

PROBLEMAS INTERNALIZANTES EN ESTUDIANTES CON DISLEXIA

ELISA PIEDRA-MARTÍNEZ¹, MANUEL R. MORTE-SORIANO², MANUEL SORIANO-FERRER²

¹Universidad del Azuay; ²Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Valencia. España

Dirección postal: Manuel Soriano Ferrer. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología y Logopedia. Universidad de Valencia. Avda. Blasco Ibáñez, 21, 46010 Valencia. España

E-mail: manuel.soriano@uv.es

Resumen

Introducción: Los estudiantes diagnosticados con dislexia muestran un mayor riesgo de padecer problemas internalizantes (ansiedad, depresión y bajo autoconcepto). Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio fue examinar los problemas internalizantes en estudiantes con dislexia.

Materiales y Método: Participaron 37 estudiantes con dislexia (GD), y un grupo de comparación de 39 estudiantes con desarrollo típico (GC). Se utilizaron medidas de autoinforme, de ansiedad, depresión, y dimensiones de autoconcepto y autoconcepto lector.

Resultados: Los autoinformes de problemas de internalización mostraron que los estudiantes del grupo GD mostraron más sintomatología depresiva, más sintomatología de ansiedad estado, así como un menor autoconcepto académico y un autoconcepto lector más bajo que los estudiantes del grupo control GC.

Discusión: En conclusión, nuestros hallazgos indican que los problemas de internalización que experimentan los estudiantes con dislexia deben ser reconocidos tempranamente y tratados con prontitud por los profesionales de la educación.

Palabras clave: autoinforme, dislexia problemas de internalización

of this study was to examine internalizing problems in students with dyslexia.

Materials and Method: Thirty-seven students with dyslexia (DG) and a comparison group of thirty-nine typically developing students (GC) participated. Self-report measures of anxiety, depression, academic self-concept, and reading self-concept were administered.

Results: Self-reports of internalizing disorders indicated that students in the dyslexia group (DG) exhibited higher levels of depressive symptoms, greater anxiety state, lower academic self-concept, and lower reading self-concept compared to students in the control group (CG).

Discussion: In conclusion, our findings suggest that the internalizing disorders experienced by students with dyslexia should be recognized early and promptly addressed by education professionals.

Keywords: dyslexia; internalizing disorders; self-report

La adquisición de la competencia lectora en edad escolar está asociada con numerosos indicadores de éxito académico, social, profesional e incluso económico. Sin embargo, el proceso de aprender a leer está lleno de dificultades y frustraciones para algunos niños. La última edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*¹ incluye estas dificultades, conocidas con el término dislexia, dentro de los “trastornos específicos del aprendizaje”, que dificultan la capacidad de aprender o utilizar habilidades académicas específicas como la lectura,

Abstract

Internalizing disorders in students with dyslexia

Introduction: Students diagnosed with dyslexia show a higher risk of internalizing problems (anxiety, depression, and low self-concept). Therefore, the main objective

la escritura o la aritmética. Además, estas dificultades son inesperadas y no pueden explicarse por la falta de enseñanza, problemas visuales o auditivos, ni discapacidad intelectual¹. Un metaanálisis reciente² indica que esta dificultad específica de aprendizaje es muy frecuente, afectando alrededor del 7% de la población mundial, dependiendo de la transparencia del sistema ortográfico de la lengua y la cultura.

Además de las dificultades académicas, los estudiantes con dislexia presentan un alto riesgo de problemas de salud mental, que comúnmente incluyen problemas internalizantes³. Tradicionalmente, en la psicopatología infantil, la conducta internalizante hace referencia a problemas que ocurren principalmente en el interior de la persona, como ansiedad, depresión, aislamiento social, quejas somáticas, baja autoestima y autoconcepto.

Los estudiantes con dislexia pueden ser más vulnerables a experimentar trastornos internalizantes (por ejemplo, ansiedad y depresión), posiblemente debido a una baja percepción de competencia académica, junto con experiencias repetidas de fracaso escolar⁴. Por ejemplo, un metaanálisis de 42 estudios reveló que alrededor del 70% de los estudiantes con dificultades de aprendizaje experimentaban mayores síntomas de ansiedad que aquellos sin dificultades⁵. Otro metaanálisis⁶ sobre depresión en estudiantes con dificultades de aprendizaje encontró puntuaciones más altas en medidas de depresión que en sus compañeros sin dificultades, independientemente de quién reportara los síntomas (autoinforme, padres o profesores). De manera similar, revisiones sistemáticas y metaanálisis recientes^{7,8} hallaron que los lectores con bajo rendimiento tenían mayor riesgo de experimentar ansiedad y depresión que los alumnos sin dificultades, con tamaños de efecto de moderados a grandes.

