

¿PUEDE EL MUTISMO SELECTIVO INFLUENCIAR EN EL DESARROLLO DEL AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS Y NIÑAS?

Lic. Mirta Lujan Di Pardo

Universidad de Flores (UFLO), Argentina

Resumen

El mutismo selectivo en niños es un trastorno que consiste en la incapacidad de hablar en diferentes situaciones. Los niños con esta problemática suelen ser incomprendidos, juzgados y etiquetados. Sus habilidades sociales son escasas, dificultando su autoestima. Si no se trata este trastorno del habla, de manera adecuada puede afectar al desarrollo de los mismos, dejando secuelas, que pueden manifestarse en etapas posteriores: siendo adolescentes con baja autoestima, tímidos e inseguros y presentarán dificultades para relacionarse con los demás. Teniendo más probabilidades de padecer otros trastornos, como ansiedad social, e incluso fobia social en el futuro. Detectar la sintomatología que presenta es importante para mejorar el tratamiento reforzando su autoestima y poner freno a los problemas escolares, trabajando desde una interdisciplinariedad. Esta publicación está destinada a brindar información al público en general. Es de suma importancia transmitir y describir los mejores tratamientos y mejores prácticas en relación con este trastorno.

Palabras claves: Mutismo, síntoma, autoestima.

Correo electrónico:
mirtadipardo1@gmail.com

Recibido: 6 de marzo de 2022

Aceptado: 16 de enero de 2022.



Cita recomendada

Lujan, M. (2022). ¿Puede el mutismo selectivo influenciar en el desarrollo del autoestima en los niños y niñas?. *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 4(1), 28-32.
<https://doi.org/10.22402/j.rdcfrp.unam.4.1.2022.439.28-32>



ANÁLISIS

DOI: <https://doi.org/10.22402/j.rdcfrp.unam.4.1.2022.439.28-32>



¿Qué es el Mutismo Selectivo?

Según el DSM. V, el mutismo selectivo es un trastorno multidimensional, puede incluir múltiples comorbilidades, incluyendo: Enuresis, Trastorno obsesivo-compulsivo, incontinencia fetal, depresión y retraso madurativo. Entre las comorbilidades además encontramos Ansiedad y principalmente fobia social.

Sus características
únicas son
incapacidad continua
para hablar en
situaciones sociales

Un aspecto importante de los niños con MS es que son diferentes en su capacidad para utilizar la comunicación no verbal (como contacto visual, gestos, gestos y señalar). Mientras que algunos usan Comunicación no verbal efectiva, otros no. Por lo general, no se pueden expresar, debido a una elevada ansiedad que este trastorno le proporciona. Los niños con ese trastorno tienen habilidades de lenguaje y comunicación, pero estas solo se muestran en el entorno del hogar.

Criterios diagnósticos:

De acuerdo con el Manual Diagnóstico DSM-5 (APA, 2013), el mutismo selectivo se incluye dentro del trastorno de ansiedad social, que se caracteriza por la inhibición selectiva del habla en situaciones en las que se espera que hable. Entre los 2 y 3 años, los niños experimentan un crecimiento exponencial en sus habilidades lingüísticas: a los 2 años, la mayoría de los niños pueden seguir órdenes simples y decir 50 o más palabras. Muchos de ellos combinan las palabras en oraciones cortas.

El DSM-5 define al mutismo selectivo como:

- a) Un fracaso constante de hablar en situaciones sociales específicas en las que existe expectativa por hablar (p. e., en el colegio) a pesar de hacerlo en otras situaciones;
- b) La alteración interfiere en los logros educativos o laborales o en la comunicación social;
- c) La duración de la alteración es como mínimo de un mes (no limitada al primer mes de escuela);
- d) El fracaso de hablar no se puede atribuir a la falta de conocimiento o a la comodidad con el lenguaje hablado necesario en la situación social;
- e) La alteración no se explica mejor por un trastorno de la comunicación (p. e., trastorno de fluidez [tartamudeo] de inicio en la infancia) y no se produce exclusivamente durante el curso de un trastorno del espectro del autismo, la esquizofrenia u otro trastorno psicótico.

