

DSM-IV<sup>®</sup>

---

Manual  
diagnóstico  
y estadístico  
de los  
trastornos  
mentales

MASSON

MASSON S.A. Barcelona - 1ª edición 1995

## **TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE**

**(Antes trastornos de las habilidades académicas)**

El apartado de trastornos del aprendizaje incluye trastorno de la lectura, trastorno del cálculo, trastorno de la expresión escrita y trastorno del aprendizaje no especificado.

### ***Características diagnósticas***

Se diagnostican trastornos del aprendizaje cuando el rendimiento del individuo en lectura, cálculo o expresión escrita es sustancialmente inferior al esperado por edad, escolarización y nivel de inteligencia, según indican pruebas normalizadas administradas individualmente. Los problemas de aprendizaje interfieren significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren lectura, cálculo o escritura. Para establecer que una discrepancia es significativa pueden utilizarse distintos recursos estadísticos. Suele definirse como *sustancialmente inferior* una discrepancia de más de 2 desviaciones típicas entre rendimiento y CI. A veces se acepta una discrepancia menor entre rendimiento y CI (esto es, entre 1 y 2 desviaciones típicas), especialmente cuando el rendimiento de un individuo en un test de CI puede haber sido mediatizado por la asociación de un trastorno del procesamiento, un trastorno mental o una enfermedad médica, o por las características étnicas o culturales del sujeto. Si se presenta un déficit sensorial, las dificultades de aprendizaje deben exceder de las habitualmente asociadas al déficit en cuestión. Los trastornos del aprendizaje pueden persistir a lo largo de la vida adulta.

### ***Síntomas y trastornos asociados***

Los trastornos del aprendizaje pueden asociarse a desmoralización, baja autoestima y déficit en habilidades sociales. La tasa de abandonos escolares de niños o adolescentes con trastornos del aprendizaje se sitúa alrededor del 40 % (o aproximadamente, 1,5 veces el promedio). Los adultos con trastornos del aprendizaje pueden sufrir dificultades significativas sea en el empleo, sea en su adaptación social. Muchas personas (00-25 %) con trastorno disocial, trastorno negativista desafiante, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno depresivo mayor o trastorno distímico también presentan trastornos del aprendizaje. Se sabe que algunos retrasos del desarrollo del lenguaje ocurren en asociación con trastornos del aprendizaje (particularmente trastorno de la lectura), aunque tales retrasos pueden no ser suficientemente graves para establecer un diagnóstico independiente de trastorno de la comunicación. Los trastornos del aprendizaje también pueden asociarse a una mayor tasa de trastorno del desarrollo de la coordinación.

Pueden existir anomalías subyacentes del procesamiento cognoscitivo (p. ej., déficit de percepción visual, procesos lingüísticos, atención o memoria, o una combinación de estos procesos) que suelen preceder o asociarse a trastornos del aprendizaje. Las pruebas normalizadas para evaluar estos procesos son en general menos fiables y válidas que otras pruebas psicopedagógicas. Aunque predisposiciones genéticas, lesiones perinatales y distintas enfermedades neurológicas y médicas pueden estar asociadas al desarrollo de trastornos del aprendizaje, la presencia de estos trastornos no predice invariablemente un posible trastorno del aprendizaje, existiendo muchas personas con trastornos del aprendizaje que no tienen historia semejante alguna. Sin embargo, los trastornos del aprendizaje se hallan asociados frecuentemente a distintas enfermedades médicas (p. ej., envenenamiento por plomo, síndrome alcohólico fetal o síndrome de X frágil).

### ***Síntomas dependientes de la cultura***

Es preciso tener certeza de que los procedimientos de evaluación de la inteligencia prestan una atención adecuada a las características étnicas o culturales del individuo. Habitualmente, esto se consigue utilizando tests en que las características relevantes del sujeto estén representadas en su muestra de normalización, o practicándolos un examinador familiarizado con las características culturales o étnicas del sujeto. Para formular el diagnóstico de un trastorno del aprendizaje se requiere siempre la administración de pruebas individualizadas.

### ***Prevalencia***

Las estimaciones de la prevalencia de los trastornos del aprendizaje se sitúan entre el 2 y el 10 % dependiendo de la naturaleza de la evaluación y de las definiciones aplicadas. En Estados Unidos se considera que aproximadamente un 5 % de los alumnos de las escuelas públicas presentan un trastorno del aprendizaje.