Por otro lado, numerosos estudios han encontrado un menor autoconcepto en estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje, presumiblemente causado por sus dificultades académicas. Un metaanálisis pionero concluyó que los estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje mostraban un autoconcepto académico más bajo en comparación con sus compañeros sin dificultades. Aunque otros trabajos

han confirmado las dificultades en el autoconcepto académico⁴, en relación al autoconcepto global, diferentes investigaciones han mostrado resultados contradictorios⁹.

En general, la investigación ha destacado que los niños diagnosticados con dislexia muestran un mayor riesgo de problemas internalizantes y que la dislexia tiende a presentar alta comorbilidad. Por esta razón, el grupo comórbido de dislexia merece especial atención.

Materiales y Método

Participantes

Setenta y seis estudiantes de entre 9 y 12 años, participaron en este estudio:

- 37 con dislexia (GD).
- 39 con desarrollo típico (GC).

Todos los participantes provenían de centros escolares públicos y/o concertados de la Comunidad Valenciana y su lengua materna era el español. La Tabla 1 muestra las características descriptivas de los participantes.

Grupo Dislexia (GD). Se utilizaron los criterios del DSM-5-TR¹ para identificar estudiantes con trastorno específico del aprendizaje: (a) Puntuaciones ≥ 80 en una prueba de inteligencia¹⁰, para excluir déficits cognitivos; (b) Ausencia de evidencia o historial de daño neurológico, desventaja económica significativa, alteraciones emocionales, problemas auditivos o visuales, u otra condición discapacitante relevante; (c) Puntuación $\leq$ percentil 25 en la batería estandarizada de lectura PROLEC-R¹¹ (sub-test de lectura de palabras y pseudopalabras, en precisión y/o velocidad).

Grupo de Comparación con Desarrollo Típico (GC). Treinta y nueve estudiantes del grupo control asistían a aulas regulares y no recibían servicios educativos adicionales. Todos cumplían los siguientes criterios: (a) Rendimiento académico promedio o superior en todas las áreas según informes docentes; (b) Puntuaciones ≥ 80 en inteligencia; (c) Puntuación $\geq$ percentil 50 en la batería PROLEC-R¹¹.

Como puede observarse en la Tabla 1, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en edad, en inteligencia ni en género. No obstante, como era de esperar, el grupo de alumnos con dislexia tuvo un rendimiento infe-

Tabla 1 | Datos descriptivos de los participantes del grupo Dislexia (GD) y del grupo Desarrollo Típico (GC)

	GD (N=37)		GC (N=39)	
	M	DT	M	DT
Edad	10.0	1.4	10.8	1.5
CI	103.6	13.8	101.1	14.2
Eficacia en lectura de palabras [(aciertos/tiempo (en s)) . 100]	99.6	26.5	157.9	29.9
Eficacia en lectura pseudopalabras [(aciertos/tiempo (en s)) . 100]	55.9	13.4	103.2	20.1
Género	N	%	N	%
Femenino	8	48.6	18	46.2
Masculino	19	51.4	21	53.8

M: Media, DT: Desviación Típica; CI: Coeficiente intelectual

rior, tanto en la eficacia de lectura de palabras, $F_{(1, 74)} = 81.151, p < .001, \eta^2 = .37$, como en la eficacia de lectura de pseudopalabras, $F_{(1, 74)} = 147.598, p < .001, \eta^2 = .52$, con un tamaño del efecto grande.

Procedimiento

Para llevar a cabo la evaluación de los niños, se obtuvo el consentimiento informado por escrito de sus padres, quienes fueron debidamente informados acerca de la confidencialidad de los datos, la participación voluntaria, la posibilidad de retirarse en cualquier momento y los objetivos del estudio. La investigación cumplió con todos los principios establecidos en la legislación vigente y fue aprobada por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad de Valencia, el cual se rige por los Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos y se encuentra alineado con la Declaración de Helsinki.

