

## Revisión de programas dirigidos a la intervención de mutismo selectivo en escolares

Ángela Garrido Fernández, Virginia Marín Limón y Mirian Hervás Torres. Universidad de Huelva

Recepción: 12 de mayo de 2015 | Revisión: 17 de junio de 2015 | Aceptación/Publicación: 17 de julio de 2015

Correspondencia: mirian.hervas@dpee.uhu.es

Citar: Garrido, A., Marín, V. y Hervás, M. (2015). Revisión de programas dirigidos a la intervención de mutismo selectivo en escolares. *ReiDoCrea*, 4, 162-166.

**Resumen:** En el presente estudio se revisan diferentes programas de intervención tanto a nivel internacional como nacional relacionados con el *Mutismo Selectivo* en la infancia. Para ello, se realizó una búsqueda en las bases de datos SCOPUS, DIALNET, PSICODOC, CSIC, ISI WEB OF SCIENCE, REDALYC Y ERIC, sobre intervenciones realizadas desde el año 2011 al 2015. En la exploración de la temática citada se destaca la escasez de investigaciones sobre la misma; obteniendo en todas, factores de intervención comunes como el trabajo en habilidades de sociales por parte del niño/a con mutismo, técnicas de reestructuración cognitiva, modificación de conducta, así como entrenamiento en relajación para el afrontamiento de situaciones estresantes específicas, obteniendo como resultado en la mayoría de los casos una mejora del estado socio-emocional del individuo.

**Palabras clave:** Mutismo Selectivo, Interacción verbal Selectiva, Programas, Educación infantil, Educación Primaria, Desadaptación.

### REVIEW OF PROGRAMS FOR INTERVENTION SELECTIVE MUTISM IN SCHOOL

**Abstract:** In the present study different programs for intervention review both at international and national levels related to selective mutism in childhood. Therefore we did a search in the databases SCOPUS, DIALNET, PSICODOC, CSIC, ISI WEB OF SCIENCE, REDALYC and ERIC, interventions carried out from 2011 to 2015. In the exploration of the subject cited highlight the scarcity of current research at national and international level, getting in all common factors of intervention as the work skills of social by the small with mutism, techniques of cognitive restructuring, behavior modification, as well as training in relaxation for coping with stressful situations, resulting in the majority of cases an improvement in the socio-emotional state of the individual.

**Key words:** Selective mutism, Selective verbal interaction, Programs, Early childhood education, Primary education, Mismatch.

### Introducción

El mutismo selectivo es una alteración del comportamiento que se inicia en la infancia, haciéndose visible en el período de incorporación de los infantes a la educación infantil (Lahoza, 2013).

La literatura existente sobre el mutismo selectivo es bastante escasa, siguiendo a Cortés, Gallego y Marco (2009), se extrae de la totalidad revisada la siguiente definición en castellano: “El mutismo selectivo es un trastorno de la conducta que se inicia en la infancia y se caracteriza por la dificultad del niño, con competencia lingüística y comunicativa adecuada para su edad, para interactuar verbalmente con determinadas personas y en determinadas situaciones; es decir, los niños con mutismo selectivo se comunican verbalmente con normalidad en los entornos más familiares y próximos y no lo hacen en entornos o situaciones menos familiares y/o con personas poco conocidas” (p. 2).

Los/as niños/as con mutismo selectivo presentan un complejo conjunto de síntomas, además del predominante rechazo selectivo a la interacción verbal, se observa en ellos/as timidez, ansiedad, conductas de evitación y/o escape, falta de estimulación lingüística, sobreprotección familiar y/o bilingüismo por migración familiar, entre otros factores implicados estudiados (Balbuena, 2012; Cortés et al., 2009; Jacob, Suveg y Shaffer, 2013) En la delimitación operativa del mutismo selectivo se constata un

descenso hasta su anulación del habla en situaciones sociales concretas y ante personas ajenas al ámbito íntimo, pudiendo mantenerse este comportamiento varios años en la vida de los pequeños. Sin embargo, no existen otros problemas psicológicos o somáticos que expliquen tal situación (Olivares, Rosa y García-López, 2002; Ponzurick, 2012). En este sentido, es importante establecer un diagnóstico diferencial dado que en diferentes trastornos se pueden observar problemas en la comunicación social e incapacidad para hablar adecuadamente en situaciones sociales; el mutismo selectivo debe distinguirse de (Kristensen, 2000; Kristensen, 2002): (a) los trastornos del habla, ya que, la alteración verbal no es consecuencia directa de la situación social específica; (b) las dificultades propias de una migración familiar a otro país de idioma diferente al nativo; y (c) Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD), esquizofrenia u otro trastorno psicótico, o retraso mental grave.