### ***Diagnóstico diferencial***

Los trastornos del aprendizaje deben diferenciarse de posibles variaciones normales del rendimiento académico, así como de dificultades escolares debidas a falta de oportunidad, enseñanza deficiente o factores culturales. Una escolarización adecuada puede dar lugar a resultados deficientes en las pruebas de rendimiento normalizadas. Los niños procedentes de etnias o culturas distintas de la cultura escolar predominante o cuya lengua materna no sea la utilizada en la exploración, junto con los niños que han asistido a escuelas pedagógicamente inadecuadas, pueden puntuar insuficientemente en las pruebas de rendimiento. Los niños de estos orígenes también corren más riesgo de absentismo debido a una mayor frecuencia de enfermedades o al hecho de vivir en ambientes pobres o caóticos.

Una visión o audición alteradas pueden afectar la capacidad de aprendizaje, debiendo ser investigadas mediante pruebas audiométricas o de agudeza visual. En presencia de estos déficit sensoriales, sólo puede diagnosticarse un trastorno del aprendizaje si las dificultades de aprendizaje exceden de las habitualmente asociadas a dichos déficit. Debe codificarse en el Eje III cualquier enfermedad neurológica o médica.

En el retraso mental, las dificultades de aprendizaje son proporcionales a la afectación general de la capacidad intelectual. Sin embargo, en algunos casos de retraso mental leve, el nivel de rendimiento en lectura, cálculo o expresión escrita se sitúa significativamente por debajo de los niveles esperados en función de la escolarización y la gravedad del retraso. En estos casos debe realizarse el diagnóstico adicional correspondiente al trastorno del aprendizaje adecuado.

En el contexto de un trastorno generalizado del desarrollo sólo debe establecerse el diagnóstico de trastorno del aprendizaje cuando la insuficiencia académica se sitúe significativamente por debajo de los niveles esperados dadas la capacidad intelectual y la escolaridad del sujeto. En los individuos con trastornos de la comunicación, la capacidad intelectual puede evaluarse utilizando tests normalizados de capacidad intelectual no verbal. Cuando el rendimiento académico se sitúa significativamente por debajo de la capacidad medida, debe diagnosticarse el trastorno del aprendizaje correspondiente.

El trastorno del cálculo y el trastorno de la expresión escrita con suma frecuencia se presentan en combinación con el trastorno de la lectura. Cuando se cumplen criterios para más de un trastorno del aprendizaje, deben diagnosticarse todos.

## **F81.0 Trastorno de la lectura [315.00]**

### ***Características diagnósticas***

La característica esencial del trastorno de la lectura es un rendimiento en lectura (esto es, precisión, velocidad o comprensión de la lectura evaluadas mediante pruebas normalizadas administradas individualmente) que se sitúa sustancialmente por debajo del esperado en función de la edad cronológica del coeficiente de inteligencia y de la escolaridad propia de la edad del individuo (Criterio A). La alteración de la lectura interfiere significativamente el rendimiento académico o ciertas actividades

de la vida cotidiana que requieren habilidades para la lectura (Criterio B). Si está presente un déficit sensorial, las dificultades en lectura exceden de las habitualmente asociadas a él (Criterio C). Si hay una enfermedad neurológica o médica o un déficit sensorial, deben codificarse en el Eje III. En los sujetos con trastorno de la lectura (también denominado «dislexia»), la lectura oral se caracteriza por distorsiones, sustituciones u omisiones; tanto la lectura oral como la silenciosa se caracterizan por lentitud y errores en la comprensión.

### ***Síntomas y trastornos asociados***

Véase el apartado «Síntomas y trastornos asociados» de trastornos del aprendizaje (pág. 49).

El trastorno de la lectura se asocia frecuentemente al trastorno del cálculo y al trastorno de la expresión escrita, siendo relativamente raro hallar alguno de estos trastornos en ausencia de aquél.

### ***Síntomas dependientes del sexo***

Del 60 al 80 % de los individuos diagnosticados con trastorno de la lectura son varones. Los procedimientos de derivación clínica pueden estar sesgados hacia la identificación de varones, puesto que ellos, con mayor frecuencia que las niñas, presentan comportamientos perturbadores en asociación a los trastornos del aprendizaje. El trastorno aparece en ambos sexos según tasas semejantes cuando se lleva a cabo un diagnóstico cuidadoso y se utilizan criterios estrictos. No ocurre lo mismo cuando se utilizan procedimientos diagnósticos y derivaciones asistenciales basadas en los informes escolares tradicionales.