Medidas

- **Inteligencia:** Se utilizó el Factor *g*-R para evaluar la capacidad mental general sin interferencia de estímulos verbales. Fiabilidad de la adaptación española = 0.93.
- **Batería estandarizada de habilidades lectoras (PROLEC-R):** Evalúa lectura de palabras (40 ítems) y pseudopalabras (40 ítems). Ambas tareas cronometradas. Consistencia interna adecuada: alfa > 0.95 para palabras y 0.77 para pseudopalabras.
- **Ansiedad:** Se aplicó la adaptación española del *Inventario de ansiedad Estado-Rasgo* (STAIC)¹².

Incluye 20 ítems por subescala (rasgo y estado), con respuestas en escala Likert de 1 a 3. Alfa > 0.90.

- **Depresión:** Se utilizó el *Inventario de Depresión Infantil* (CDI)¹³, compuesto por 27 ítems que evalúan disforia y autoestima negativa, además de un puntaje total. Cada ítem tiene tres opciones (0 = ausencia, 1 = leve, 2 = grave). Alfa > 0.80.
- **Autoconcepto:** Se aplicó la escala Autoconcepto-Forma-5¹⁴ con 30 preguntas en escala cuantitativa de 1 a 99. Evalúa cinco dimensiones: académico-laboral, social, emocional, familiar y físico. Alfa = 0.81.
- **Motivación para la Lectura:** Los estudiantes cumplimentaron el *Perfil de Motivación Lectora Revisado*¹⁵, que evalúa dos dimensiones específicas de la motivación hacia la lectura: el autoconcepto como lector (i.e. competencia auto percibida como lectores) y el valor que conceden a las actividades de la lectura. Está compuesto por 20 ítems que emplean una escala Likert de 1-4, en la que 4 representa la respuesta más positiva. El alfa de Cronbach reveló una fiabilidad de .81, .85 y .87 para el autoconcepto, el valor de la lectura y la escala total, respectivamente.

Resultados

Se realizaron análisis de varianza (ANOVA) de comparación entre grupos tras comprobar que los datos cumplían el criterio de normalidad estadística, aplicando la prueba de Kolmogorov-Smirnov. A efectos de interpretación, se aplicó la corrección de Bonferroni (.05/14=.003) para determinar los niveles de significación que se

considerarían como significativos. Además, se aportó el tamaño del efecto mediante la eta cuadrado (η^2), considerando valores entre 0.01 y 0.10 como efecto de tamaño pequeño, entre 0.10 y 0.30 como efecto moderado y valores superiores a 0.30 como efectos grandes.

En relación a la sintomatología depresiva, los resultados de la comparación entre grupos (ANOVA) indican que el grupo con dislexia obtiene puntuaciones estadísticamente significativas más altas que el grupo de comparación en disforia, $F_{(1, 74)} = 37.604$, $p < .001$, $\eta^2 = .45$, en autoestima negativa $F_{(1, 74)} = 21.953$, $p < .001$, $\eta^2 = .32$, así como en sintomatología depresiva total $F_{(1, 74)} = 35.687$, $p < .001$, $\eta^2 = .40$, con un tamaño del efecto grande en todos los casos. Por lo que respecta a la sintomatología de ansiedad, los ANOVAs señalan claramente que el grupo con dislexia obtiene puntuaciones significativamente más altas en ansiedad-estado, $F_{(1, 74)} = 30.101$, $p < .001$, $\eta^2 = .40$, con un tamaño del efecto grande. Por el contrario, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos en ansiedad rasgo (Tabla 2)

Con relación a las dimensiones del autoconcepto (Tabla 3), los resultados de los análisis de comparación entre grupos (ANOVA) mostraron diferencias significativas, con un tamaño del efecto medio únicamente en el autoconcepto académico, $F_{(1, 74)} = 26.1$, $p < .001$, $\eta^2 = .14$, donde los estudiantes con dislexia obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas que el grupo de comparación. En el resto de las dimensiones del autoconcepto (social, emocional, familiar, físico y total) no se encontraron diferencias significativas entre los grupos.

