

creena

Centro de Recursos de
Educación Especial de Navarra

El mutismo selectivo

Guía para la detección, evaluación e
intervención precoz en la escuela.

Autoras:

**Carmela Cortés Urban
Consuelo Gallego Gallego
Pilar Marco Gallo**

Gobierno de Navarra. Departamento de Educación.
ISBN:978-84-235-3163-9 Depósito legal: NA-1696-2009

Este documento, GUÍA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL MUTISMO SELECTIVO, ha sido elaborado por profesionales del Módulo de Conducta del Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra (CREENA), y es fruto de su experiencia y dedicación como asesores de los profesionales docentes de los centros educativos de infantil y primaria.

A lo largo de los años de existencia del CREENA, las demandas de asesoramiento para la atención a los alumnos y alumnas con mutismo selectivo ha sido una constante. La experiencia acumulada a lo largo del tiempo, la convicción de que la intervención temprana mejora el pronóstico y disminuye considerablemente el riesgo de consolidación del problema, y la necesidad de ofrecer pautas y estrategias de intervención, que permitan al profesorado responder de manera adecuada a las necesidades de estos alumnos, han sido los motivos que han impulsado la elaboración de esta guía.

El mutismo selectivo es un trastorno de la conducta que se inicia en la infancia y que se caracteriza por la dificultad del niño para interactuar verbalmente con determinadas personas y en determinadas situaciones. El problema se manifiesta habitualmente cuando el niño se incorpora a la escuela infantil o se escolariza en los centros educativos. Sin embargo, en muchas ocasiones, la solicitud de ayuda por parte de los profesionales de los centros educativos se realiza varios años después de su detección. El incremento de la demora entre el inicio del trastorno y la intervención contribuye a consolidar las dificultades del niño y aumentar la resistencia del mismo a las estrategias de intervención.

La detección precoz y la intervención temprana se configuran, por lo tanto, como medidas muy eficaces para intervenir con estos alumnos y alumnas. Esta guía, que va dirigida a los profesionales de los centros educativos y especialmente al profesorado de educación infantil, proporciona material original para realizar esta detección temprana "*Cuestionario para la detección precoz del mutismo selectivo*". Además

aporta información acerca de la génesis y desarrollo del trastorno, proporciona instrumentos para la detección y evaluación; y presenta propuestas, orientaciones y pautas para la intervención en los ámbitos familiar y escolar.

ÍNDICE

1. ¿QUÉ ES EL MUTISMO SELECTIVO?

2. ¿CÓMO SE INICIA Y DESARROLLA EL MUTISMO SELECTIVO?

2.1. Esquema Modelo explicativo desarrollo del MS

2.2. Factores relevantes en génesis y desarrollo del MS

2.2.1. Factores relevantes en el ámbito emocional y afectivo

2.2.2. Factores relevantes en el ámbito familiar y social

2.2.3. Factores relevantes en el ámbito escolar

3. ¿CÓMO SABER SI ES UN MUTISMO SELECTIVO?

3.1. Detección

3.2. Diagnóstico

3.3. Evaluación psicopedagógica.

4. ¿CÓMO INTERVENIR EN EL ÁMBITO ESCOLAR?

4.1. Modelo de intervención

4.2. Pautas y orientaciones para la familia

4.2.1. Pautas para mejorar las condiciones familiares, personales y sociales

4.2.2. Pautas específicas para la estimulación del habla

4.3. Pautas y orientaciones para la escuela

4.3.1. Pautas para mejorar las condiciones personales y sociales

4.3.2. Pautas específicas para la estimulación del habla

5. BIBLIOGRAFÍA.

6. ANEXOS:

6.1. ANEXO I: ENTREVISTA PARA LA FAMILIA

6.2. ANEXO II: ENTREVISTA CENTRO ESCOLAR

1. ¿QUÉ ES EL MUTISMO SELECTIVO?



“Miren se ha incorporado a la escuela este año en 1º de Educación Infantil. Durante el primer trimestre, su asistencia ha sido un tanto irregular ya que padece de catarros continuos. La niña no inicia interacciones verbales con sus profesoras ni con sus compañeros de clase y tampoco responde a las preguntas sencillas que tanto unas como otros le hacen. Cuando la profesora se dirige a ella, desvía la mirada, baja la cabeza y se mordisquea los dedos. Cuando realizan actividades de cantar canciones, repasar números, aprender vocabulario... Miren vocaliza y a veces sisea de forma casi inaudible; pero cuando observa que la tutora o algún niño la mira, deja de hacerlo. A veces, muy pocas, responde a las preguntas de la tutora asintiendo y negando con la cabeza o señalando con el dedo.

Miren muestra también una excesiva rigidez corporal, su cara se muestra tensa, con los labios ligeramente abiertos.

La madre de Miren ha comentado a la tutora que en casa, habla perfectamente, que no calla y que le cuenta todo lo que ha aprendido en la escuela, las canciones, los cuentos... Comenta también que en la guardería no habló con nadie, y que tampoco lo hace con los niños y niñas en el parque”.

(Descripción, realizada por maestra de 1º de EI, de una niña con MS)

Se puede definir el mutismo selectivo como la dificultad que presentan algunos niños y niñas para comunicarse verbalmente en entornos y situaciones sociales poco familiares y/o con personas poco conocidas.

Esta definición indica, por una parte, que los niños con mutismo selectivo tienen una competencia lingüística y comunicativa adecuada para su edad, y por otra, que esta buena competencia se manifiesta habitualmente en el entorno familiar próximo pero no se manifiesta en otros ambientes y con otras personas menos conocidas.

La característica esencial del mutismo selectivo es, por lo tanto, la inhibición persistente del habla en situaciones sociales específicas (Olivares, 2007). Su inicio se produce generalmente en los primeros años de vida y se manifiesta, en muchas ocasiones, de forma evidente, durante la escolarización en la etapa de educación infantil. Muchos de los niños y niñas con mutismo selectivo suelen presentar además algunos rasgos de personalidad característicos como timidez, retraimiento social, dependencia, perfeccionismo... que, en el caso de concurrir en el

alumno/a, pueden agravar el problema o contribuir a su consolidación. Esta inhibición del habla raramente remite de forma espontánea y puede prolongarse durante muchos años si no se interviene.

El mutismo selectivo conlleva altos niveles de sufrimiento personal, y tiene como consecuencia importantes problemas de adaptación al entorno. Puede mediatizar el desarrollo afectivo-emocional y repercutir negativamente (siempre en función de su gravedad y del grado de generalización del rechazo a hablar) en el desarrollo social, personal y académico del niño.

2. ¿CÓMO SE INICIA Y DESARROLLA EL MUTISMO SELECTIVO?

Los diferentes modelos explicativos de la génesis u origen del mutismo selectivo destacan el carácter multicausal del trastorno, considerando éste como fruto de la interacción entre una serie de variables evolutivas propias del niño (vulnerabilidad, historia de aprendizaje, déficits instrumentales relacionados con el lenguaje oral...) y de variables ambientales relacionadas con el contexto familiar, escolar y social del mismo (estilo educativo familiar y escolar, modelado de conductas de relación interpersonales, sociabilidad o aislamiento familiar...).

En el modelo explicativo que aparece a continuación, se explicitan distintos factores que intervienen en el origen y desarrollo del problema.

2.1. Esquema del Modelo explicativo génesis y desarrollo del mutismo selectivo

FACTORES QUE PREDISPONEN

Condiciones personales, familiares y escolares que lo hacen más vulnerable y proclive a desarrollarlo

- **Contexto personal:**
 - . Características de personalidad (vulnerabilidad, inhibición...)
 - . Déficits de aprendizaje (problemas lenguaje oral, habilidades sociales...)
- **Contexto familiar:**
 - . Modelado de evitación de las relaciones sociales
 - . Estilo educativo (sobreprotector, autoritario...)
 - . Características de personalidad de madre/padre/...
- **Contexto escolar:**
 - . Estilo educativo (autoritario, condescendiente, variable..)
 - . Competencia y estilo relacional del profesor...

FACTORES QUE PRECIPITAN

Condiciones y circunstancias negativas y puntuales que aparecen en la vida del niño, que, en interacción con los anteriores, pueden desencadenar la aparición del mismo.

- Vivencia de acontecimientos vitales, como traumáticos o estresantes (inicio de la escolaridad, hospitalización, separación de la madre, cambios de residencia, circunstancias familiares adversas, inmersión en L2...)

COMPORTAMIENTO - MUTISMO

- **Mutismo**
- **Conductas ansiedad, evitación y escape.**

FACTORES QUE REFUERZAN Y MANTIENEN

Las consecuencias que el mutismo del niño genera en sí mismo y en los entornos habituales, refuerzan y mantienen el mutismo.