Por tanto, la detección del mutismo se realiza normalmente por profesionales educativos, aunque, a veces, la intervención específica se comienza varios años después del diagnóstico. El trastorno continuado, no tratado produce en los pequeños altas dosis de sufrimiento personal repercutiendo de manera negativa en todas las facetas de su vida, tanto en el desarrollo personal, social como académico, generando una desadaptación significativa a su entorno, por ello, la atención temprana es esencial en la evolución de esta alteración.

El objetivo de este artículo es mostrar las investigaciones actuales sobre la temática “Mutismo selectivo”, partiendo de un análisis bibliográfico exhaustivo sobre programas de intervención existentes entre 2011–2015 en ediciones de interés científico.

Obteniendo como resultado un reducido número de publicaciones, que sugieren un gran desconocimiento global en la comunidad educativa, debido entre otras causas a la baja prevalencia de este tipo de trastorno, el cual se sitúa en un 1% de la población infantil según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR) (López-Ibor y Valdés, 2002).

## **Método**

Definido el objeto de revisión, se ha llevado a cabo la búsqueda bibliográfica incluyendo aquellos artículos publicados entre los años 2011 y 2015. Para ello, se hizo una búsqueda en las siguientes bases de datos: SCOPUS, DIALNET, PSICODOC, CSIC, ISI WEB OF SCIENCE, REDALYC Y ERIC.

La estrategia de búsqueda ha consistido en utilizar una serie de palabras claves en los campos de búsqueda de las diferentes bases de datos. Las cuales, incluidas en el tesoro de la UNESCO y ERIC, las cuales han sido: “Programa Mutismo Selectivo”, “Mutismo Selectivo”, “Interacción verbal Selectiva”, “Programas”, “Educación infantil”, “Educación Primaria”, “Desadaptación”. De un total de 7 programas seleccionados, se eliminaron 2 porque el idioma era japonés y 1 porque no cumplía los requisitos. En total se obtuvieron 4 artículos referentes a programas de intervención sobre mutismo selectivo. Tres de ellos realizados en Estados Unidos y uno solo en España. Los artículos fueron seleccionados atendiendo a una serie de criterios: (1) programas dirigidos al colectivo de educación infantil y primaria; (2) presentar información sobre los objetivos propuestos y concordancia entre los programas utilizados; y (3) mostrar los resultados y comprobar si son eficaces o no tras su utilización.

## **Resultados**

Siguiendo la tabla 1 se presenta la información de los programas encontrados, atendiendo a un orden, se ha identificado los siguientes términos: autores y año de publicación, nombre del programa, lugar de realización, colectivo al que va dirigido, objetivos del programa y resultados obtenidos tras la aplicación.