Por otra parte, en relación a la motivación lectora, los resultados de la comparación entre grupos (ANOVAs) señalan claramente que los niños con dislexia muestran un autoconcepto lector más bajo, $F_{(1, 74)} = 70.7$, $p < .001$, $\eta^2 = .309$, que el grupo de comparación con un tamaño del efecto grande. Así mismo, los estudiantes con dislexia también obtienen puntuaciones significativamente más bajas en la escala de motivación lectora total, $F_{(1, 74)} = 30.2$, $p < .001$, $\eta^2 = .16$, con un tamaño del efecto mediano. Por el contrario, no se encontraron diferencias significativas en el valor que conceden los estudiantes a la lectura, aunque la media del grupo de comparación es ligeramente superior a la del grupo con dislexia (Tabla 3).

Discusión

Nuestro objetivo fundamental fue analizar los problemas internalizantes que experimentan los estudiantes con dislexia empleando medidas de autoinforme.

En general, los autoinformes de los estudiantes indicaron que los niños con dificultades lectoras presentan puntuaciones más elevadas en problemas internalizantes, como baja autoestima, síntomas depresivos y ansiedad estado. Estos resultados son congruentes con hallazgos previos tanto en los autoinformes como con las estimaciones de padres y profesores^{5,7} y, en conjunto, respaldan la evidencia que señala la dislexia como una condición de riesgo para el desarrollo de problemas internalizantes en población escolar.

De manera más específica, los estudiantes con dislexia mostraron niveles significativamente

Tabla 2 | Comparación entre grupos en sintomatología depresiva y ansiedad

	GD (N=37)		GC (N=39)	
	M	DT	M	DT
CDI-Disforia	5.6	3.1	2.6	3.0
CDI-Autoestima negativa	6.2	2.8	4.7	2.9
CDI-Depresión total	11.8	5.5	7.3	5.3
STAIC-Ansiedad Rasgo	32.7	9.0	33.6	8.0
STAIC-Ansiedad Estado	50.2	5.6	36	7.6

CDI: Inventario de Depresión Infantil; STAIC: Inventario de ansiedad Estado-Rasgo

Tabla 3 | Comparación en dimensiones de autoconcepto y autoconcepto lector

AF5	GD (N=37)		GC (N=39)	
	M	DT	M	DT
Académico	6.6	2.2	8.1	1.6
Social	7.9	1.5	7.9	1.2
Emocional	5.9	2.2	5.6	2.4
Familiar	8.5	1.6	8.8	1.3
Físico	6.3	2.1	6.5	2.3
Total	35.3	5.1	36.8	6.1
Motivación lectora	M	DT	M	DT
Autoconcepto lector	22.8	3.7	27.8	3.8
Valor lectura	27.4	5.3	29.3	5.3
Total	50.2	7.7	57.4	8.9

AF-5: Autoconcepto Forma 5

más altos de disforia, autoestima negativa y depresión total, con tamaños de efecto moderados a grandes, lo que sugiere que las dificultades lectoras no solo afectan el rendimiento académico, sino que también se asocian con un mayor riesgo de alteraciones emocionales. En contraste, no se observaron diferencias en ansiedad rasgo, lo que indica que la dislexia no se vincula necesariamente con una predisposición estable a la ansiedad. Sin embargo, las diferencias encontradas en ansiedad estado reflejan una mayor reactividad emocional en situaciones específicas, posiblemente relacionadas con demandas escolares o tareas lectoras.

En relación con los estudios que han analizado el autoconcepto en escolares con dificultades lectoras, nuestros resultados evidencian alteraciones específicas en el autoconcepto académico. Este hallazgo se encuentra respaldado por investigaciones previas que han documentado resultados similares en niños en edad escolar, así como en adolescentes y adultos con dificultades lectoras³.

Un aspecto poco estudiado en la literatura es la motivación lectora en estudiantes con dificultades lectoras. Nuestros hallazgos indican que los estudiantes con dislexia mostraron un autoconcepto lector más bajo y un rendimiento global más bajo en motivación lectora. Aun cuando los estudios disponibles en esta población son

limitados, nuestros hallazgos se alinean con la evidencia que señala dificultades en la motivación lectora –tanto extrínseca como intrínseca– a lo largo del ciclo educativo^{15,16}.

Respecto a los estudios que han analizado el autoconcepto en escolares con dificultades lectoras, este estudio muestra claramente problemas exclusivos en el autoconcepto académico. Resultados similares se han encontrado en niños, adolescentes y adultos con dificultades lectoras⁹.