- Vivencia de disminución de ansiedad al evitar situaciones de exigencia de habla...
- Acomodación del entorno a la conducta del niño...
- Exceso de atención recibida...
- Cogniciones, expectativas y comentarios de aceptación del problema...
- Aceptación de respuestas no orales...

2.2. Factores relevantes en la génesis y desarrollo del mutismo selectivo



2.2.1. Factores relevantes en el ámbito emocional y afectivo

- **Vivencia de acontecimientos vitales como estresantes:** incorporación al centro educativo, hospitalización, cambio lugar de residencia, experiencias negativas asociadas a la inmigración...
- **Vulnerabilidad** manifestada en respuestas de ansiedad intensas ante extraños en etapas anteriores del desarrollo.
- **Apego excesivo a la madre.** Manifestación de comportamientos de ansiedad ante la separación.
- Manifestación de **conductas de inhibición social, timidez y retraimiento** que dificultan las relaciones interpersonales.
- **Escasas habilidades comunicativas y lingüísticas** que dificultan la comunicación oral (problemas de habla o de lenguaje: amplitud de vocabulario, pronunciación, disfluencias en la emisión...)
- Manifestación de **conductas de rigurosidad, meticulosidad y perfeccionismo excesivo**, que impiden al niño enfrentarse a situaciones en las que tiene miedo a fracasar.

2.2.2. Factores relevantes en el ámbito familiar y social:

- **Estilo educativo.** Estilo autoritario (exigencia elevada respecto del comportamiento del niño, atención selectiva a los fallos para corregírseles, exigirle corrección inmediata y frecuente...); o por el contrario estilo sobreprotector (evitar las dificultades, hacerlo por él, aliviar al niño ante cualquier contrariedad, poca autonomía personal...).
- **Modelado familiar para las relaciones sociales.** Relaciones sociales poco frecuentes, evitación de relaciones, aislamiento social, instrucciones familiares de evitar hablar con extraños, inadecuada estimulación social del niño...
- **Clima familiar.** Vivencia de situaciones conflictivas en el ámbito familiar
- **Características de personalidad** asociadas a ansiedad, inhibición... en familiares del niño.
- **Existencia de trastornos de habla** en miembros de la familia. Dislalias, tartamudeo, mutismo selectivo...
- **Perfeccionismo familiar.** Expectativas elevadas en relación con el desarrollo del lenguaje del niño (perfección en el habla, correcciones frecuentes...). Exigencia excesiva por parte de los padres para que hable y hable bien: corrección del habla, le exigen que lo repita cada vez que lo pronuncia mal...
- **Excesiva atención recibida por no hablar.** Al niño se le pregunta reiteradamente si ha hablado en el colegio, de haberlo hecho con quién, cuánto y cómo, se le anima a empezar a hablar en una fecha concreta...

2.2.3. Factores relevantes en el ámbito escolar:

- **Estilo relacional del profesor.** Capacidad de vinculación con el alumno afectado, preferencia por relaciones más o menos cercanas...
- **Conocimiento** y competencia profesional **del profesor** respecto a contenidos concretos relacionados con **el trastorno**.
- **Estilo educativo del profesor.** El profesor puede tener un estilo autoritario (exigencia continua de respuesta oral, comentarios negativos acerca de la competencia, expectativas negativas respecto a la evolución del niño...); sobreprotector

(evitación de situaciones de habla, ofrecimiento de ayudas gestuales o alternativas de respuesta...); o variable y contradictorio (poco coherente en las medidas y en el funcionamiento escolar).

- **Acomodación del entorno a las dificultades del niño.** El alumno deja de hacer ciertas actividades académicas porque no habla (no sale a la pizarra, se le salta sistemáticamente en turnos de preguntas, se actúa como si no existiera...), los compañeros se convierten en "intérpretes" del niño, se le permite contestar mediante gestos...
- **Generación de expectativas negativas** del profesorado y del alumnado respecto a la evolución y normalización del habla del niño y etiquetado de las respuestas de evitación y escape que realiza: "No sabe hablar", "No habla, se le ha comido la lengua el gato"...
- **Excesiva atención recibida por no hablar.** El profesor insiste para que responda, le anima, le dice que no se preocupe, los compañeros le animan a responder, se centra toda la atención del grupo en la no respuesta del niño.

Por último, es importante tener en cuenta que la presencia y concurrencia de algunos de estos factores no es condición suficiente para desarrollar un mutismo selectivo, ni en todos los casos de mutismo están presentes todos estos factores.

3. ¿CÓMO SABER SI ES UN MUTISMO SELECTIVO?

Para discriminar el mutismo de otros trastornos o problemas de comunicación y lenguaje es preciso disponer de criterios e indicadores claros, de procedimientos de valoración eficaces y de instrumentos de medida fiables. Las fases para la valoración y diagnóstico del mutismo selectivo son: Detección, Diagnóstico y Evaluación psicopedagógica.

3.1. Detección

El proceso de detección se va a centrar en el análisis de dos aspectos fundamentales: por una parte, las características, cualitativas y cuantitativas, de las interacciones verbales y no verbales del niño; y por otra la presencia de conductas de inhibición y/o ansiedad en las situaciones de interacción verbal con otros.

Un procedimiento para llevar a cabo la detección y el análisis de estos aspectos, es el cuestionario que se presenta a continuación. Su

complimentación exige llevar a cabo una observación detallada de los comportamientos del niño durante un tiempo considerable y un registro sistemático de los comportamientos verbales, comunicativos y de inhibición o ansiedad que el alumno/a manifiesta en los ambientes habituales y con distintos interlocutores.

3.1.1. Cuestionario para la detección precoz del mutismo selectivo

Analice con detenimiento cada una de las frases del cuestionario. Si la frase define de manera correcta y verdadera el comportamiento del alumno, señale con una X

EXPRESIÓN VERBAL	
1. No responde verbalmente a las preguntas que le hacen el profesor/a.....	.....
2. No hace nunca peticiones verbales al profesor.....	.....
3. No participa en las actividades orales en grupo.....	.....
4. Sólo en algunas ocasiones responde a algún profesor.....	.....
5. No interactúa verbalmente con los compañeros en clase.....	.....
6. No interactúa verbalmente con los compañeros en el patio.....	.....
7. Sólo en algunas ocasiones habla con los compañeros.....	.....
8. Los padres refieren que el niño habla en casa con normalidad.....	.....

COMUNICACIÓN	
1. El niño entiende las órdenes que el profesor/a le da.....	.....
2. Se muestra atento e interesado durante las actividades del aula (Narración de cuentos, explicaciones, intervenciones por turno...).....	.....
3. Habitualmente establece contacto ocular con el profesor, pero cuando se le pregunta, evita la mirada (baja cabeza, mira otro lado...) .....	.....
4. Utiliza gestos con fines comunicativos (pedir, señalar, afirmar, negar... ..	.....
5. Interactúa y juega con los niños.....	.....

APRENDIZAJE	
1. Realiza las actividades habituales del aula que no implican expresión oral, (pintar, recortar, picar, repasar, ensartar, rodear, construir puzzles, ordenar secuencias, escribir letras y números), a un nivel similar al de los otros niños .....	.....
2. En casa cuenta lo que ha hecho y ha aprendido en la escuela (canciones, cuentos, números, letras...).....	.....

OTRAS CONDUCTAS	
1. En muchas ocasiones muestra rigidez corporal y facial.....	.....
2. En situaciones de interacción verbal y/o contacto corporal, manifiesta conductas de ansiedad (se mete los dedos en la boca, se remueve en su asiento, presenta tics, balancea los brazos, se toca el pelo constantemente, mantiene las manos dentro de los bolsillos.....)	.....
3. En situaciones de interacción con otros, muestra conductas de evitación (mira para otro lado, baja la cabeza, evita el contacto físico.....)	.....
4. Evita situaciones que implican exponerse ante los demás, estar en el punto de mira.....	.....
5. Se demora en la realización de tareas o actividades escolares más de lo debido .....	.....

Criterios de valoración:

Existirá sospecha de mutismo selectivo cuando:

- a) en los dos primeros bloques (expresión verbal y comunicación), se hayan marcado, en cada uno de ellos, al menos cuatro ítems
- b) en el tercer bloque (aprendizaje) se haya marcado, por lo menos, uno de los ítems.

El apartado de Otras conductas, no es determinante, aunque aporta información complementaria.

3.2. Diagnóstico.

La Asociación Americana de Psiquiatría (A.P.A.), en su manual para el diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV TR (2000), incluye el mutismo selectivo en el apartado de Trastornos de inicio en la infancia, la niñez y la adolescencia. El manual realiza la caracterización clínica del mutismo selectivo y establece los criterios para su diagnóstico. Éstos se detallan en la siguiente tabla junto con algunas consideraciones y concreciones a tener en cuenta en los centros educativos; igualmente se incluye una relación de posibles estrategias e instrumentos que facilitan la evaluación.