### ***Prevalencia***

La prevalencia del trastorno de la lectura es difícil de establecer porque muchos estudios sobre la prevalencia de los trastornos del aprendizaje se llevan a cabo sin la debida separación entre trastornos específicos de la lectura, el cálculo o la expresión escrita. El trastorno de la lectura, solo o en combinación con un trastorno del cálculo o un trastorno de la expresión escrita, se observa en aproximadamente 4 de cada 5 casos de trastorno del aprendizaje. En Estados Unidos la prevalencia de trastorno de la lectura se estima en un 4 % de los niños en edad escolar. En otros países donde se utilicen criterios más estrictos pueden hallarse unas cifras de incidencia y prevalencia más bajas.

### ***Curso***

Aunque los síntomas de la dificultad para leer (p. ej., incapacidad para distinguir las letras usuales o para asociar fonemas usuales con símbolos de letras) pueden aparecer ya en el parvulario, el trastorno de la lectura rara vez se diagnostica antes de finalizar esta etapa o de iniciarse el primer curso de enseñanza básica, puesto que la enseñanza de la lectura habitualmente no comienza en la mayor parte de las escuelas hasta ese momento. Cuando el trastorno de la lectura se asocia a un CI elevado, el niño puede rendir de acuerdo con sus compañeros durante los primeros cursos, y el trastorno de la lectura puede no ponerse de manifiesto por completo hasta el cuarto curso o incluso posteriormente. Si se procede a una identificación e intervención tempranas, el pronóstico es satisfactorio en un porcentaje significativo de casos. El trastorno de la lectura puede persistir durante la vida adulta.

### ***Patrón familiar***

El trastorno de la lectura es de tipo familiar y más prevalente entre los parientes biológicos en primer grado de los sujetos con trastornos del aprendizaje.

### ***Diagnóstico diferencial***

Véase el apartado «Diagnóstico diferencial» de los trastornos del aprendizaje (pág. 50).

### ***Relación de los Criterios Diagnósticos de Investigación de la CIE-IO***

Los Criterios Diagnósticos de Investigación de la CIE-IO proponen que el punto de corte para el diagnóstico de este trastorno se sitúe dos desviaciones estándar por debajo del nivel esperado de capacidad de lectura. Además, el trastorno de la lectura tiene prioridad sobre el trastorno del cálculo, por lo que, si se cumplen los criterios diagnósticos de ambas entidades, tan sólo debe efectuarse el diagnóstico de trastorno de la lectura. Esto representa una diferencia con el DSM-IV, que permite diagnosticar ambos trastornos si se dan a la vez. En la CIE-IO, este trastorno viene recogido con el nombre de trastorno específico de la lectura.

### **Criterios para el diagnóstico de F81.0 Trastorno de la lectura [315.00]**

- A. El rendimiento en lectura, medido mediante pruebas de precisión o comprensión normalizadas y administradas individualmente, se sitúa sustancialmente por debajo de lo esperado dados la edad cronológica del sujeto, su coeficiente de inteligencia y la escolaridad propia de su edad.
- B. La alteración del Criterio A interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que exigen habilidades para la lectura.
- C. Si hay un déficit sensorial, las dificultades para la lectura exceden de las habitualmente asociadas a él.

**Nota de codificación.** Si hay una enfermedad médica (p. ej., neurológica) o un déficit sensorial, se codificarán en el Eje III.

### **F81.2 Trastorno del cálculo [315.1]**

#### ***Características diagnósticas***

La característica esencial del trastorno del cálculo es una capacidad aritmética (medida mediante pruebas normalizadas de cálculo o razonamiento matemático administradas individualmente) que se sitúa sustancialmente por debajo de la esperada en individuos de edad cronológica, coeficiente de inteligencia y escolaridad concordes con la edad (Criterio A). El trastorno del cálculo interfiere significativamente en el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren habilidades para las matemáticas (Criterio B). Si hay un déficit sensorial, las dificultades en la aptitud matemática deben exceder de las asociadas habitualmente a él (Criterio C). Si hay una enfermedad neurológica o médica o un déficit sensorial, se codificarán en el Eje III. En el trastorno del cálculo pueden estar afectadas diferentes habilidades, incluyendo las «lingüísticas» (p. ej., comprensión o denominación de términos matemáticos, operaciones o conceptos y descodificación de problemas escritos en símbolos matemáticos), habilidades «perceptivas» (p. ej., reconocimiento o lectura de símbolos numéricos o signos aritméticos y agrupamiento de objetos), habilidades de «atención» (p. ej., reproducir correctamente números o cifras, recordar el añadir números «llevando» y tener en cuenta los signos operativos) y habilidades «matemáticas» (p. ej., seguir secuencias de pasos matemáticos, contar objetos y aprender las tablas de multiplicar).