En general los hallazgos obtenidos en el autoconcepto académico y lector, junto con la motivación lectora global, apunta a que las dificultades en el aprendizaje de la lectura no solo afectan el desempeño lector, sino también la manera en que los estudiantes se valoran a sí mismos en contextos educativos. Este debilitamiento del autoconcepto académico puede convertirse en un factor de riesgo para la persistencia de problemas emocionales y para la desmotivación hacia la lectura, generando un círculo vicioso que refuerza las dificultades iniciales. Por otro lado, la ausencia de diferencias en las dimensiones sociales y familiares del autoconcepto podría interpretarse como un indicador de resiliencia, ya que los estudiantes con dislexia mantienen vínculos sociales y familiares sólidos, lo que puede actuar como un recurso protector frente al impacto negativo de las difi-

cultades académicas. Esta estabilidad en áreas no académicas abre la posibilidad de diseñar intervenciones que aprovechen dichos recursos para fortalecer la motivación y el autoconcepto lector, integrando apoyos emocionales y familiares en los programas educativos.

Nuestros resultados deben interpretarse considerando algunas limitaciones. Una primera limitación hace referencia al rango de edad de nuestra muestra, que se limitó a niños (9-12 años). Futuros estudios deberían analizar longitudinalmente la evolución de los problemas internalizantes en adolescentes y edad adulta. Estos estudios longitudinales también permitirían detectar signos tempranos de problemas emocionales y conductuales, así como factores de riesgo y protección a lo largo del ciclo vital. Una segunda limitación viene determinada por el tipo de dificultad de aprendizaje empleada en este estudio, la dislexia, lo que limita que nuestros hallazgos no sean generalizables a otros tipos de dificultades de aprendizaje, como por ejemplo las dificultades en el aprendizaje de las matemáticas, sería conveniente que futuras investigaciones realizaran estudios comparativos entre diferentes tipos de dificultades de aprendizaje.

Implicaciones prácticas

Existen varias implicaciones para la práctica educativa derivada de nuestros hallazgos. Los resultados confirman que la presencia de dislexia incrementa el riesgo de experimentar problemas internalizantes como la ansiedad, la depresión y el bajo autoconcepto. Algunos investigadores han señalado que la mayoría de las intervenciones se centran en el ámbito académico, sin prestar atención a los problemas emocionales y conductuales. Dado que el progreso académico, el bienestar emocional y la salud mental están íntimamente relacionados, los problemas de salud mental deben ser reconocidos y tratados de manera temprana junto con las dificultades académicas, especialmente en contextos escolares¹⁷, ya que los alumnos pasan gran cantidad de horas diarias con otros compañeros sin dificultades en los centros educativos. Además, facilitaría la participación de profesores y familias en la implementación de programas preventivos

y/o de intervención sobre los problemas internalizantes de los alumnos con dificultades.

Revisiones recientes han confirmado la eficacia de diversas intervenciones psicoeducativas, muchas de ellas basadas en técnicas cognitivo-conductuales, para reducir el riesgo y/o la sintomatología de los problemas internalizantes en estudiantes. En este marco, se ha destacado la utilidad de programas multicomponentes, capaces de abordar simultáneamente las dificultades académicas y los problemas socioemocionales. Por ejemplo, se ha demostrado que la combinación de entrenamiento en habilidades para el desarrollo lector y estrategias motivacionales produce mejoras tanto en la lectura como en la motivación lectora de los niños con dislexia¹⁸. En la misma línea, otros estudios^{19,20} han confirmado la eficacia de los programas combinados sobre lectura y ansiedad, tanto en términos de mejora de las dificultades de lectura y comprensión como de reducción de los síntomas de ansiedad.

En resumen, nuestros hallazgos indican que los problemas de internalización que experimentan los estudiantes con dislexia deben ser reconocidos tempranamente y atendidos con prontitud por los profesionales de la educación. Es fundamental que las intervenciones no se limiten únicamente al ámbito académico, sino que aborden de manera integrada los problemas de salud mental, socioemocionales y conductuales, incluyendo tanto los problemas académicos como sus comorbilidades. Solo así se podrá ofrecer una respuesta educativa más ajustada a sus necesidades, favoreciendo tanto el rendimiento escolar como el bienestar psicológico. Además, la implementación de programas preventivos y multicomponentes puede contribuir a reducir el impacto negativo de estas dificultades, promoviendo un desarrollo más equilibrado y una inclusión educativa efectiva.