1º. Incapacidad persistente a hablar en situaciones específicas (en la escuela y en general en situaciones en las que estén presentes personas desconocidas) a pesar de hacerlo en otras situaciones (con los padres y con personas muy familiares).

Consideraciones en contexto escolar	Instrumentos	Responsable
<p>La evaluación del problema exige delimitar claramente en qué situaciones y con qué personas habla y en cuáles y con quiénes no lo hace:</p> <p>a) Registrar con que personas concretas (adultos y/o niños) habla o ha hablado alguna vez y el tipo de relación que los une (padre, madre, hermanos, abuelos, tíos, primos, amigos, vecinos, médico, comerciante...).</p> <p>b) Registrar en qué contextos y situaciones concretas habla el alumno (entorno familiar, dependencias escolares, espacios vecinales, entorno médico, tiendas...)</p>	<p>Registros para la recogida de información en los ámbitos escolar, social, familiar</p> <p>Entrevista familiar (Anexo I) y escolar (anexo II)</p> <p>Grabación de audio o video realizada en el ámbito familiar en situación espontánea.</p>	<p>Madre / Padre Tutor Profesores Orientador Otros</p>

2º. La alteración interfiere en el rendimiento escolar o la comunicación social

<p>La interferencia en la relación social y en la comunicación interpersonal es notoria desde el principio. Con mucha frecuencia, son niños con pocos amigos, que tienden a aislarse y a jugar solos en el recreo, que no son invitados o no acuden a los cumpleaños de los compañeros...</p> <p>Sin embargo, la interferencia en el rendimiento escolar no se hace evidente hasta etapas posteriores. Por lo general, suelen ser niños con buenas capacidades intelectuales y sin dificultades de aprendizaje, pero la falta de comunicación y uso del lenguaje oral, interfiere en el aprendizaje de otros contenidos más complejos.</p> <p>La valoración de este criterio diagnóstico requiere una evaluación minuciosa de la competencia curricular y social del alumno.</p>	<p>Observación en ambientes naturales</p> <p>Observación en situaciones diseñadas</p>	<p>Tutor</p> <p>Otros Profesores</p> <p>Orientador</p>
--	---	--

3º. La duración de la alteración es de por lo menos 1 mes		
Consideraciones en el contexto escolar	Instrumentos	Responsable
<p>Es relativamente normal y habitual que haya alumnos que en situaciones “novedosas” y “estresantes”, como por ejemplo, la incorporación a la escuela, se muestren reacios a hablar. La limitación temporal del criterio a un solo mes, hace que este indicador resulte poco discriminativo para evaluar a los niños-niñas que se incorporan por primera vez a la escuela en educación infantil.</p> <p>En esta etapa educativa, sería conveniente ampliar el criterio de duración de la alteración al primer trimestre de escolaridad, con el fin de evitar confundir un posible mutismo selectivo con el paulatino proceso de adaptación a la escuela.</p>	<p>Registros de observación longitudinal.</p> <p>Entrevista al profesorado (Anexo II)</p>	<p>Profesores</p> <p>Orientador</p>
4º. La incapacidad para hablar no se debe a una falta de conocimiento o de fluidez del lenguaje hablado requerido en la situación social.		
<p>Los niños con mutismo selectivo poseen, por lo general, la competencia lingüística y comunicativa propia de su edad cronológica. Por lo general, no hablan en la escuela, pero se comunican verbalmente de una manera normal en casa.</p> <p>En relación con este criterio, habrá que tener en cuenta al alumnado de lengua materna diferente a la utilizada en la escuela para distinguir el mutismo de la falta de competencia (alumnos inmigrantes, y alumnado de modelos de inmersión lingüística...)</p>	<p>Registros de lenguaje espontáneo en ámbito familiar (video, casete) y en otros entornos: parque, recreos...</p> <p>Instrumentos de evaluación de la competencia comunicativa y lingüística: ECO, ITPA, PIR-5...</p>	<p>Familia.</p> <p>Profesores</p> <p>Orientador</p> <p>Logopeda.</p>

5º. El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de la comunicación y no aparece exclusivamente en el transcurso de un TGD, esquizofrenia o un trastorno psiquiátrico

Consideraciones en el contexto escolar	Instrumentos	Responsable
<p>El mutismo del niño puede ser un síntoma de otro trastorno psiquiátrico. Es necesario por ello realizar un diagnóstico diferencial y valorar si es o no un mutismo selectivo descartando la existencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad mental - Trastorno generalizado del desarrollo (TGD) - Trastornos del lenguaje y la comunicación - Trastornos de ansiedad, ansiedad separación. - Otros <p>La presencia de síntomas propios de otros trastornos requeriría la intervención de los profesionales de salud mental.</p> <p>Es conveniente también tener en cuenta la existencia de problemas emocionales graves derivados de hechos traumáticos como: rupturas familiares, duelos, abusos, malos tratos, estrés post-traumático... que pueden producir síntomas similares.</p>	<p>Pruebas médicas: audición, neurología...</p> <p>Informes psicológicos y psiquiátricos</p> <p>Escala para el diagnóstico diferencial del mutismo selectivo</p>	<p>Orientador</p> <p>Profesionales de Salud Mental.</p>

El diagnóstico del mutismo selectivo requiere la presencia de **todos los criterios** citados en el cuadro anterior. La responsabilidad de la coordinación de todos los docentes implicados y la gestión del proceso de diagnóstico, recaerá en el Orientador/a del centro escolar. Para realizar el diagnóstico y descartar la presencia de otros trastornos comórbidos o de base se derivará al alumno/a a los Servicios de Salud Mental.

3.3. Evaluación psicopedagógica.

Una vez realizado el diagnóstico será preciso llevar a cabo una evaluación psicopedagógica que, considerando los ámbitos personal, escolar y familiar, tendrá como finalidad básica definir cuáles son los factores que predisponen, precipitan y refuerzan el comportamiento del mutismo, determinar las necesidades educativas del alumno/a y concretar el tipo y grado de ayudas que precisa. Algunos de los aspectos a evaluar son los siguientes:

3.3.1. **Ámbito personal:**

- **Condiciones comunicativas y lingüísticas del alumno/a:** con quién habla, con quién no, en qué tono, con qué longitud, cuánto, en qué situaciones, si utiliza gestos o no...
- **Comportamientos asociados al mutismo:** conductas de evitación y escape, grado de tensión corporal...
- **Historia del problema:** posibles causas, manifestaciones iniciales, evolución del problema a lo largo del tiempo, intentos de control, resultados de los mismos...
- **Competencia social del alumno/a:** Habilidades sociales, integración en el grupo, amigos, dificultades más importantes, conductas de evitación o huida...
- **Competencia lingüística del alumno/a:** Conocimiento del idioma, pronunciación, vocabulario, fluidez verbal...
- **Tipo y grado de ayudas que facilitan la interacción verbal:** Instigarle para que responda, realizar sesiones de apoyo individual, diseñar actividades a realizar en pareja, diseñar y realizar actividades de juego, modelar las respuestas...

3.3.2. **Ámbito escolar:**

- **Contexto socio-personal de enseñanza-aprendizaje:** Vinculación con el tutor; Estilo de autoridad; Clima social del aula; Relaciones interpersonales...
- **Contexto físico de enseñanza-aprendizaje:** Disposición física y organizativa del aula; Programación de aula; Estrategias didácticas; Formatos tipo de actividades de aula; Nivel de conocimiento de la lengua vehicular de uso en la escuela...
- **Medidas adoptadas y resultado** de las mismas.
- **Atribuciones, cogniciones y expectativas del profesorado** en relación con el alumno/a y su problema.

3.3.3. **Ámbito familiar:**

- **Estilo de autoridad familiar.**
- **Competencia social y estilo relacional de la familia:** frecuencia, amplitud y estilo de los intercambios comunicativos y relaciones sociales.
- **Estructura y Clima familiar:** Composición familiar, personas que viven en el domicilio y parentesco, estilo de comunicación de la familia...
- **Atribuciones, cogniciones y expectativas respecto al hijo y su problema:** pensar que se resolverá con la edad, mostrarse incrédulo, no creer que su hijo no habla, pensar que es un problema de inadaptación escolar...
- **Actuaciones de los padres en las situaciones sociales en las que el niño no interactúa verbalmente con otros:** Le insisten para que responda, le obligan, le castigan por no hacerlo, le prometen un premio si lo hace, le riñen, lo justifican ante el interlocutor, lo abrazan y le expresan su comprensión, se anticipan a sus deseos, satisfacen sus necesidades sin requerirle que lo pida...
- **Medidas adoptadas y resultados.**

La evaluación psicopedagógica puede ser más o menos exhaustiva. El grado de profundización y concreción de la misma estará en función de las condiciones del alumno/a, y las de su contexto familiar y escolar; y de la cantidad de factores que están incidiendo en la manifestación del problema.

