

Trastornos emocionales en la dislexia específica: una perspectiva neurocomportamental

J.A. Portellano Pérez*, M. García de León**

Madrid

RESUMEN:

Se han estudiado determinadas variables comportamentales (trastornos del sueño, enuresis y trastornos oroalimenticios) y rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión, psicoticismo y conducta asocial) en un grupo de 42 disléxicos (GE), subdivididos en disléxicos puros (DP) y disléxicos impuros (DI), según presentasen únicamente dislexia o sintomatología hiperkinética añadida al cuadro disléxico. El grupo de control (GC) estaba constituido por 23 niños y niñas con normal eficiencia lectora.

Los resultados reflejan mayores tasas de neuroticismo, psicoticismo y conducta asocial en el cuestionario EPQ-J, así como una incidencia significativamente mayor de trastornos alimentarios, del sueño y de enuresis nocturna en el grupo de disléxicos, siendo mayores las alteraciones de los disléxicos hiperkinéticos. Se rela-

cionan estos resultados no sólo con factores psicorreactivos o cognitivos, sino con la existencia de trastornos neurofuncionales que afectarían a la integración de estructuras corticales y subcorticales en la dislexia específica.

Palabras clave: Dislexia. Trastornos emocionales. Disfunción cerebral.

ABSTRACT

Psychopathological symptoms (sleep and eating disorders, enuresis, neuroticism, psychoticism, extroversion and antisocial behavior), are studied in developmental dyslexic and normal readers children. Dyslexic were divided in two subgroups: with and without hyperkinetic syndrome associated. Results reflect higher levels of sleep and eating disorders, enuresis, neuroticism, psychoticism and antisocial behavior in dyalexic group, specially in hyperkinetic sy-lexic children.

These results are related not only with cognitive and psycho reactive causes but also with neurofunctional disorders among dyslexics, related with cortical/subcortical association troubles in the Nervous System.

* Depart. de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad Complutense. Madrid.

** Servicio de Neurofisiología. Hospital Gómez Ulla. Madrid.

Key words: Dyslexia. Emotional disorders. Brain Dysfunction.

INTRODUCCION

Desde los comienzos del estudio científico de la dislexia, hace varias décadas, se admite la vinculación existente entre este cuadro y factores de personalidad en el sujeto. La relación entre personalidad y dislexia ha sido estudiada desde varias perspectivas psicológicas.

El psicoanálisis admite que los síntomas disléxicos son la expresión de una conflictividad intrapíquica no resuelta por el niño. Harris (1) ha señalado hasta diez factores de personalidad que por sí solos contribuirían a generar un trastorno lector específico. Dentro de esta perspectiva psicodinámica, Muchielli y Bourcier (2), definen a la dislexia como un estado patológico provocado por la exigencia de tener que leer, consecuencia de un yo débil, que a su vez debe a una deficiente relación vivenciada con el universo circundante desde los primeros meses de vida del sujeto. Lobrot (3) afirma que el disléxico tiene un rechazo hacia actividades convergentes, como la lectura, por efecto de déficits emocionales primarios. Para Torras (4) son los problemas psicológicos evolutivos que tienen sus raíces en épocas anteriores al comienzo del aprendizaje lector,

Otros abordajes psicológicos admiten la relación entre personalidad y fracaso lector, de una forma menos radical, señalando únicamente un desajuste psicológico mayor en el disléxico, sin atribuir la causa misma de la dislexia a factores de personalidad. Es esta línea destacan los trabajos sobre autoconcepto en la dislexia (5, 6), que afirman que existe un autoconcepto negativo en los niños con fracaso lector en relación a sus compañeros con normalidad aptitud lectora. Para Chapman y Boersma (6) el autoconcepto negativo se extiende más allá de la actividad lectora abarcando al conjunto de actividades que realiza el niño con fracaso lector.

Una línea de investigación sobre la personalidad del disléxico es la referente a la indefen-

sión aprendida (7,8). Para Dweck y Repucci (8) los niños con fracaso lector tienen actitudes similares a las del adulto con un cuadro de indefensión aprendida: el repetido fracaso lector produciría en ellos no solo un autoconcepto negativo, sino la creencia de que son incapaces de controlar los acontecimientos. Este fenómeno justificaría la existencia de mayores trastornos emocionales.

Otro grupo de autores considera los trastornos emocionales de la dislexia como psicorreactivos al fracaso lector. Para Critchey (9) las dificultades emocionales de la dislexia son reactivas a esta y desaparecen de forma espontánea cuando el niño mejora en su aptitud lectora. Bryan, Sonnenfeld y Grabowski (10) encuentran unos mayores niveles de ansiedad entre los dialéxicos que entre niños con normal capacidad lectora.

