano. La menor presencia de estudios cualitativos y de métodos mixtos restringe la comprensión de la experiencia subjetiva del TDL en la escuela.

Por último, la variabilidad en la terminología diagnóstica y en los criterios empleados en los estudios más antiguos introduce un posible sesgo de clasificación, pese al esfuerzo por aplicar criterios de inclusión acordes con los consensos actuales.

A partir de estas limitaciones resulta necesario impulsar estudios longitudinales multicéntricos en España y otros países hispanohablantes que sigan la evolución del bienestar emocional y la participación social desde Infantil hasta la adolescencia, incorporando medidas multi-informante y tareas ecológicas en contexto escolar.

Asimismo, se precisa aumentar los estudios cualitativos y de métodos mixtos que den voz al alumnado con TDL, a sus familias y al profesorado para comprender cómo viven la incertidumbre, la rigidez, la victimización y el sentido de pertenencia.

En el plano de la intervención, una línea clave es el diseño y evaluación de programas específicos que comparen intervenciones centradas en la intolerancia a la incertidumbre y la insistencia en la rutina con intervenciones lingüísticas tradicionales, incluyendo resultados en ansiedad, participación y rendimiento académico.

De forma complementaria, se necesitan estudios experimentales que manipulen el vocabulario emocional y la granularidad afectiva, por ejemplo, mediante lectura dialógica y andamiaje narrativo, para analizar su impacto en la regulación emocional y la sintomatología internalizante.



Otra vía esencial es el diseño y validación de seguimiento que integren de forma conjunta marcadores lingüísticos y emocionales, adaptadas al contexto escolar y alineadas con modelos de respuesta a la intervención.

Finalmente, la formación docente y familiar en lenguaje emocional, oracy y diseño de aulas tolerantes a la incertidumbre constituye un campo de investigación aplicada que debería evaluarse en términos de clima de aula, participación y bienestar del alumnado con TDL.

Es así que, estas líneas futuras permitirán afinar el modelo neuroeducativo propuesto y así poder avanzar desde la constatación del problema hacia soluciones sistemáticas, evaluables y transferibles a las políticas educativas.

Referencias bibliográficas

Agencia Europea para las Necesidades Educativas Especiales y la Educación Inclusiva (EASNIE). (2022). Key principles for inclusive education: Guidelines for policy makers [Principios clave para la educación inclusiva: Guía para responsables políticos]. <https://www.european-agency.org>

Ahufinger, N., & Aguilera, M. (2022). El impacto de los estereotipos sexistas en el estudio, detección y evaluación del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje: Propuestas para su abordaje desde una perspectiva feminista [The impact of sexist stereotypes on the study, detection and assessment of Developmental Language Disorder: Proposals for a feminist approach]. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 21(2), 1–18. <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2022.68921>

Ahufinger, N., Aguilera, M., Guerra, E., Giberga, A., Verdaguer-Ribas, O., Balboa-Castells, R., Andreu, L., Esteve-Gibert, N., & Sanz-Torrent, M. (2025). Emotional suffering in school-aged children and adolescents with and without developmental language disorder [Sufrimiento emocional en niños y adolescentes con y sin trastorno del desarrollo del lenguaje]. *Acta Psychologica*, 255, 104927. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104927>

Baixauli-Fortea, I., Roselló-Miranda, B., & Colomer-Diago, C. (2020). Influencia del lenguaje y la cognición en la competencia emocional [Influence of language and cognition on emotional competence]. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(2), 9–16.