4. **¿CÓMO INTERVENIR DESDE EL ÁMBITO ESCOLAR?**

El mutismo selectivo como trastorno forma parte de un continuo, el que encontramos distintas situaciones (de menor a mayor restricción respecto a la interacción verbal con otros).

- a) En el inicio, personas que se comunican oralmente pero lo hacen de manera escueta (aversión a hablar).
- b) Le siguen las que seleccionan las personas y las situaciones en las que hablan y no hablan (mutismo selectivo)
- c) Finaliza con las que van restringiendo progresivamente las situaciones y las personas hasta no hablar con nadie (mutismo total).



El mutismo progresivo o total, cuenta, casi en la totalidad de los casos, con una historia previa de mutismo selectivo y/o de aversión a hablar. La investigación muestra que cuanto más se prolonga el problema en el tiempo, mayor gravedad adquiere; así, la persona afectada aumenta paulatinamente el número de personas y de situaciones con las que no habla. Teniendo en cuenta lo anterior, la intervención educativa y familiar, lo más precoz posible, se configura como la estrategia con mayor garantía de éxito.

4.1. Modelo de intervención

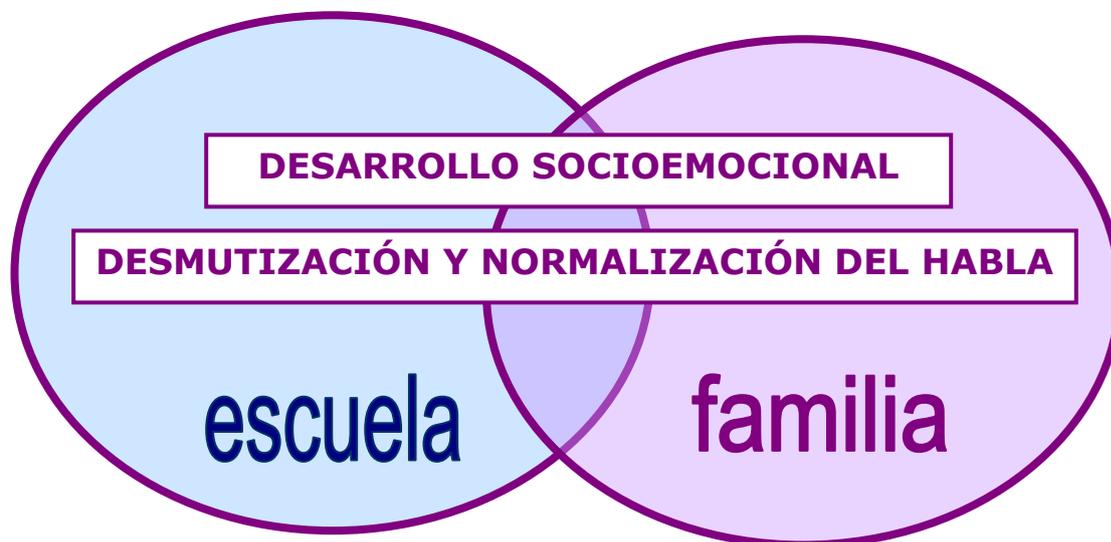
Dado el origen multicausal del mutismo la intervención que se propone debe contemplar la actuación en los diferentes ámbitos "sociales" y relevantes del niño: el familiar, el social y el escolar.

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.

En primer lugar, y antes de presentar el modelo de intervención, es necesario explicitar una serie de premisas básicas que deben ser tenidas en cuenta para la elaboración de las pautas de intervención. Éstas son:

- (1) Las **actitudes de sobreprotección** para evitar el sufrimiento del niño y, **las que tienden a minimizar o ignorar el problema no hacen más que reforzar e incrementar el mutismo.**
- (2) Las situaciones comunicativas "naturales" no son suficientes para superar el mutismo. Es necesario planificar y diseñar otras situaciones, garantizando siempre el éxito del niño.
- (3) En cada momento de la intervención, **se partirá de lo que el niño es capaz de hacer con ayuda.**
- (4) **La exigencia de respuesta verbal se ajustará a una progresión y se mantendrá a lo largo de todo el proceso.** Se evitará la tendencia natural a la acomodación en el nivel alcanzado, tanto de los niños como de los adultos responsables.
- (5) La necesidad de rigor y sistematicidad y la diversidad de ámbitos afectados exige la **coordinación de todos los implicados** (Familia-escuela)

La intervención se debe realizar de forma paralela en los ámbitos familiar-sociales y escolar; y girará en torno a dos objetivos básicos, uno general que pretende mejorar las condiciones personales y sociales del alumno/a y otro más específico que incide directamente en la interacción verbal.



4.2. Pautas y orientaciones para la familia

A veces los padres y madres de niños y niñas con mutismo selectivo no son conscientes de la importancia y de las graves consecuencias que el problema puede tener en el desarrollo del niño, y no adoptan ninguna medida. Otras veces manifiestan ansiedad y preocupación excesiva que incrementa la ansiedad y el bloqueo del niño en las situaciones de interacción verbal con personas “poco conocidas”. Ninguna de estas actuaciones contribuye a mejorar la situación del niño con mutismo. El problema debe ser abordado en su justa dimensión, y exige adoptar medidas que favorezcan el desarrollo sociopersonal del niño y estimulen su habla en las diversas situaciones de interacción verbal con otros.

4.2.1. Pautas para mejorar las condiciones familiares, personales y sociales

- **Ofrecer al niño un ambiente de seguridad, comunicación, serenidad, comprensión y afecto.** La familia debe ofrecerle la posibilidad de poder expresar a qué tiene miedo, cómo se siente, qué problemas tiene. El niño deberá tener la seguridad de que su comportamiento no va a ser juzgado y criticado. Igualmente, manifestarle confianza en sus posibilidades y en la superación del problema.

- **Posibilitarle experiencias que le conduzcan al desarrollo de personal y social.** Por su especial relevancia, destacamos los relacionados con la autonomía personal y el desarrollo de hábitos adecuados a su edad, relacionados con la alimentación, higiene, vestido, orden... Entre otros, colaborar en tareas sencillas del hogar, vestirse y asearse con supervisión, dejarle tomar pequeñas decisiones, pedirle opinión sobre cosas que le afecten...
- 
- **Incidir en lo positivo, destacar sus puntos fuertes y reforzar con frecuencia las tareas y actividades que el niño realiza bien.** La utilización frecuente del elogio tiene un efecto positivo en las actitudes y comportamientos. Podemos también premiar al niño con algún objeto de su interés o con la posibilidad de realizar una actividad que le resulta muy gratificante.
 - **Eliminar actitudes de sobreprotección.** Evitar los estilos educativos autoritarios y la exigencia excesiva de perfección, tanto en lo que respecta al habla como a las tareas y actividades que el niño realiza. Los reproches, los comentarios negativos, la petición de rectificación... debe ser reducidos al mínimo.
 - **La dinámica de funcionamiento familiar (rutinas, horarios, procedimientos...), debe estar sujeta a normas claras y concretas** que deben ser respetadas por toda la familia. El niño debe conocerlas y funcionar en consonancia con ellas. SEGURIDAD.
 - Posibilitar que el niño **realice alguna actividad física deportiva** de carácter lúdico que le permita descargar las tensiones acumuladas durante la jornada escolar
 - **Fomentar al máximo la interacción del niño con compañeros, vecinos y amigos:** participar en actividades extraescolares, acudir a parques infantiles, celebrar las fiestas comunitarias, acudir a espectáculos propios de la edad, invitar a niños a casa, acudir a casas de otros...
 - **Mantener una comunicación recíproca y continuada con la escuela** para consensuar las medidas educativas, seleccionar las estrategias a utilizar y transmitir información acerca de los cambios que se van produciendo en el niño.

4.2.2. Pautas específicas para la estimulación del habla

Qué HACER	Qué NO HACER
<ul style="list-style-type: none">• Modelar y enseñar al niño formas adecuadas de iniciar y mantener interacciones verbales con otros (cómo saludar, cómo pedir jugar, cómo acercarse...).• Reforzar las aproximaciones verbales y no verbales del niño hacia otras personas tanto iguales como adultos. Comentar con él el agrado y las ventajas de jugar con otros, de tener amigos, invitar a amigos a casa...)• Fomentar la interacción social (y verbal) con iguales y con adultos:<ul style="list-style-type: none">- Adaptando el procedimiento de los juegos a las necesidades del niño: p.e. juegos de mesa habituales tales como el parchís, la oca, el dominó, juegos de cartas... que exigirán realizar producciones verbales cortas (indicar el número del dado, pedir una carta, responder sí o no, cantar la coletilla para poder avanzar...).- Realizando la labor de mediador. Acercarse con el niño al grupo y jugar un rato con ellos, ir retirándose progresivamente una vez que el niño se ha integrado en el grupo.	<ul style="list-style-type: none">• Realizar comentarios que hagan referencia a que no habla (preguntar si ha hablado en clase, si ha cantado en música...)• Reñirle y anticiparle posibles consecuencias negativas (amenazarle con castigos, repetir curso, reprimendas...)• Expresar comparaciones con hermanos, compañeros u otros niños. (señalar que otros niños hablan más y mejor, son más simpáticos,...)• Realizar comentarios que le sugieran cuándo puede empezar a hablar, cuándo es el momento idóneo, cómo puede hacerlo• Forzarle a hablar en situaciones sociales en las que se observe ansiedad excesiva.• Realizar comportamientos que puedan reforzar y mantener el mutismo del niño: adelantarse a sus deseos cuando el niño no los ha expresado, dar por válidas las respuestas gestuales, sugerirle que responda con los dedos o con gestos...