#### ***Síntomas y trastornos asociados***

Véase el apartado «Síntomas y trastornos asociados» de los trastornos del aprendizaje (página 49). El trastorno del cálculo suele asociarse frecuentemente a un trastorno de la lectura o a un trastorno de la expresión escrita.

### ***Prevalencia***

Es difícil establecer la prevalencia del trastorno del cálculo, porque son muchos los estudios que analizan la prevalencia de los trastornos del aprendizaje sin distinguir específicamente trastornos de la lectura, del cálculo o de la expresión escrita. La prevalencia del trastorno del cálculo solo (esto es, cuando no está asociado a otros trastornos del aprendizaje) se ha estimado en aproximadamente uno de cada cinco casos de trastorno del aprendizaje. Se supone que alrededor del 1 % de los niños en edad escolar sufre un trastorno del cálculo.

### ***Curso***

Aunque ciertos síntomas de dificultad para las matemáticas (p. ej., confusión de los conceptos numéricos o incapacidad para contar con precisión) pueden aparecer en el parvulario o en el primer curso, el trastorno del cálculo rara vez se diagnostica antes de finalizar el primer curso de enseñanza básica, puesto que la instrucción formal en matemáticas usualmente no se lleva a cabo hasta ese momento en la mayoría de los centros escolares. Con frecuencia se pone de manifiesto durante el segundo o tercer cursos. Cuando el trastorno del cálculo está asociado a un CI elevado, el niño puede rendir de acuerdo con sus compañeros durante los primeros cursos, y el trastorno del cálculo puede no hacerse manifiesto hasta el quinto curso o incluso más tarde.

### ***Diagnóstico diferencial***

Véase el apartado «Diagnóstico diferencial» de los trastornos del aprendizaje (pág. 50).

### ***Relación con los Criterios Diagnósticos de Investigación de la CIE-IO***

Los Criterios Diagnósticos de Investigación de la CIE-IO proponen que el punto de corte para el diagnóstico de este trastorno se sitúe dos desviaciones estándar por debajo del nivel esperado de capacidad de cálculo. Además, el trastorno de la lectura tiene prioridad sobre el trastorno del cálculo, por lo que, si se cumplen los criterios diagnósticos de ambos trastornos tan sólo debe efectuarse el diagnóstico de trastorno de la lectura. Esto representa una diferencia con el DSM-IV, que permite diagnosticar ambos trastornos si se dan a la vez. En la CIE-IO, este trastorno viene recogido con el nombre de trastorno específico de la capacidad para el cálculo.

### **Criterios para el diagnóstico de F81.2 Trastorno del cálculo [315.1]**

- a. La capacidad para el cálculo, evaluada mediante pruebas normalizadas administradas individualmente, se sitúa sustancialmente por debajo de la esperada dados la edad cronológica del sujeto, su coeficiente de inteligencia y la escolaridad propia de su edad.
- b. El trastorno del Criterio A interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren capacidad para el cálculo.
- c. Si hay un déficit sensorial las dificultades para el rendimiento en cálculo exceden de las habitualmente asociadas a él.

**Nota de codificación.** Si hay una enfermedad médica (p. ej., neurológica) o un déficit sensorial, se codificarán en el Eje III.

### **F81.8 Trastorno de la expresión escrita [315.2]**

#### ***Características diagnósticas***

La característica esencial del trastorno de la expresión escrita es una habilidad para la escritura (evaluada mediante pruebas normalizadas administradas individualmente o por evaluación funcional de la habilidad para escribir) que se sitúa sustancialmente por debajo de la esperada dados la edad cronológica del individuo, su coeficiente de inteligencia y la escolaridad propia de su edad (Criterio A). El trastorno de la expresión escrita interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requiere habilidad para escribir (Criterio B). Si hay un déficit sensorial, las dificultades para escribir deben exceder de las asociadas habitualmente a él (Criterio C). Si hay una enfermedad neurológica o médica o un déficit sensorial, deben codificarse en el Eje III. Generalmente se observa una combinación de deficiencias en la capacidad del individuo para componer textos escritos, lo que se manifiesta por errores gramaticales o de puntuación en la elaboración de frases, una organización pobre de los párrafos, errores múltiples de ortografía y una grafía excesivamente deficitaria. En general este diagnóstico no se formula si sólo existen errores de ortografía o una mala caligrafía, en ausencia de otras anomalías de la expresión escrita. En comparación con otros trastornos del aprendizaje, se sabe relativamente poco acerca de los trastornos de la expresión escrita y de su tratamiento, particularmente cuando aparecen en ausencia de trastorno de la lectura. Con la excepción de la ortografía, en esta área las pruebas normalizadas están menos desarrolladas que las de lectura o de capacidad matemática, por lo que la evaluación de anomalías en las habilidades para la escritura puede requerir la comparación de distintas muestras de tareas escolares escritas del sujeto con el rendimiento esperado en función de su edad y CI. Éste es especialmente el caso de niños situados en los primeros cursos de enseñanza básica. Para establecer la presencia y amplitud de este trastorno, pueden precisarse tareas en las que el niño deba copiar, escribir al dictado y escribir espontáneamente.