Sintomatología del mutismo Selectivo

El Mutismo Selectivo (MS) es un trastorno poco frecuente dentro de la psiquiatría infantil. La prevalencia en estudios internacionales en niños entre 4 y 7 años va desde un 0,7 a un 2%, y la prevalencia es mayor en mujeres que en hombres. El desarrollo del MS ocurre antes de la edad de 5 años y más comúnmente entre los 2,5 y los 4 años.

En medicina, los síntomas son fenómenos que revelan una enfermedad. La sintomatología básica que presenta el Mutismo se da a través de la negativa de hablar en distintas situaciones sociales: (normalmente fuera del círculo más cercano a los menores); a pesar de que los niños poseen habilidad para hablar y comprender el lenguaje). Suelen comunicarse mediante signos, a través de gestos, negaciones o afirmaciones con la cabeza, en algunos casos utilizan monosílabos o expresiones monótonas o cortas. Esto debe haber ocurrido durante al menos un mes descartando una posible timidez como así también cualquier tipo de enfermedades médicas que pudieran demostrar falta de comunicación verbal. Los niños con mutismo selectivo poseen dificultad en las relaciones sociales y su autoestima. Pueden jugar e interactuar pero manteniéndose en silencio (Torres Briones, et al, 2015)

TIPOS DE MUTISMO

Barbero (1994) señala dos tipos de mutismo, los cuales se mencionaran y describirán a continuación:

- **Mutismo total:** desaparición completa o repentina del habla. Es la forma más grave de mutismo y, por lo tanto, el más fácil de detectar. La persona afectada deja de hablar, esto lo puede desencadenar cierta experiencia traumática. El silencio total a menudo se asocia con depresión, psicosis u otros tipos de problemas mentales
- **Mutismo selectivo o parcial:** Es un trastorno caracterizado por una marcada actividad emocional en la forma de hablar, que le permite al niño demostrar sus habilidades lingüísticas en algunas situaciones, o en todas, es posible que deje de hablar cuando menos se lo espera. En la mayoría de los casos, la enfermedad se manifiesta en la primera infancia. La incidencia es casi la misma en hombres y mujeres. A menudo se acompaña de características prominentes de ansiedad social, retraimiento, alergias o emociones negativas.



Autoestima

La Organización Mundial de la Salud destaca que el *autoestima* es un estado de completo bienestar que tiene en cuenta tanto aspectos sociales como físicos o psicológicos. Está relacionada con la autoimagen concepto propio referido al reconocimiento propio de las cualidades y los defectos. Es una colección de propias creencias y valores, permite reconocer las capacidades que se tiene, al mismo tiempo que nos hace sentir valiosos, generando energía y poder positivo dentro de nosotros mismos. Así es como cada uno se piensa, ama, se siente y se trata. El autoestima afecta el rendimiento académico, comentarios despectivos de los padres, compañeros y maestros pueden crear auto conceptos nocivos que hacen que el niño desconfíe de sí mismo y en sus posibilidades, a no afrontar el trabajo y a evitar el fracaso (Romero, 2009).

Para desarrollar el autoestima, los niños necesitan sentirse seguros, y para ello, los padres deben crear un ambiente a través de los abrazos y el amor, que pueda transmitir una sensación de seguridad a través de estas emociones. La autoestima se desarrolla con las experiencias de un niño y las reacciones de los demás, como son tratados, respetados y apreciados e identificados. Esta es un conjunto de sentimientos creencias, la combinación de innumerables experiencias, interacciones o información externa que afecta todo lo que se hace en la vida. (García De León Álvarez, 2008)

El autor León, GrossEbee expresó que: para desarrollar el autoestima es necesario que el niño se sienta seguro y sus padres puedan crear un ambiente y para eso es importante trabajar con la familia los sentimientos de seguridad que ellos puedan transmitir, a través de abrazos y caricias.