Qué HACER	Qué NO HACER
<p>- Planificando situaciones que faciliten la comunicación verbal con otros: invitar a niños a casa, ir a hacer recados, compras, acudir al parque o a la plaza, acudir a cumpleaños...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar el círculo de amigos que tiene el niño y ampliarlo progresivamente. Una vez haya empezado a hablar con algún niño o niña, se intentará repetir la misma situación el mayor número de veces posible. Cuando el niño esté bien integrado en el grupo, se irá introduciendo poco a poco otros niños. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mostrar ansiedad, preocupación o enfado ante el comportamiento del niño. • Justificar al niño ante otras personas cuando no responde a las preguntas de éstas ("Es muy tímido"...)

4.3. Pautas y orientaciones para la escuela

La consideración del mutismo selectivo como un miedo desproporcionado a hablar en determinadas situaciones sociales, da pistas respecto a cómo debe diseñarse la intervención educativa. Por una parte, sólo se superará la dificultad si el niño se enfrenta a la situación que le genera miedo; por otra, si se le plantea una que está por encima de sus posibilidades, se incrementará su ansiedad y resistencia a enfrentarse a ella.

Por otra parte, los niños con mutismo selectivo hablan en aquellos entornos muy conocidos en los que sienten muy seguros y con aquellas personas con las que establecen vínculos afectivos muy positivos.

La escuela se configura como uno de los entornos privilegiados en los que se debe centrar la intervención, dado que en ella se producen una gran cantidad de relaciones interpersonales diversas.

De los párrafos anteriores se extraen cinco importantes conclusiones:

- a) La intervención en la escuela es imprescindible. Por una parte, es uno de los entornos principales donde las dificultades se ponen de manifiesto; por otra, la cantidad y calidad de las situaciones de interacción lo configuran como el escenario idóneo para estimular y generalizar la comunicación verbal.

- b) El establecimiento de una vinculación afectiva “muy positiva” con el niño es requisito imprescindible para llevar a cabo la intervención educativa.
- c) Las actitudes de facilitación y sobreprotección no consiguen más que reforzar el miedo a hablar e incrementarlo.
- d) Hay que plantearle situaciones de interacción que conlleven intercambio verbal, pero éstas deben ser cuidadosamente planificadas en función del nivel de exigencia que conllevan.
- e) Antes de ponerle en situación de exigencia de habla, debemos garantizar que el niño posee las estrategias y habilidades necesarias para enfrentarse a las mismas.

Éstas deberán estar graduadas en función de la mayor o menor exigencia de expresión verbal que se requiera en la situación comunicativa; y para ello tendremos que manejar aspectos tales como la longitud de la respuesta o frase requerida, el tono de voz exigido, el tipo y número de personas presentes, y el grado de complejidad de elaboración del contenido.

4.3.2. Pautas para mejorar las condiciones personales y sociales

- **Intensificar el vínculo afectivo positivo con el niño.** Con este fin se pueden realizar diversas estrategias: destinar momentos concretos a lo largo del día (2 ó 3) para estar con él e interesarse por sus “cosas”; establecer contacto físico cariñoso frecuente con él, utilizar el elogio privado y público por las tareas bien realizadas, contar con él en las situaciones que se produzcan en el aula, hacerle consciente de la atención del profesor con sonrisas y guiños, realizar juegos en el aula y hacer pareja de juego con él...
- **Favorecer las interacciones entre los niños y entre éstos y los adultos en el centro.** Para ello se diseñarán actividades en parejas y pequeño grupo. Se pueden realizar actividades de trabajo escolar tales como realizar murales, hacer construcciones, juegos de ordenador que exijan dos participantes...; y actividades de juego libre y juego dirigido (juego social, juego cooperativo...). La elección de los grupos será realizada siempre por el profesor, igualmente programará las ayudas que el niño necesita y estará muy pendiente del desarrollo de las actividades.

- **Evitar actuaciones, tanto de los compañeros como de los profesores, que puedan mantener el comportamiento de mutismo**, tales como dar por válidas respuestas gestuales del niño, darle la posibilidad o sugerirle que responda de otras formas distintas a la verbal, permitir que otros niños pidan algo o respondan por él, realizar comentarios que justifiquen o expliquen el comportamiento del niño (“No habla porque...”...).
- **Evitar la sobreprotección.** Ante situaciones sociales en las que es visible la incomodidad del niño, y en las que se manifiesta la tendencia del adulto a sobreprotegerlo, conviene resolver la situación actuando de manera general, sobre todo el grupo, y no centrándola en el niño. No conviene justificarlo ante los demás, ni expresarle comprensión, ni insistirle en que responda verbalmente... Tampoco se le harán las tareas que el niño puede hacer por sí solo.
- **Asignar pequeñas tareas de responsabilidad** dentro del aula y del centro educativo ajustadas a la edad (hacer recados, repartir/recoger material, borrar la pizarra, pedir fotocopias al conserje...)
- **Aumentar el control del adulto, sobre las interacciones entre los iguales**, con el fin de evitar el aislamiento del alumno y, sobre la existencia de tiempos de trabajo en los que la actividad escolar depende de su propia iniciativa.
- **Evitar que el alumno pase desapercibido en las actividades que impliquen la participación de todos** (responder a preguntas, cantar, representar con mímica...), respetando escrupulosamente su turno y asignándole un tiempo de participación.
- **Incrementar dentro de la programación de aula las actividades que impliquen movimiento corporal y contacto físico** entre los niños (hacerse cosquillas, formar “montones”, darse abrazos...).
- Introducir o incrementar en la programación de aula **actividades de relajación para realizar en grupo** (salir a borrar la pizarra, repartir materiales, llevar algo a otro profesor, recoger fotocopias en conserjería, acompañar a un niño...).
- Reforzar con frecuencia los comportamientos y actuaciones que el niño realiza bien (trabajos escolares, atención a las explicaciones, disposición al trabajo, ayuda a compañeros...).

- **Crear un clima de seguridad, aceptación y confianza** en el aula favorable a la comunicación verbal.
- **Programar tiempos de coordinación de todo el profesorado** que interviene en la atención educativa del grupo al que pertenece el alumno, para dar coherencia y consistencia a la intervención educativa. Es fundamental que todo el profesorado que tiene relación con el aula y con el niño, junto con la orientadora, comprenda los objetivos y estrategias a llevar a cabo, diseñe y planifique las actividades a realizar en sus sesiones y ponga en común los resultados y dificultades encontradas. La coherencia y consistencia de las intervenciones de todos contribuirá positivamente a que tenga resultados positivos.
- Se les dará **instrucciones a los padres para que hagan “vida social” dentro del entorno escolar**. Siempre que sea posible, les llevarán a la escuela, les recogerán, y permanecerán en el patio escolar fuera del horario fomentando el juego del niño con sus compañeros. Los padres deberán establecer interacciones sociales con otros adultos ofreciendo al niño modelos adecuados de relación interpersonal.
- Mantener **estrecha relación con la familia** para el trasvase de información y el ajuste de las pautas y estrategias a implantar en el ámbito familiar.

4.3.2. Pautas específicas para la estimulación del habla

- **Diseñar y planificar actividades y juegos de producción de sonidos y comunicación corporal:**
 - **Juegos de movimiento corporal** (imitación de gestos, adivinar objetos o acciones mediante mímica, dirigir a un compañero con los ojos vendados...).
 - **Juegos de producción de sonidos corporales** (palmadas, soplidos, golpes con pies, silbidos, chasquidos...).
 - **Juegos con sonidos inarticulados y articulados** (encadenamiento de sonidos, gradación de sonido, asociación de sonidos a movimientos...).