- Barrett, L. F. (2017). *La vida secreta del cerebro: Cómo se construyen las emociones* [The secret life of the brain: How emotions are constructed] (C. García-Adánez, Trad.). Paidós.
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & CATALISE Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study [CATALISE: Estudio de consenso Delphi multinacional y multidisciplinar]. *PLOS ONE*, 11(7), e0158753. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Bruner, J. (1990). *Actos de significado: Más allá de la revolución cognitiva* [Acts of meaning: Beyond the cognitive revolution]. Alianza.
- Burnley, A., St Clair, M., Dack, C. et al. Exploring the Psychosocial Experiences of Individuals with Developmental Language Disorder During Childhood: A Qualitative Investigation [Exploración de las experiencias psicosociales de personas con TDL durante la infancia: Una investigación cualitativa]. *J Autism Dev Disord* 54, 3008–3027 (2024). <https://doi.org/10.1007/s10803-023-05946-3>
- CAST. (2018). *Universal Design for Learning Guidelines v2.2* [Directrices de Diseño Universal para el Aprendizaje v2.2]. <https://udlguidelines.cast.org>
- Denham, S. A. (2006). Social-emotional competence for school readiness [Competencia socioemocional para la preparación escolar]. *Early Education and Development*, 17(1), 57–89. https://doi.org/10.1207/s15566935eed1701_4
- Donolato, E., Cardillo, R., Mammarella, I. C., & Melby-Lervåg, M. (2022). Language/SLD and internalizing/externalizing problems: Meta-analysis [Lenguaje/TDL y problemas internalizantes/externalizantes: Metaanálisis]. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(5), 507–518. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13536>
- Durgungoz, F. C., & St. Clair, M. C. (2024). An interactive technology-based emotion recognition intervention for children with DLD: A longitudinal mixed-method study [Intervención interactiva basada en tecnología para el reconocimiento emocional en niños con TDL: Estudio longitudinal mixto]. *Research in Developmental Disabilities*, 138, 104565. <https://doi.org/10.1080/08856257.2024.2407659>
- Elsayed, N. M., Vogel, A. C., Luby, J. L., & Barch, D. M. (2021). Labeling emotional stimuli in early childhood predicts emotion regulation in late adolescence [La categorización de estímulos emocionales en la infancia predice la regulación emocional en la adolescencia



- tardía]. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 6(1), 89–98.
<https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.08.018>
- European Commission. (2019). Key competences for lifelong learning [Competencias clave para el aprendizaje permanente. Publications Office of the EU].
<https://data.europa.eu/doi/10.2766/291008>
- Hobson, H., & van den Bedem, N. P. (2021). The association between parent- and child-report measures of alexithymia in children with and without developmental language disorder [Asociación entre medidas de alexitimia informadas por padres e hijos en niños con y sin TDL]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8309. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168309>
- Hulme, C., McGrane, J., Duta, M., West, G., Cripps, D., Dasgupta, A., Hearne, S., Gardner, R., & Snowling, M. (2024). LanguageScreen: The development, validation, and standardization of an automated language assessment app [LanguageScreen: Desarrollo, validación y estandarización de una app automatizada de evaluación del lenguaje]. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 54(3), 712–742.
https://doi.org/10.1044/2024_LSHSS-24-00004
- Ibáñez-Rodríguez, A., Ahufinger, N., Ferinú, L., García-Arch, J., Andreu, L., & Sanz-Torrent, M. (2021). Dificultades sociales, emocionales y victimización específica por el lenguaje en el TDL [Social, emotional difficulties and language-specific victimization in DLD]. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 41, 40–48.
<https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2020.03.017>
- Jensen de López, K., Kuvač Kraljević, J., & Bang Struntze, E. (2021). Efficacy, model of delivery, intensity and targets of pragmatic interventions for children with developmental language disorder: A systematic review [Eficacia, modalidad de implementación e intensidad de las intervenciones pragmáticas para niños con TDL: Revisión sistemática]. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 56(4), 765–787. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12716>
- Lervåg, A., Hulme, C., & Melby-Lervåg, M. (2018). Oral language and reading comprehension: Developmental relations [Lenguaje oral y comprensión lectora: Relaciones evolutivas]. *Developmental Psychology*, 54(5), 761–771.



- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la LOE (LOMLOE). (2020). Boletín Oficial del Estado, 340, 122868–122953. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3>
- Lindsay, G., & Strand, S. (2016). Children with language impairment: Prevalence, attainment and behavior [Niños con trastorno del lenguaje: Prevalencia, rendimiento y conducta]. *Frontiers in Education*, 1, 2. <https://doi.org/10.3389/feduc.2016.00002>
- Lloyd-Esenkaya, V., Russell, A. J., & St. Clair, M. C. (2020). What are the peer interaction strengths and difficulties in children with developmental language disorder? A systematic review [Fortalezas y dificultades de la interacción entre iguales en niños con TDL: Revisión sistemática]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3140. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093140>
- McGregor, K. K. (2020). How we fail children with developmental language disorder [Cómo fallamos a los niños con trastorno del desarrollo del lenguaje]. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(4), 981–992. https://doi.org/10.1044/2020_LSHSS-20-00003
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions* [Neurociencia afectiva: Los fundamentos de las emociones humanas y animales]. Oxford University Press.
- Rinaldi, S., Caselli, M. C., Cofelice, V., D'Amico, S., De Cagno, A. G., Della Corte, G., ... Zoccolotti, P. (2021). Efficacy of treatment of DLD: Systematic review [Eficacia del tratamiento del TDL: Revisión sistemática]. *Brain Sciences*, 11(3), 407. <https://doi.org/10.3390/brainsci11030407>
- Ross-Lévesque, É., Careau, E., & Desmarais, C. (2023). Response to intervention services for preschool children with DLD [Servicios de respuesta a la intervención para preescolares con TDL]. *Child Language Teaching and Therapy*, 39(1), 94–109. <https://doi.org/10.1177/02656590231155862>
- Sanz-Torrent, M., & Andreu, L. (2021). Caracterización lingüística de los trastornos del lenguaje [Linguistic characterization of language disorders]. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 41(4), 169–176.
- Snowling, M. J., Duff, F., Nash, H., & Hulme, C. (2016). Language profiles and literacy outcomes [Perfiles lingüísticos y resultados en lectoescritura]. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(6), 724–732. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12497>



- Snowling, M. J., Nash, H. M., Gooch, D., & Hulme, C. (2021). Early language problems and later academic outcomes [Problemas de lenguaje temprano y resultados académicos posteriores]. *Educational Psychology Review*, 33(3), 1005–1025.
- Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children [Una medida de los síntomas de ansiedad en niños]. *Behaviour Research and Therapy*, 36(5), 545–566. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00034-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00034-5)
- Sureda-García, I., Valera-Pozo, M., Sánchez-Azanza, V., Adrover-Roig, D., & Aguilar-Mediavilla, E. (2021). Self, peer, and teacher reports of victimization and social skills in children with language disorders [Informes de autopercepción, iguales y profesorado sobre victimización y habilidades sociales en niños con trastornos del lenguaje]. *Frontiers in Psychology*, 12, 753073. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.718110>
- The Hanen Centre. (2023). It Takes Two to Talk Program [Programa It Takes Two to Talk]. <https://www.hanen.org/Programs/For-Parents/It-Takes-Two-to-Talk.aspx>
- van den Bedem, N. P., Dockrell, J. E., van Alphen, P. M., de Rooij, M., Samson, A. C., Harjunen, E. L., & Rieffe, C. (2018). Depressive symptoms and emotion regulation strategies in children with and without DLD: Longitudinal study [Síntomas depresivos y estrategias de regulación emocional en niños con y sin TDL: Estudio longitudinal]. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(6), 1110–1123. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12423>
- Voice 21. (2022). The Oracy Skills Framework [El marco de habilidades de oracy]. <https://voice21.org>
- Vygotsky, L. S. (2000). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores [The development of higher psychological processes]. *Crítica*. (Original de 1934).
- Wilmot, A., Boyes, M., Sievers, R., Leitão, S., & Norbury, C. (2024). Impact of DLD on mental health and well-being across the lifespan: Qualitative study with UK adults and Australian SLTs [Impacto del TDL en la salud mental y el bienestar a lo largo del ciclo vital: Estudio cualitativo con adultos del Reino Unido y logopedas australianos]. *BMJ Open*, 14(10), e087532. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-087532>
- Yew, S. G. K., & O’Kearney, R. (2013). Emotional and behavioural outcomes later in childhood/adolescence for children with SLI: Meta-analyses [Resultados emocionales y conductuales en la infancia y adolescencia para niños con TEL: Metaanálisis]. *Journal*



of Child Psychology and Psychiatry, 54(5), 516–524.

<https://doi.org/10.1111/jcpp.12009>