#### ***Síntomas y trastornos asociados***

Véase el apartado «Síntomas y trastornos asociados» de los trastornos del aprendizaje (página 49). El trastorno de la expresión escrita suele asociarse al trastorno de la lectura o al trastorno del cálculo.

Existen pruebas de que este trastorno puede acompañarse de déficit del lenguaje y de la perceptomotricidad.

### ***Prevalencia***

Es difícil establecer la prevalencia del trastorno de la expresión escrita porque muchos estudios sobre la prevalencia de los trastornos del aprendizaje no suelen distinguir entre los trastornos específicos de la lectura, el cálculo y la expresión escrita. El trastorno de la expresión escrita va prácticamente siempre asociado a otros trastornos del aprendizaje.

### ***Curso***

Aunque la dificultad para escribir (p. ej., caligrafía particularmente pobre o escasa aptitud para copiar o incapacidad para recordar secuencias de letras integradas en palabras usuales) puede aparecer en el primer curso de la enseñanza básica, el trastorno de la expresión escrita rara vez se diagnostica antes de finalizar el primer curso, puesto que la enseñanza formal de la escritura no suele llevarse a cabo hasta ese momento en la mayor parte de los centros escolares. Es habitual que el trastorno se ponga de manifiesto durante el segundo curso. Ocasionalmente se observa un trastorno de la expresión escrita en niños mayores o en adultos, sabiéndose muy poco acerca de su pronóstico a largo plazo.

### ***Diagnóstico diferencial***

Véase el apartado «Diagnóstico diferencial» de los trastornos del aprendizaje (pág. 50) El trastorno único de la ortografía o la caligrafía en ausencia de otras dificultades de la expresión escrita generalmente no justifica un diagnóstico de trastorno de la expresión escrita. Si una caligrafía deficitaria se debe a una afectación de la coordinación motora, debe considerarse un diagnóstico de trastorno del desarrollo de la coordinación.

### ***Relación con los Criterios Diagnósticos de Investigación de la CIE-10***

La CIE-10 no recoge el trastorno de la expresión escrita, si bien en su lugar incluye el trastorno específico del deletreo. El DSM-IV incluye los problemas de deletreo dentro de la definición del trastorno de la expresión escrita, aunque para realizar el diagnóstico resulta indispensable que existan dificultades para la escritura.

### **Criterios para el diagnóstico de F81.8 Trastorno de la expresión escrita [315.2]**

- A. Las habilidades para escribir, evaluadas mediante pruebas normalizadas administradas individualmente (o evaluaciones funcionales de las habilidades para escribir), se sitúan sustancialmente por debajo de las esperadas dados la edad cronológica del sujeto, su coeficiente de inteligencia evaluada y la escolaridad propia de su edad.
- B. El trastorno del Criterio A interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren la realización de textos escritos (p. ej., escribir frases gramaticalmente correctas y párrafos organizados).
- C. Si hay un déficit sensorial, las dificultades en la capacidad para escribir exceden de las asociadas habitualmente a él.

**Nota de codificación.** Si hay una enfermedad médica (p. ej., neurológica) o un déficit sensorial, se codificarán en el Eje III.

### **F81.9 Trastorno del aprendizaje no especificado [315.9]**

Esta categoría incluye trastornos del aprendizaje que no cumplen los criterios de cualquier trastorno del aprendizaje específico. Esta categoría puede referirse a deficiencias observadas en las tres áreas (lectura, cálculo, expresión escrita) que interfieran significativamente el rendimiento académico aun cuando el rendimiento en las pruebas que evalúan cada una de estas habilidades individuales no se sitúe sustancialmente por debajo del esperado dado la edad cronológica de la persona, su coeficiente de inteligencia evaluada y la enseñanza propia de su edad.