En relación con el desarrollo de estos juegos, es conveniente tener en cuenta lo siguiente:

- a. El profesor determinará la composición de los grupos de juegos. Estos grupos serán inicialmente muy reducidos, parejas o tríos, y se irán ampliando progresivamente.
 - b. El profesor ayudará al alumno a integrarse y en el grupo de juego y a participar en él, evitando su tendencia al aislamiento y la falta de iniciativa.
- **Realizar actividades y juegos de habla enmascarada, en las que al niño/a no se le ve la cara mientras habla** (títeres, marionetas, hablar por teléfono dentro de una casita, máscaras, juegos de hablar al oído...).
 - **Planificar las actividades en las que se requiere al alumno/a una emisión fonética o verbal, teniendo en cuenta tres ejes** fundamentales, que deberán graduarse siempre de menos a más:

Personas implicadas en la situación comunicativa	Longitud de emisión requerida	Intensidad de la emisión verbal
<ul style="list-style-type: none"> - Alumno y profesor - Alumno, profesor y un compañero - Parejas o tríos - Pequeño grupo con el profesor - Grupo clase - ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Emitir sonidos con el cuerpo - Emitir sonidos articulados - Responder con monosílabos (sí, no, otros) - Responder con una palabra - Responder con frases cortas - ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Vocalización sin sonido - Vocalización con sonidos apenas audible - Vocalización con sonidos audible pero bajo - Volumen ajustado a la situación.

A pesar de la interrelación de los tres ejes, el progreso del niño no tiene porqué ser paralelo en todos ellos. Esto exige una continua adaptación de las actividades en torno a los ejes (personas, longitud e intensidad de voz) en función del avance conseguido en cada uno de ellos.

- **Planificar y diseñar momentos diarios y frecuentes en los que el profesor/a haga una pregunta sencilla al alumno** (inicialmente con respuesta de una sola palabra, progresivamente con respuestas de mayor longitud).

- **Plantear juegos de pareja que requieran emisiones verbales sencillas** en cuanto a contenido y breves en cuanto a longitud (lotos, memoris, el mensaje secreto, adivinar oficios,...)
- **Organizar en torno a los rincones del aula pequeños grupos de trabajo y/o de juego en los que se le facilite al niño el intercambio verbal con compañeros.** Es importante que los agrupamientos sean establecidos previamente por el profesor cuidando especialmente la composición de los grupos (inicialmente con los niños con los que tiene una mayor relación).
- **Reforzar la respuesta verbal del niño.** Las consecuencias naturales asociadas a la emisión verbal tales como, conseguir los materiales necesarios para realizar un trabajo, realizar el trabajo que más le gusta, jugar con un juego elegido por él... son suficientemente reforzadores. Cuando la situación lo requiera, se puede elogiar públicamente su emisión de manera discreta.
- Utilizar, según casos, técnicas como el **desvanecimiento estimular**. Esta técnica consiste en diseñar situaciones en las que estén presentes personas con las que el niño habla habitualmente y personas con las que no lo hace, hasta conseguir que hable con todas ellas (por ejemplo, padres y profesor en el aula). Cuando esto ocurre, se van retirando progresivamente los primeros. Este desvanecimiento debe realizarse muy progresivamente.
- La gran tendencia a la acomodación del niño (y de los adultos del entorno escolar y familiar) en el nivel de emisión verbal alcanzado por éste, sugiere la **necesidad de ir aumentando la exigencia de emisión verbal y las situaciones de intercambio comunicativo.**
- En general, cuando se tenga que realizar la planificación y diseño de actividades, habrá que **partir siempre de lo que el niño es capaz de hacer en cada momento**, planificando y llevando a cabo, siempre de forma progresiva, actividades de mayor complejidad.
- Por último, **no conviene mantener la aplicación de una estrategia durante más de dos semanas, si ésta no ha producido progresos en el niño.** Cuando esto ocurra, diseñaremos y probaremos con otro tipo de estrategias.

5. BIBLIOGRAFÍA.

LÓPEZ-IBOR ALIÑO, J.J. y VALDÉS MIYAR, M. (dir.) (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Editorial Masson.

BARBERO, F., MAROTO, G., FERNÁNDEZ, A. (1994). *Tratamiento conductual en el colegio del mutismo selectivo de una niña de 5 años*, *Análisis y modificación de conducta*, nº 74 (989-921)

CAMBRA BUENO, J. (1988). *Mutismo selectivo escolar: diagnóstico y estrategias de intervención*. *Revista Informació Psicológica*, nº 33 (48-52)

DÍAZ ATIENZA, J. (2001). *Mutismo selectivo: fobia frente a negativismo*. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*. Vol 1(3), I-IV.

ECHEBURÚA ODRIOZOLA, E. Y ESPINET RUBIO, A. (1990). *Tratamiento en el ambiente natural de un caso de mutismo selectivo*. En MENDEZ CARRILLO, F.X. y MACIÁ ANTÓN, D. *Modificación de conducta con niños y adolescentes*. Madrid: Pirámide.

LÓPEZ HERRERO, P. (2000). *Un caso de mutismo selectivo en el colegio*. *Revista de logopedia y Fonoaudiología*. XX(1), 30-36.

MARTÍNEZ, A. M., y otros (1984). *Sobre un caso de mutismo selectivo escolar*. *Revista de Logopedia y Fonoaudiología*, 4, 15-19.

MONRAS, C. (1984). *Consideraciones en torno al mutismo selectivo*. *Revista de Logopedia y Fonoaudiología*. 4, 224-231.

OLIVARES RODRÍGUEZ, J.; MACIÁ ANTÓN, D. Y MÉNDEZ CARRILLO, F. X. (1993). *Naturaleza, diagnóstico y tratamiento conductual del mutismo selectivo. Una revisión*. *Revista Análisis y Modificación de Conducta*, 68, 771-791.

OLIVARES RODRÍGUEZ J.; MÉNDEZ CARRILLO, F.X.; BERMEJO, R.M. *Mutismo selectivo: naturaleza, evaluación y tratamiento*. En SIMÓN LÓPEZ, M.A.; CABALLO, V.E. *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente* (p 299-320). Madrid. Ediciones Pirámide.

OLIVARES RODRÍGUEZ, J.; MACIÁ ANTÓN, D. Y MÉNDEZ CARRILLO, F. X. (1993). *Detección e intervención temprana en mutismo selectivo: una*

aplicación del automodelado gradual filmado y trucado (AGFT). Revista Análisis y Modificación de Conducta, 68, 793-817.

OLIVARES RODRÍGUEZ, J., (1994). *El niño con miedo a hablar*. Madrid. Editorial Pirámide. Colección Ojos Solares.

OLIVARES RODRÍGUEZ y otros (2006). "Tratamiento de un niño con mutismo selectivo". En MÉNDEZ CARRILLO, F.X.; y otros. *Terapia psicológica con niños y adolescentes*. Estudio de casos. Editorial Pirámide.

OLIVARES RODRÍGUEZ, J; ROSA ALCÁZAR, A.I.; OLIVARES OLIVARES, P.J. (2007). *Tratamiento psicológico del mutismo selectivo*. Madrid. Editorial Pirámide. Colección Psicología.

Anexos

Anexo I: Entrevista familia

Anexo II: Entrevista profesorado

Anexo I:

Entrevista familia

MUTISMO SELECTIVO

GUÍA DE ENTREVISTA FAMILIAR

1. Delimitación del problema

Personas pertenecientes al ámbito familiar con las que **HABLA** (madre, padre, primos, abuelos, tíos, familiar lejano...). Indica también la frecuencia (siempre, a veces, sólo en alguna ocasión); y los lugares en los que se produce.

Persona	Frecuencia	Lugar
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.
9.	9.	9.

Personas pertenecientes al ámbito social (amigos, vecinos, médico, tenderos...) con las que **HABLA**. Indica también la frecuencia (siempre, a veces, sólo en ocasiones); y los lugares o espacios donde se produce.

Persona	Frecuencia	Lugar
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.
9.	9.	9.

Señala las características del habla del niño (tono de voz, longitud de frase y estado emocional durante la emisión), con las personas a las que se ha hecho referencia en los apartados anteriores.

Persona	Tono de voz	Longitud de frase	Estado emocional
1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.
4.	4.	4.	4.
5.	5.	5.	5.
6.	6.	6.	6.
7.	7.	7.	7.
8.	8.	8.	8.
9.	9.	9.	9.

1. Delimitación del problema (continuación)

Personas pertenecientes al ámbito familiar con las que **NO HABLA NUNCA**. Señala el tipo de relación existe entre ellos.

Persona	
1.	.....
2.	.....
3.	.....
4.	.....
5.	.....
6.	.....
7.	.....
8.	.....
9.	.....

Personas pertenecientes al ámbito social con las que **NO HABLA NUNCA**. Señala el tipo de relación existe entre ellos.

Persona	
1.	.....
2.	.....
3.	.....
4.	.....
5.	.....
6.	.....
7.	.....
8.	.....
9.	.....

Señala los espacios o lugares donde habla siempre o habitualmente y en los que no habla casi nunca o nunca.

Espacios donde habla siempre	Espacios donde no habla
.....
.....
.....
.....