Objetivo del estudio

El objetivo es estudiar la existencia de trastornos emocionales y comportamentales en la dislexia, intentando relacionar la existencia de los mismos con disfunciones del Sistema Nervioso. Admitiendo la mayor tasa de alteraciones emocionales en la dislexia, y limitándonos al caso de la dislexia específica (*developmental dyslexia*), pretendemos estudiar sus características y la posible vinculación con factores neurofuncionales,

MATERIAL Y MÉTODOS

Muestra

El grupo experimental está formado (GE) por 42 niños y niñas entre ocho y once años, con un promedio de edad de nueve años y cuatro meses. Todos ellos fueron diagnosticados de dislexia específica, siguiendo los criterios de la clasificación de enfermedades mentales DSM-III (R). El GE se dividió en dos subgrupos, denominados «disléxicos puros» (DP) y «disléxicos impuros» (DI). Los disléxicos puros eran 22 sujetos con

diagnóstico de dislexia específica. Los disléxicos impuros eran los restantes 20 casos, que presentaban trastornos por déficit de atención junto al diagnóstico de dislexia.

El grupo control (GC) está formado por 23 niños y niñas con una edad media de nueve años y cuatro meses. La muestra se seleccionó al azar, eliminando aquellos casos que presentaban trastornos neurológicos, lingüísticos o emocionales.

Metodología

A todos los sujetos del experimento se les aplicó una batería de pruebas compuesta por:

— Cuestionario de trastornos comportamentales para padres, que comprendía el registro de una serie de trastornos referentes a sueño, esfera oroalimenticia, trastornos del control esfinteriano, que presentase el niño en el momento actual.

— Cuestionario de Personalidad de Eysenck para niños EPQ-J, en edición española (10). Dicho cuestionario comprende escalas de neuroticismo, extraversión, psicoticismo y conducta asocial, así como una escala de sinceridad.

La selección de la muestra de disléxicos se hizo al azar entre los sujetos que acudían a consulta en el Hospital Instituto San José. El diagnóstico fue llevado a cabo por un equipo formado por psicólogo clínico, neuropsiquiatra y logopeda. El grupo de lectores normales procedía de un colegio de la misma zona (oeste de Madrid), donde está ubicado el Hospital Instituto San José. Se eliminaron aquellos casos con Cociente Intelectual inferior a 90 puntos en los sujetos del grupo experimental y en los de control. El estatus sociocultural de los sujetos era medio-bajo en todos los casos.

La aplicación de las pruebas se llevó a cabo en las dependencias del Servicio de Psicología del Hospital Instituto San José, en horario matinal.

RESULTADOS OBTENIDOS

El GE presenta mayores porcentajes de enuresis, trastornos del sueño, trastornos de la esfera

oroalimenticia y puntuaciones más elevadas en las escalas de neuroticismo, extraversión, psicoticismo y conducta asocial. Los disléxicos hipercinéticos (DI) obtienen alteraciones comportamentales mayores que en los disléxicos sin hipercinesia (DP).

TABLA I

	DI	DP	DE	GC	P
Trastornos del sueño	40	30	36	8	0,01
Trastornos de la esfera oroalimenticia	9	5	7	1	0,01
Trastornos del control de esfínteres	36	26	32	3	0,01

Trastornos comportamentales en disléxicos con hipercinesia (DI), disléxicos sin hipercinesia (DP), disléxicos totales (DE) y lectores normales (GC). La P expresa la diferencia estadística entre el grupo total de disléxicos y el grupo de control.

Los resultados se presentan en la Tabla 1 y en todos los casos aparecen diferencias con significación estadística ($P < 0,01$).

DISCUSION

Los resultados ponen de manifiesto una mayor presencia de trastornos neurocomportamentales y de alteraciones emocionales en el grupo de disléxicos, en comparación con los lectores normales. Las tasas más elevadas de neuroticismo en el Cuestionario de Eysenck parecen indicar un mayor estado de ansiedad entre los lectores deficientes, siendo estos hallazgos similares a los encontrados por Bryan (10). No hay estudios que informen de las mayores tasas de psicoticismo (dureza emocional) ni conducta asocial entre lectores deficientes, pero se deriva que existen dificultades emocionales que no pueden ser

explicadas únicamente como fenómenos psicorreactivos en el disléxico. La autoimagen de los lectores deficientes está modelada de forma negativa, lo que explicaría la presencia de dificultades de adaptación profunda y de adaptación social. Pueden ser explicados estos trastornos desde perspectivas como la indefensión aprendida y el autoconcepto alterado negativamente, ya que los factores cognitivos del disléxico resultan distorsionados de forma paulatina desde el momento en que el aprendizaje de la lectura les impide un normal rendimiento escolar.