Tabla 1 Resumen de programas de intervención en Mutismo selectivo						
Autores y año	Nombre del programa	Lugar de realización	Colectivo	Objetivos	Duración/Actividades	Resultados
BALBUENA, S. 2012	Estudio de un caso de mutismo selectivo: Evaluación e intervención en el contexto escolar.	Melilla (España)	Un niño de 8 años español, padres de origen marroquí.	Establecer la comunicación oral del alumno en el entorno escolar con distintas personas y en diferentes situaciones.	Un curso académico (de septiembre a junio). Tres fases. 1ª fase: Relajación y respiración; Actividades Lúdicas. 2ª fase: Automodelado filmado y trucado; Bingo de imágenes; relajación y respiración; evaluación del desarrollo lingüístico 3ª fase: logros alcanzados; bingo en imágenes.	1ª fase: Se redujo el nivel de ansiedad, comenzó a hablar por primera vez 2ª fase: Potenció la expresión oral. El sujeto amplía su círculo social y se relaciona con otros niños 3ª fase: Evolución lenta a pesar de los logros. El objetivo general no fue alcanzado totalmente.
CONN, B. 2014	Selective Mutism in Early Childhood: Assessment and Treatment of an African American Preschool Boy (Mutismo selectivo en la niñez temprana: Evaluación y tratamiento de un niño afroamericano de preescolar)	Zona noreste de los Estados Unidos.	Niño afroamericano de 3 años, Max.	Demostrar la evaluación y tratamiento del MS en la primera infancia utilizando un enfoque de comportamiento en un contexto de colaboración, basada en la escuela.	Habilidades sociales a través de juegos (una vez por semana, 3 meses) Sigüientes sesiones: Apoyo comunicacional verbal (3 últimas semanas de tratamiento)	Max se comunica verbalmente con frecuencia en el aula. En casa empezó a comunicarse con su padre y hermanos.
JACOB, M. 2013	Developmentally Sensitive Behavioral Treatment of a 4-Year-Old, Korean Girl With Selective Mutism (Desarrollo sensible Tratamiento conductual de una niña de 4 años coreana con mutismo selectivo)	Estados Unidos	Hannah lee, 4 años.	Los principales objetivos del tratamiento son aumentar el número de personas, escenarios y situaciones en las que hablaba Hannah y para disminuir la interferencia relacionada con su mutismo selectivo.	El tratamiento comenzó con una variedad de métodos de evaluación para obtener una mejor comprensión del comportamiento "nonspeaking" de Hannah, donde se le diagnosticó el mutismo selectivo. Se utilizaron estrategias de comportamiento y cognitivas. Se descubrió que Hannah tenía altos niveles de ansiedad, por ello se utilizó la reestructuración cognitiva de desarrollo apropiado para apuntar sus patrones de pensamiento desadaptativos. Se utilizaron estrategias de juegos en los que participó con éxito, dándole refuerzos positivos.	Después de 17 sesiones la niña muestra una notable reducción en los síntomas de mutismo selectivo. Este estudio de caso demuestra cómo las estrategias de tratamiento conductual que enfatizan las técnicas de refuerzo de comportamiento se pueden aplicar en formas adecuadas para tratar a los niños jóvenes, bilingües con mutismo selectivo.

PHAIK, Y. 2012	Application of a web-based cognitive-behavioural therapy programme for the treatment of selective mutism in Singapore: a case series study (Aplicación de una terapia cognitivo-conductual basada en la web programa de terapia para el tratamiento de mutismo selectivo en Singapur)	Singap-ur	5 niños con mutismo selectivo ( 1 niño y 4 niñas de 6-11 años con mutismo selectivo)	El objetivo del estudio fue examinar el uso de un programa de terapia cognitivo-conductual basada en una web (Meeky mouse) entre los niños diagnosticados con mutismo selectivo.	Los cinco niños participaron durante 14 semanas en el programa basado en la web "Meeky mouse" Entrenamiento sociales en habilidades. Ejemplos del programa: Reconocer sentimientos y reacciones corporales, examinar pensamientos y construcción de confianza utilizando un CHAT para mejorar la comunicación social. Las tareas para cada sesión fueron presentadas por los niños semanalmente a través de internet.	Cuatro de los cinco niños demostraron mejorías en la frecuencia de expresión durante sesiones de terapia en el hogar, en la escuela y en otras situaciones sociales. Los resultados de este estudio proporcionan apoyo a la utilización de un programa de TCC basada en la web para la mejora y disminución de MS
----------------	---	-----------	--	--	---	---

## Discusión

Tras examinar la Tabla 1, se extrae como resultado en tres de las cuatro investigaciones revisadas (Balbuena, 2012; Conn, 2014 y Jacob et al., 2013), una mejora y aumento de la comunicación verbal de los infantes con su entorno en la totalidad de la muestra; observándose en el cuarto estudio (Phaik, Raja, Cohan, Fung, y Koh, 2012), ineffectividad de la intervención en sólo un individuo de los cinco componentes de la muestra. En el primer estudio (Balbuena, 2012), se contempla un descenso significativo de la ansiedad en el individuo con mutismo, así como un aumento de las relaciones sociales; asimismo en el tercer y cuarto artículo (Jacob et al., 2013 y Phaik et al., 2012), se aprecia una visible reducción de los síntomas característicos del mutismo selectivo. En cuanto al programa de intervención realizado por Balbuena (2012), se observa que en el caso del sujeto con 8 años, una evolución bastante lenta, no llegando a conseguir los objetivos marcados en su totalidad.