2. Génesis y evolución del problema

Cuándo aparecen las primeras manifestaciones y cómo son éstas (edad, personas con las que hablaba y con las que no, síntomas psicofisiológicos y/o motores asociados, conductas de evitación...)

.....

.....

.....

.....

.....

Circunstancias o acontecimientos conocidos que han podido provocar el problema: hechos vividos como traumáticos (hospitalización, cambios en la situación familiar o escolar.....), retraso de habla y/o de lenguaje...

.....

¿Ha expresado el niño alguna vez la razón por la que no habla en el centro escolar? ¿Qué responde el niño cuando se le pregunta por qué no habla?

.....

¿Cómo ha ido evolucionando el problema a lo largo del tiempo?

.....

El niño ha experimentado mejoría (habla a personas a las que no hablaba, habla en lugares en los que no hablaba, responde o saluda a desconocidos...)

.....

El niño ha experimentado retrocesos (deja de hablar con determinadas personas, en algunos lugares, se muestra más nervioso...)

.....

¿Las manifestaciones motoras y psicofisiológicas se han incrementado? ¿El niño se muestra más ansioso y preocupado?

.....

3. Conductas comunicativas

	Sí	No
Habla con las personas de su entorno familiar y social cercano		
Habla en voz baja, susurra al oído o cuchichea con personas que no son de su círculo familiar y social cercano.....		
Emplea gestos para comunicarse con las personas a las que no habla ...		
Realiza aproximaciones físicas hacia los niños y niñas.....		
Realiza aproximaciones físicas hacia otros adultos menos cercanos		
Establece contacto físico con otros niños y con otros adultos menos conocidos.....		

4. Conductas de evitación y de ansiedad

a) Conductas de evitación

	Sí	No
No responde a las preguntas que se le hacen.....		
No hace peticiones sencillas		
Falta a menudo a la escuela por síntomas como vómitos, dolor de tripa.....		
Evita mirar a los ojos cuando se le habla.....		
Agacha la cabeza cuando se le habla		
Se esconde intentando pasar desapercibido		
Demora su incorporación a las actividades (permaneciendo más tiempo del necesario en el baño, recogiendo los materiales, colgando abrigo...)....		
Rehúye el contacto físico de sus compañeros		
Rehúye el contacto físico y las muestras de afecto del profesor.....		
Otros (especificar).....		

b) Respuestas de ansiedad

	Sí	No
Muestra conductas de ansiedad (balancear hombros, apretar puños, hacer muecas, morderse los labios, morderse las uñas, tocarse el pelo constantemente.....)		
Muestra tensión muscular corporal (rigidez corporal, espalda recta, brazos estirados paralelos al cuerpo.....)		
Muestra tensión muscular facial (sonrisa estereotipada, labios apretados, ligeramente abiertos y estirados, inexpresividad.....)		
Sudoración excesiva (necesita limpiar el sudor desplazando la palma de una mano sobre el dorso de la otra, las manos, se seca las manos en el pantalón.....)		
Enrojecimiento de la cara.....		

5. Desarrollo y competencia lingüística

¿Cuándo comenzó a hablar? (edad ; primeras palabras y frases)

.....

¿Ha presentado algún problema de lenguaje o habla: dislalias, disfluencias en la emisión, habla atropellada...?

.....

¿Cómo habla actualmente? (vocabulario, longitud frase, legibilidad de la expresión...)

.....

6. Desarrollo personal

ALIMENTACIÓN: grado de autonomía, presenta o no problemas con la comida (rechaza alimentos, exige comer de una manera determinada, coge rabietas cuando no quiere algo...)

.....
.....
.....

SUEÑO: número de horas, horario de sueño, presenta problemas de sueño (no se duerme, se despierta con frecuencia, tiene pesadillas, tiene que seguir un ritual...).

.....
.....
.....

VESTIDO: grado de autonomía, presenta problema con el vestido (exige ponerse una ropa concreta, no colabora en el vestido, coge rabietas si no le gusta la ropa que le ponen...).

.....
.....
.....

HIGIENE: grado de autonomía, rutinas de higiene adquiridas...

.....
.....
.....

CONTROL DE ESFÍNTERES (control diurno y nocturno).

.....
.....
.....

DESPLAZAMIENTOS:

Se desplaza sólo por el entorno próximo (escuela, parque...)

Realiza pequeños trayectos para recados concretos.....

Permanece en el parque jugando solo con los amigos con vigilancia de la madre.....

COMUNICACIÓN

Muestra deseos de comunicarse

Cuenta las cosas que le pasan el colegio o en el
parque.....

Expresa estados emocionales: dice si está contento, triste, nervioso.....

Manifiesta deseos (de realizar actividades tener objetos, recibir atención...).

Como reacciona a las caricias, halagos y mimos

OCIO Y JUEGO

Actividades extraescolares que realiza. Descripción y horario.

.....
.....
.....

¿A qué juega en casa? ¿Con quién/es?

.....
.....
.....

¿A qué juega en la calle o en el parque? ¿Con quién juega? ¿Habla en esta situación?

¿Disfruta jugando?

.....
.....
.....

6. Desarrollo personal (continuación)

SOCIALIZACIÓN

¿Juega habitualmente con los mismos niños? ¿Dónde juega con ellos (parque, en casa...)?

¿Disfruta jugando?

.....
.....
.....

¿Establece fácilmente relaciones con otros niños o le cuesta hacerlo? ¿Tiene amigos habituales (compañeros, hijos de amigos de los padres...)? ¿Le gusta estar con otros? ¿Pide estar con otros niños?

.....
.....
.....

Acude a espectáculos, celebraciones y eventos infantiles tales como cumpleaños, fiestas, teatro, cine, ludoteca...?

.....
.....

CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD

¿Cómo definirías a tu hijo? Destaca los aspectos que consideres más representativos.

.....
.....

Elige entre estos adjetivos, aquellos que correspondan mejor a la forma de ser de tu hijo.

- Triste / Alegre
- Tranquilo / Nervioso
- Impulsivo / Reflexivo
- Cariñoso / Arisco
- Terco / Dócil
- Introvertido / Extrovertido
- Confiado / Desconfiado
- Activo / Pasivo-inhibido
- Sociable / Aislado
- Integrado / Marginado
- Independiente / Dependiente
- Cordial / Agresivo
- Dominante / Sumiso

¿Manifiesta conductas desajustadas en el hogar o en los entornos sociales?. ¿Cuáles?

.....
.....

¿Qué comportamientos o aspectos son los que más te preocupan de su forma de ser y comportarse?

.....
.....
.....

REFUERZOS: Puntúa del 1 al 10 en función de cuánto le gusta a la niña disponer o disfrutar de los siguientes reforzadores:

Juegos	Material deportivo.....
Televisión	Alimentos concretos.....
Jugar.....	Gestos afectivos (besos, caricias.....)
Salidas.....	Elogios y alabanzas.....
Comer fuera	Contactos con iguales.....
Comprar juguete	
Disponer de juguete.....	

7. Datos sobre la escolarización

¿Acudió a guardería o a escuela infantil? ¿Cómo fue su adaptación?

.....
.....

¿Cómo fue su adaptación a la escuela? ¿Cuánto tiempo le costó adaptarse?

.....
.....

¿Le gusta /le cuesta ir a la escuela?. ¿Alega dolores de cabeza o de tripa para no ir?

.....
.....

¿Comunica lo que hace en la escuela (cuenta los cuentos que aprende, canta las canciones...)?

.....
.....

¿Cómo es la relación con los niños y niñas de la escuela fuera de ella?

.....
.....

8. Datos médicos

Informes médicos, psicológicos, logopédicos...

.....
.....

¿Ha estado hospitalizado alguna vez? ¿A qué edad? ¿Por qué motivo? ¿Durante cuánto tiempo?

.....
.....

¿Recibe atención especializada (psicólogo, psiquiatra...)? (profesionales, fecha de comienzo, calendario de visitas...)

.....
.....

9. Vivencia del problema

¿Cómo vive el niño el problema en la escuela ? (se muestra nervioso y angustiado, inventa motivos para no ir a la escuela, se muestra normal no dándole importancia, va contento, no parece afectarle ...)

.....
.....

9. Vivencia del problema (continuación)

¿Cómo viven los padres el problema? (con angustia y preocupación, no le dan importancia,

.....

¿Qué les preocupa fundamentalmente: que no hable, que no se relacione, que no tenga amigos, el posible retraso escolar...?

.....

¿Qué consecuencias crees que puede tener para su hijo este problema?

.....

¿El problema de su hijo crea en ustedes malestar y enfado? ¿Afecta esto a su relación con él?

.....