Sin embargo, parece admitirse que en la base de la dislexia específica existen trastornos neurofuncionales de diferente intensidad (12, 13). Admitiendo la gran importancia de los factores psicorreactivos y cognitivos en la dislexia, no se pueden separar los trastornos emocionales de la patología lectora de las alteraciones neurofuncionales, que afectarían no solo a niveles superiores de integración cortical, sino a otras estructuras del Sistema Nervioso Central ligados al Primer Sistema Funcional propuesto por Luria (14). De esta forma, el Sistema Límbico, como centro regulador de las emociones, estaría en estrecha relación con las mayores tasas de alteración emocional en la dislexia. En nuestro estudio aparecen mayores tasas de trastornos neurovegetativos como las alteraciones del sueño (sonambulismo y terrores nocturnos fundamentalmente) y enuresis nocturna. Perez y Perez (15) ha formulado el «Síndrome D.E.E.» (dislexia, enuresis, electroencefalografía) para explicar la elevada tasa de enuréticos entre los disléxicos: la conducta lectora, como expresión de la actividad cortical, correlaciona con la conducta vegetativa, existiendo una posible asociación entre factores vegetativos y corticales alterados en la dislexia, de forma que — dada la dislexia como síntoma — esta tiende positivamente con mayores tasas de enuresis y alteraciones electroclínicas en el EEG. En un estudio al respecto hemos encontrado un porcentaje de alteraciones en el EEG del disléxico que es tres veces mayor que en los lectores normales.

Los niños disléxicos que además presentaban hipercinesia presentan dificultades neurocom-

portamentales mayores. Diversos autores (16, 17), informan que en la base de la hipercinesia existe una alteración neurofuncional mayor que en la patología lectora simple. La dislexia sin patología añadida se encuentra mas cerca de la normalidad no solo en el grado de integración neurofuncional, sino en cuanto a la integración emocional.

Como conclusión final del trabajo se puede afirmar que existen mayores alteraciones emocionales y neurocomportamentales en la dislexia que dependen no sólo de factores reactivos y cognitivos, sino de una integración diencefálica/cortical deficiente que facilitaría la aparición de mecanismos emocionales descompensados en el disléxico cuando fracasa en la lectura, siendo mayores las alteraciones neurocomportamentales en el disléxico con hipercinesia a causa de una peor integración de su Sistema Nervioso.

Bibliografía

1. HARRIS, A.J. (1982); «How many kinds of reading disabilities are there?». *Journal of Learning Disabilities*, 15(456-460)
2. MUCHIELLI Y BOURCIER, D. (1979), «La dislexia». Cincel. Madrid.
3. LOBROT, M. (1974): «Alteraciones de la lengua escrita y remedios». Fontanella Ed. Barcelona.
4. TORRAS, E. (1977): «Dislexia: aprendizaje y pensamiento». Ed. Pediátrica. Barcelona.
5. BLACH, W.F. (1974): «Self-concept as related to achievement and age in learning-disabled children». *Child Development* 35 (1137-1140).
6. CHAPMAN, J.W. Y BOERSMA, F.J. (1980): «Affective correlates of learning disabilities». Lisse, Swets & Zeitlinger.
7. SELIGMAN, M.E.P. ET AL. (1975): «Learned helplessness in the rat». *Journal of abnormal, comparative and Physiological Psychology*. 88 (534-541).
8. DWECK, C.S. Y REPUGGI, N.D. (1973): «Learned helplessness and reinforcement responsibility in children». *Journal of Personality and Social Psychology*. 25 (109-116).
9. CRITCHLEY, M. (1985): «Specific developmental dyslexia». En «Handbook of Clinical Neurology». Vol. 46. Frederics J.A.M. Ed. Elsevier. New York.
10. BRYAN, J.H., SONNENFELD, L.J. AND GRABOWSKI, B. (1983): «The relationship between fear of failure and learning disabilities». *Learning Disability Quarterly*, 5 (217-222).

11. EYSENCK, B. (1978): «Cuestionario de Personalidad EPQ-J. TEA, Madrid.
12. DUFFY, F.H. (1980): «Dyslexia. Automated diagnosis by computerized classification». *Ann. Neurol.*, 7 (421-428).
13. PORTELLANO, J.A. (1988): «Estudio de las funciones cognitivas en la dislexia mediante técnicas de electroencefalografía computarizada». Tesis Doctoral. Universidad Complutense.
14. LURIA, A.R. (1974): «Fundamentos de Neuropsicología. Ed. Fontanella. Barcelona.
15. PEREZ Y PEREZ, D. (1979): «En síndrome D. E.E.». En «Perspectivas actuales sobre dislexia». Ed. Biopsique. Madrid.
16. LOVRICH, D., STAMM, J.S. (1983): «Event Related Potentials and behavioral correlates of attention in reading retardation.» *J. Clin. Neuropsychol.* 5/1 (13-37).
17. SHAYWITZ, S.E. ET AL. (1986): «Evaluation of school performance: dyalexia and atention deficit disorder.» *Pediatrician*, 13/2-3 (96-107).