DISCUSIÓN

Si bien el mutismo selectivo se puede definir como la dificultad que algunos niños presentan al comunicarse, podemos afirmar que es importante estimular el lenguaje para mejorar su proceso de recuperación. A través de este proceso de maduración se relacionan otros conceptos que

llevan al desarrollo para lograr la comunicación humana. De acuerdo con lo investigado el mutismo selectivo influye en el autoestima de los niños que lo padecen. Esta falta de comunicación, se caracteriza por la ausencia total y persistente del lenguaje (Moraca, 2016), por lo antes mencionado, es importante sostener un buen tratamiento terapéutico para que el niño o niña, se sienta acompañado/a en distintas situaciones estresantes, circunstancias que le provocan exigencias traumáticas. Estas situaciones adquieren el significado de protesta en el cual el niño pretende exteriorizar su disconformidad, lo que le sucede, en un ambiente coercitivo (Díaz, 2004). Trabajar sobre el autoestima ante la pérdida transitoria de la palabra es de suma importancia para la recuperación de este trastorno. Una baja autoestima conlleva a tener problemas en la estructura mental del niño, concentración, y en su atención, por lo que termina notablemente influyendo en su rendimiento. Al contrario, una autoestima adecuada constituye el núcleo de la personalidad y ayuda a superar las dificultades personales afrontando, aumentando la creatividad y estableciendo la autonomía personal.

La forma en que la sociedad ve a los niños afecta la forma en que estos se ven a sí mismos. Todos los niños independientemente de su género, raza, cultura o habilidad, necesitan amor incondicional y la creencia de que son amados por lo que son, no por lo que hacen. Fundamentación Filosófica Jean Jacques Rousseau (1712 - 1778), contiene un número de ideas poderosas y su visión de la naturaleza. Si la autoestima del niño está entera y se siente bien, éste puede lograr distintos objetivos, en cambio, si esta, está dañada o no es menos de lo que podría ser, se dificultara su habilidad para lograr lo que se propone y se dificultará, tendrá miedo y no querrá correr riesgos. Una baja autoestima puede ocasionar problemas en la estructura mental del niño/a, en su concentración y atención, lo que termina notablemente influyendo en su rendimiento académico. El lenguaje se libera como expresión de nuestros pensamientos, comunicar pensar va

más allá de toda limitación. Proporcionar un ambiente que valide las emociones es importante para mejorar el mutismo selectivo.

REFERENCIAS

- Balbuena Teruel, S., & López Herrero, P. (2012). Estudio de un caso de mutismo selectivo: evaluación e intervención en el contexto escolar. *Análisis y Modificación de Conducta*, 38, 157–158.
- Olivares, J., Olivares-Olivares, P. J., & Rosa-Alcázar, N. (2019). Efectividad del tratamiento temprano de niños con mutismo selectivo en los centros educativos. *Terapia psicológica*, 37(2), 81-96.
- García De León Álvarez, M. A. (2008). Un «triálogo» entre especialistas: Castells/Subirats/García de León (sobre género, familia, amor). *Revista Estudios Feministas*, 16(3), 1120-1125. <https://doi.org/10.1590/s0104-026x2008000300030>
- Garrido Fernández, N. (2015). Revisión de programas dirigidos a la intervención de mutismo selectivo en escolares. *ReiDoCrea: Revista electrónica de investigación Docencia Creativa*. <https://doi.org/10.30827/digibug.37034>
- Grippo, J., Vergel, M., Comar, H., & Grippo, T. (2001). Mutismo en niños. *Revista de Neurología*, 32(03), 244. <https://doi.org/10.33588/rn.3203.2000376>
- Lacan, J. (Patología, Las Respuestas del Sujeto) (“Clínica lacaniana”- 1º módulo “La Clínica con Niños”).
- Mannoni. M. (2007). *El Síntoma o la Palabra*. Editorial Nueva Visión.
- Moraca, V. (2016). Da mutismo selettivo a disturbo d’ansia da separazione. *PSICOBIEETTIVO*, 3, 107–117. <https://doi.org/10.3280/psob2015-003007>
- Momas, C. (1983). Consideraciones en torno al mutismo electivo. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 3(4), 224–231.
- Schaanning, E. (2015). Martin Wählberg, Opplysningsens sorte får: Jean- Jacques Rousseau (1712–1778). *Journal for Eighteenth-Century Studies*, 9, 236–238.
- Torres Briones, B. K., & Andrioli Moure, G. M. (2015). *Mutismo selectivo y su incidencia en el desarrollo social en los niños de 4 años del centro educativo y servicios educa y servicios educativos crese* (Bachelor's thesis, Guayaquil).