Finalmente se observa entre los resultados de los estudios trabajados, un grupo de técnicas comunes efectivas utilizadas para la intervención de este tipo de trastorno, las cuales son: entrenamiento en habilidades sociales (Conn, 2014; Jacob et al., 2013 y Phaik et al., 2012), relajación y respiración (Balbuena, 2012) y por último, técnicas de actuación siguiendo el modelo cognitivo-conductual, refuerzo positivo de conductas objetivo (Balbuena, 2012; Conn y Coyne, 2014; Jacob et al., 2013), automodelado (Balbuena, 2012) y reestructuración cognitiva (Jacob et al., 2013)

## Conclusión

Atendiendo a las intervenciones y programas sobre mutismo selectivo encontrados y analizados, se ha podido comprobar que la mayoría son estudios realizados a nivel internacional, siendo a nivel nacional escasos. En gran medida son estudios de casos únicos o muestras que no cumplen los criterios para validar las investigaciones, lo que puede repercutir en el tratamiento de este trastorno. No obstante, sí se encuentran trabajos que apoyan diferentes tipos de tratamiento como es el conductual o el cognitivo conductual.

Aun así, la falta de competencia en el tratamiento del mutismo selectivo, es una barrera común en todas las investigaciones, por ello, es importante involucrar a otros contextos pertinentes (ejemplo: escuela) de manera efectiva en el proceso de tratamiento, siendo un reto cuando se trabaja con niños con mutismo selectivo, teniendo que tener el terapeuta una amplia formación en el tratamiento conductual y la ansiedad en niños (Conn y Coyne, 2014; Jacob et al., 2013).

Lo niños y niñas coinciden en las cuatro investigaciones (Balbuena, S. 2014; Conn y Coyne, 2014; Jacob et al, 2013; Phaik et al., 2012) que el causante del Mutismo selectivo son factores externos, temperamentales o ambientales, como la familia, por situaciones diversas de vida o familias de bajos ingresos. La ansiedad por estos niveles de estrés juega un papel importante en la negativa de hablar, contribuyendo al desarrollo del mutismo selectivo.

Asimismo, se puede observar en los resultados de los programas de intervención revisados que los niños y niñas muestran alguna mejoría y en algunos casos consiguen reducir su nivel de ansiedad para poder emitir palabras.

Por otro lado, la detección precoz e intervención temprana es de gran relevancia como medida eficaz para intervenir con estos alumnos y alumnas (Cortés et al., 2009)

En definitiva, la finalidad de estos programas es reducir los niveles de ansiedad de los niños y niñas ampliando sus habilidades comunicativas y lo beneficioso que puede llegar a ser la terapia si se utilizan estrategias conductuales apropiadas para el desarrollo, como el uso de juegos.

## Referencias

- Balbuena, S., y López, P. (2012). Estudio de un caso de mutismo selectivo: evaluación e intervención en el contexto escolar. *Análisis y Modificación de Conducta*, 38(157), 71-88.
- Conn, B., y Coyne, L. (2014). Selective Mutism in Early Childhood: Assessment and Treatment of an African American Preschool Boy. *Clinical Case Studies*, 1-14.
- Cortés, C., Gallego, C., y Marco, P. (2009). *El mutismo selectivo. Guía para la detección, evaluación e intervención precoz en la escuela*. Gobierno de Navarra: Departamento de Educación.
- Jacob, M., Suveg, C., y Shaffer, A. (2013). Developmentally Sensitive Behavioral Treatment of a 4-Year-Old, Korean Girl with Selective Mutism. *Clinical Case Studies*. 20(10), 1-13.
- López-Ibor Aliño, J., y J. Valdés Miyar, M. (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Peña-Casanova, J. (1994). *Manual de Logopedia*. Barcelona: Masson.
- Perelló, J. (1990). *Trastornos del Habla*. Barcelona: Masson
- Phaik, Y., Raja, M., Cohan, S., Fung, D., y Koh, J. (2012). Application of a web-based cognitive-behavioural therapy programme for the treatment of selective mutism in Singapore: a case series study. *Singapore Med.*, 53(7), 446-450.
- Verena, A. (2009). Mutismo selectivo. *Mente y Cerebro*, 38 ,14-19.