¿Cómo suelen reaccionar los adultos (padres, abuelos, amigos de los padres...) cuando el/la niño/a no responde ante una pregunta o cuando se sabe que quiere algo pero no lo pide, o cuando es evidente que lo está pasando mal?:

	Sí	No
Se le da lo que se sabe que quiere		
Se responde por él		
No se hace nada, se le deja que se vaya o que permanezca en silencio		
Se le acercan y le comunican comprensión por su situación		
Se le castiga por no responder.		
Se le insiste en que responda		
Se le justifica "Es muy tímido", "Tiene vergüenza"...		
Se le sugiere que responda con gestos o señale.		

¿Qué creen que consigue el niño por no hablar? (Mucha atención, preocupación de los padres, evitar realizar algunas tareas,...).

.....

¿Cuál creen qué es la causa u origen del problema? (antecedentes familiares, patrones de comportamiento familiares, rechazo a la escuela, problemas de pronunciación o de expresión...).

.....

¿Qué decisiones han tomado para resolver el problema? Resultados de las mismas.

.....
.....
.....

¿Qué decisiones han tomado para resolver el problema? Resultados de las mismas.

.....
.....
.....

¿Qué consecuencias tiene el problema en el desarrollo personal, social y escolar de su hijo/a? ¿Le ha causado problemas en la escuela, el barrio o en casa? ¿Tiene dificultades académicas debido a que no habla? ¿Tiene amigos? ¿Acude a lugares de juego y encuentro con iguales? ¿Ha dejado de hacer cosas que le gustaría hacer?

.....
.....
.....

Anexo II:

Entrevista profesorado

MUTISMO SELECTIVO

GUÍA DE ENTREVISTA CENTRO ESCOLAR

1. Delimitación del problema

Personas pertenecientes al ámbito escolar (tutor/a, profesores especialistas, compañeros/as, niños/as de otras clases, conserje, personal administrativo...) con las que **NO HABLA NUNCA**.

Persona	
1.	.....
2.	.....
3.	.....
4.	.....
5.	.....
6.	.....
7.	.....
8.	.....
9.	.....

Personas pertenecientes al ámbito escolar (tutor/a, profesores especialistas, compañeros/as, niños/as de otras clases, conserje, personal administrativo...) con las que **HABLA**. Indica también la frecuencia (siempre, a veces, sólo en alguna ocasión); y los espacios y la actividad (actividad de clase, juego libre en clase, juego en el patio, comedor...).

Persona	Frecuencia	Actividad y espacios
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.
9.	9.	9.

Señala las características del habla del niño (tono de voz, longitud de frase, estado emocional durante la emisión...) con las personas a las que se ha hecho referencia en el apartado anterior

Persona	Tono de voz	Longitud de frase	Estado emocional
1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.
4.	4.	4.	4.
5.	5.	5.	5.
6.	6.	6.	6.
7.	7.	7.	7.
8.	8.	8.	8.
9.	9.	9.	9.

2. Datos escolares

¿Había acudido a guardería o a escuela infantil? ¿Se tienen datos de su adaptación?

.....
.....
.....

¿Cuándo comenzó la escolaridad? ¿Cómo fue su adaptación a la escuela? ¿Cuánto tiempo le costó adaptarse?

.....
.....
.....

Aprendizaje. (se muestra interesado por los contenidos y actividad escolares, aprende, realiza las actividades...)

.....
.....
.....

3. Datos médicos

Informes médicos, psicológicos, logopédicos

.....
.....
.....
.....

Hospitalizaciones: causas y duración.

.....
.....

Recibe atención especializada (psicólogo, psiquiatra...). Profesionales, fecha de comienzo, frecuencia de visitas...

.....
.....
.....
.....

4. Evolución del problema

Cuándo aparecen las primeras manifestaciones y cómo son éstas (edad, personas con las que hablaba y con las que no; síntomas psicofisiológicos y/o motores asociados, conductas de evitación...).

.....
.....
.....
.....

¿Cómo ha ido evolucionando el problema a lo largo del tiempo?

.....
.....
.....

El niño ha experimentado mejoría (habla con más personas, habla en más lugares, responde o saluda a desconocidos...)

.....
.....
.....

El niño ha experimentado retrocesos (deja de hablar con determinadas personas, en algunos lugares, se muestra más nervioso...)

.....

¿Las manifestaciones motoras y psicofisiológicas se han incrementado o se han reducido?
 ¿El/la niño/a se muestra más ansioso y preocupado o por el contrario más tranquilo y relajado?

.....

5. Conductas comunicativas.

	Sí	No
Vocaliza sin producir sonido en actividades grupales (canciones, cuentos...)		
Habla en voz muy baja, susurra al oído o cuchichea		
Emplea gestos para comunicarse		
Realiza aproximaciones físicas hacia sus compañeros.		
Realiza aproximaciones físicas hacia sus profesores		
Establece contacto físico con iguales y/o con profesores		

6. Conductas de evitación y de ansiedad

b) Conductas de evitación

	Sí	No
No responde a las preguntas que se le hacen		
No hace peticiones sencillas		
Falta a menudo a la escuela por síntomas como vómitos, dolor de tripa.....		
Evita mirar a los ojos cuando se le habla.....		
Agacha la cabeza cuando se le habla		
Se esconde intentando pasar desapercibido		
Demora su incorporación a las actividades (permaneciendo más tiempo del necesario en el baño, recogiendo los materiales, colgando abrigo...)....		
Rehúye el contacto físico de sus compañeros		
Rehúye el contacto físico y las muestras de afecto del profesor		
Otros ().....		

b) Respuestas de ansiedad.

	Sí	No
Muestra conductas de ansiedad (balancear hombros, apretar puños, hacer muecas, morderse los labios, morderse las uñas, tocarse el pelo constantemente.....)		
Muestra tensión muscular corporal (rigidez corporal, espalda recta, brazos estirados paralelos al cuerpo.....)		

	Sí	No
Muestra tensión muscular facial (sonrisa estereotipada, labios apretados, ligeramente abiertos y estirados, inexpresividad...)		
Sudoración excesiva (necesita limpiar el sudor desplazando la palma de una mano sobre el dorso de la otra, las manos, se seca las manos en el pantalón...)		
Enrojecimiento de la cara		

7. Antecedentes

¿Que situaciones de exigencia de habla se le plantean? (Responder a alguna pregunta, cantar, contar lo que ha hecho el fin de semana...)

.....

¿Se le evitan situaciones habituales o actividades en las que se exige respuesta oral?
¿Cuáles?

.....

¿Se le permite responder de formas alternativas? (asentir y negar con la cabeza, señalar con el dedo, levantar la mano...)

.....

¿Por qué crees que no habla?

.....

8. Consecuentes.

¿Cómo suelen reaccionar los profesores cuando el/la niño/a no responde ante una pregunta?

	Sí	No
Se responde por él		
Se le salta el turno		
Se manifiesta comprensión		
Se le insiste para que responda		
Se le justifica "Es muy tímido", "Tiene mucha vergüenza"...		
Se le sugiere que responda con gestos o señale.		

¿Cómo suelen reaccionar los profesores cuando se sabe que quiere algo pero no lo pide?

Se le da lo que se sabe que quiere		
Se le insiste para que lo pida		
Se le sugiere que utilice gestos para pedir		

¿Cómo reaccionan los compañeros/as en las situaciones en las que el niño no responde a las preguntas que los profesores o ellos le hacen?

.....

¿Qué crees que consigue el alumno no hablando?

.....
.....
.....
.....

9. Comportamiento social y funcionamiento personal

En el funcionamiento sociopersonal y escolar del niño, ¿Cómo lo caracterizarías? (rigidez/flexibilidad mental; perfeccionismo; timidez; dependencia/independencia; tendencia al aislamiento/sociabilidad...)

.....
.....
.....

Relación con los adultos de la escuela.

.....
.....

Relación con los compañeros y compañeras del aula

.....
.....
.....

¿Está integrado en clase?, ¿Tiene amigos?

.....
.....

10. Reforzadores

Señala los objetos, actividades... que pueden funcionar como reforzadores para el niño, indicando el "valor subjetivo" que tendrían para él (puntuación de 0 a 5)

- a) Refuerzos afectivos (sonrisas, caricias...)
- b) Elogios y alabanzas
- c) Objetos (pegatinas, cromos, dibujos para colorear, gomas, hojas de color...)
- d) Actividades (estar en el rincón de los cuentos leyendo, trabajar en el ordenador solo, dibujar y pintar, jugar en la casita...)
- e) Otros

.....
.....
.....
.....

11. Vivencia del problema

¿Qué consecuencias tiene el problema en el desarrollo personal, social y escolar del niño? (dificultades académicas, aislamiento social, privación de experiencias gratificantes, sufrimiento y angustia...)

.....
.....
.....
.....

¿Cuáles son las dificultades más importantes que tienen los profesores en la relación con el niño/a?

.....
.....
.....

¿Qué medidas se han adoptado para resolver el problema? ¿Qué resultado han tenido?

.....
.....
.....