Agradecimientos: Agradecemos el apoyo del **Plan Nacional I+D+i** (Ministerio de Economía y Competitividad), número EDU2012-35786, así como la participación de todos los estudiantes con dislexia, sus padres y profesores en este estudio.

Conflicto de Intereses: Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Bibliografía

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. DSM-5-TR. 5th ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2024.
2. Cubilla-Bonnetier D. Prevalencia de la dislexia del desarrollo en español: un metaanálisis. *Rev Argent Cienc Comport* 2024; 16:1-13.
3. Heiman T, Olenik-Shemesh D. Socio-emotional profile of children with and without learning disabilities: The relationships with perceived loneliness, self-efficacy and well-being. *Intern J Environ Res Public Health* 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207358>.
4. Zuppardo L, Serrano F, Pirron C, Rodriguez-Fuentes A. More Than Words: Anxiety, self-esteem, and behavioral problems in children and students with dyslexia. *Learn Disabil Q* 2023;46, 77-91.
5. Nelson JM, Harwood H. Learning disabilities and anxiety: A meta-analysis. *J Learn Disabil* 2011; 44: 3-17.
6. Nelson JM, Harwood H. A meta-analysis of parent and teacher reports of depression among students with learning disabilities: Evidence for the importance of multi-informant assessment. *Psychol Sch* 2011; 48: 371-84.
7. Vieira APA, Peng P, Antoniuk A, et al. Internalizing problems in individuals with reading, mathematics and unspecified learning difficulties: A systematic review and meta-analysis. *Ann Dyslexia* 2024, 74:4-26.
8. Francis DA, Caruana N, Hudson JL, McArthur GM. The association between poor reading and internalizing problems: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev* 2019; 67:45-60.
9. Li M, Zhao W, Liu M, Zhang L, Li G. Mental health among children with and without reading difficulties. *Ann Dyslexia* 2024;74:27-46.
10. Cattell RB, Cattell AKS, Weiss RH. Factor g-R. Test de Inteligencia no Verbal-Revisado TEA: Madrid, España, 2017.
11. Cuetos F, Rodriguez B, Ruano E, Arribas D. Batería de evaluación de los procesos lectores, revisada, PROLEC-R. Madrid: TEA, 2014.
12. Spielberger CD. STAIC. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en Niños; TEA: Madrid, España, 2014.
13. Kovacs M. Inventario de Depresión Infantil; TEA: Madrid, España, 2004.
14. García F, Musitu G. AF-5. Autoconcepto Forma-5. 5ª ed. revisada y ampliada. Madrid: Hogrefe TEA Ediciones; 2023.
15. Malloy JA, Marinak BA, Gambrell LB, Mazzoni SA. Assessing motivation to read: The Motivation to Read Profile-Revised. *Read Teach* 2013; 67:273-82.
16. Soriano-Ferrer M, Morte-Soriano M. Teacher perceptions of reading motivation in children with developmental dyslexia and average readers. *Procedia Soc Behav Sci* 2017; 237:506.
17. García-López LJ, Jiménez-Vázquez D, Muela-Martínez JA, et al. Effectiveness of a trans diagnostic indicated preventive intervention for students at high risk for anxiety and depressive disorders. *Curr Psychol* 2024, 43:15484-98.
18. Soriano-Ferrer M, Casino-García AM, Llinares-Insa LI, Morte-Soriano MR. Un programa multicomponential de intervención en dislexia. *Medicina (B Aires)* 2025;85 (Supl 1):76-81.
19. Francis D, Hudson JL, Kohnen S, Mobach L, McArthur GM. The effect to fan integrated reading and anxiety intervention for poor readers with anxiety. *Peer J* 2021, 9: e10987. <https://doi.org/10.7717/peerj.10987>.
20. Vaughn S, Grills AE, Capin P, Roberts G, Fall AM, Daniel J. Examining the effects of integrating anxiety management instruction with in a reading intervention for upper elementary students with reading difficulties. *J Learn Disabil* 2022; 55: 408-26.