



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

El mutismo

Autor/es: Ana Martín Gómez. Maestra pedagoga. Experta en terapia del lenguaje.

[Volumen 7. N°1. Marzo 2014](#) [1]

Palabras clave: [mutismo](#) [2], [lenguaje](#) [3], [mutismo selectivo](#) [4]

Existen diferentes manifestaciones de mutismo infantil:

1.- RETRASO EN LA APARICIÓN DEL LENGUAJE:

a) **Retraso puro del habla:** falta de maduración en las habilidades motoras del habla (alteración fonética, dislalias evolutivas y/o funcionales, tartamudez).

b) **Retraso simple del lenguaje:** pueden estar comprometidas el área fonológica, semántica, morfológica y/o pragmática.

2.- MUTISMO ADQUIRIDO:

a) **Mutismo total:** desaparición total del lenguaje, repentina o progresivamente. Este es el peor caso de mutismo y, por eso, también el más sencillo de detectar. Las personas afectadas dejan de hablar. Como detonante puede destacarse algún tipo de experiencia traumática.

A menudo, el mutismo total está relacionado con la depresión, la psicosis o algún otro tipo de problemas psiquiátricos.

b) **Mutismo selectivo o electivo** de personas y/o situaciones: es la inhibición del habla en una, varias o muchas situaciones sociales, incluyendo la escuela, a pesar de tener capacidad para hablar y comprender el lenguaje.

Algunos pueden comunicarse mediante gestos, con afirmaciones o negaciones con movimientos de cabeza o, en algunos casos, utilizando monosílabos o expresiones cortas.

Lo más frecuente es que el niño no hable en la escuela, aunque sí en casa, y que se niegue a hablar con adultos desconocidos, incluidos los maestros. Un ejemplo de mutismo selectivo sería el **mutismo selectivo idiomático:** niños de familias emigrantes de un país de idioma diferente que se niegan a hablar nuestra lengua; aunque existe

El mutismo

una adecuada comprensión, persiste el rechazo a hablarla.

En el mutismo selectivo, el rechazo a hablar no es, sin embargo, debido a un déficit grave del lenguaje o a otro trastorno mental. Podría hablar, aunque fuera mal, pero no lo hace. Para algunos autores, es una manifestación de un estado de ansiedad.

La edad de comienzo suele ser antes de los cinco años, pero llaman la atención al empezar la escuela.

La duración del trastorno debe de ser superior a un mes y no coincidir con el primero de escolarización del niño o su traslado de un centro escolar a otro distinto. En algunos casos, la alteración dura solo varios meses, aunque puede perdurar varios años si no se inicia el tratamiento.

Puede haber un grave deterioro del funcionamiento social y escolar.

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

Pueden presentarse otros trastornos en el lenguaje expresivo (dislalias*, disglosias*, rinolalias*).

Timidez excesiva, aislamiento social, retraimiento, rechazo escolar, encopresis*, enuresis*, rasgos compulsivos, temperamento inestable y conductas de negativismo.

Puede traer, como complicaciones, fracaso escolar y ser víctima propiciatoria de los compañeros.

FACTORES QUE PREDISPONEN AL MUTISMO

- La sobreprotección familiar.
- Falta de estimulación lingüística.
- Nivel de exigencia de los padres, exceso de preocupación.
- Problemas familiares.
- Situaciones de bilingüismo mal integrado.
- Los trastornos del habla y/o el lenguaje (dislalias, disfemias*, rinolalias*, retrasos del habla y el lenguaje).
- El retraso mental recuperable/límite.
- La emigración.
- La hospitalización.
- Un trauma antes de los 3 años.
- La entrada en la escuela.
- La ansiedad.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

En el retraso mental grave, en un trastorno profundo del desarrollo, en los trastornos del desarrollo del lenguaje de tipo expresivo (disfasia*), puede haber dificultades para hablar, pero no una inhibición tan grande que les impida hacerlo.

En la depresión, el trastorno por evitación en la infancia o la adolescencia, el negativismo y la fobia social, puede haber también un rechazo a hablar, pero, en todos estos casos, la ausencia de habla no es la alteración predominante, que sí lo es en el mutismo.

NIVELES DE AFECTACIÓN

Según los siguientes criterios:

- La edad del sujeto: a mayor edad, mayor persistencia del trastorno y mayor gravedad.
- La duración del mismo: cuanto más tiempo ha pasado desde que se conoce la inhibición, mayor gravedad.
- La intensidad: cuando más inhiba su comunicación oral, mayor gravedad.

INTERVENCIÓN

Es aconsejable iniciar la intervención del niño con mutismo en cuanto el problema sea detectado. Lo más habitual es el mutismo selectivo o electivo.

El objetivo final de la intervención es que el niño con mutismo selectivo sea capaz de interactuar verbalmente de forma espontánea con los adultos y niños de la escuela y de su entorno social y familiar, llevando a cabo peticiones verbales espontáneas y respondiendo de forma audible a las preguntas que los demás interlocutores le plantean.

Se llevará a cabo la intervención, con la implicación de padres y profesores, mediante un método de desmutización, concretándose los distintos tipos de actividades de intervención desmutizadora.

*

Disfasia: es un trastorno del lenguaje caracterizado por la dificultad para hablar y/o comprender el discurso hablado.

Disfemia: Es una alteración de la fluidez verbal, tartamudez.

Disglosias: trastorno de la articulación de los fonemas debido a alteraciones anatómicas y/o fisiológicas. Labio leporino, frenillo.

Dislalia: Alteraciones en la articulación de los fonemas por las sustituciones de unos por otros.

Encopresis. Defecación involuntaria que sobreviene al niño de 4 años.

Enuresis: persistencias de micciones incontroladas mas allá de la edad en la que se alcanza el control vesical (4 – 6 años max).

Rinolalia: alteración u omisión en la articulación de algunos sonidos la cual puede ir asociada a un timbre nasal de voz.

BIBLIOGRAFIA:

Olivares Rodríguez J. El niño con miedo a hablar. Madrid: Editorial Pirámide. Colección Ojos Solares; 1994

Olivares Rodríguez J, Méndez Carrillo FX, Bermejo RM. Mutismo selectivo: naturaleza, evaluación y tratamiento. En: Caballo VE, Simón López MA. Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente. Madrid: Ediciones Pirámide; 2004. p. 299-320.

Cortés Urbán C, Gallego Gallego C, Marco Gallo MP, El mutismo selectivo. Guía para su detección e intervención precoz en la escuela. Navarra: Centro de recursos de educación especial de Navarra. Departamento de Educación. Gobierno de Navarra; 2009