

# ¿Tiene un hijo callado?

Puede tratarse del diagnóstico no visible denominado mutismo selectivo.

¿Qué es el mutismo selectivo (MS, por su sigla en español)?

MS es un diagnóstico de angustia que afecta a 1 de cada 100 niños e implica la incapacidad de hablar en ciertas situaciones. En la mayoría de las ocasiones el niño tiene un lenguaje que funciona plenamente en el hogar con la familia, pero no es capaz de hablar en la escuela o en otras situaciones sociales. El niño no quiere otra cosa que no sea hablar,

pero no puede debido a la aparición de la angustia.

El niño puede tener solamente MS o MS en combinación con otro diagnóstico.

«La problemática se asemeja al intento de saltar desde el trampolín más alto.

No hay otra cosa que el niño desee más que eso, pero no puede, ya que tiene temor.»

Logopeda Carina Engström

¿Cómo se ve afectado el niño por el diagnóstico?

No poder hablar puede significar malinterpretación, aislamiento y hasta peligro. Algunos niños con MS se desaniman o deprimen. No son inusuales las dificultades para dormir, la angustia de la separación y otros síntomas fóbicos. Con frecuencia este diagnóstico conlleva dificultades en la escuela. La mayoría de los alumnos con MS no son capaces de pedir ayuda o de indicar cuando se hacen daño o necesitan ir al cuarto de aseo. Otros pueden ser objeto de presión grupal o acoso.

Sin tratamiento los niños pueden ver retrasado su desarrollo social con niños de la misma edad y corren el riesgo de enfrentar un largo aislamiento.

¿Cómo se trata el MS?

Algunos ejemplos de métodos para tratar el MS son la terapia infantil y familiar o la terapia conductiva en la que el niño puede entrenarse gradualmente para hablar con compañeros, el personal de la escuela y otras personas en su vida. En relación con los niños un poco más grandes, los ansiolíticos pueden tener efecto en el grupo ISRS (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, por su sigla en español). Sin embargo, la medicación debe ser siempre administrada en combinación con otro tratamiento.

En el caso de los niños en edad escolar es importante una estrecha colaboración entre los padres, los maestros, el

equipo de salud escolar, el psicólogo y/o el logopeda u otro terapeuta con conocimientos relativos a MS.

El tratamiento tiene mejor efecto la mayoría de las veces cuanto más pequeño sea el niño y por eso son importantes las intervenciones tempranas.

Además, es mucho lo que puedes hacer como progenitor en tu casa junto con el niño, pero para eso necesitas recibir asistencia y líneas directrices. También se debe ofrecer a los padres apoyo mediante charlas.

Spanska

«Quiero poder hablar como todos los demás, mamá, pero no sale nada.»

Niño, 8 años

¿Dónde buscar ayuda?

Todavía no hay un plan nacional de asistencia para este diagnóstico y por eso los planes son diferentes en distintas partes del país. Pero lo más frecuente es que los titulares de la custodia del niño se dirijan a la Central de Asistencia Pediátrica (BVC, por su sigla en sueco), al Consultorio Psiquiátrico para Jóvenes y Niños (BUP, por su sigla en sueco) o un Centro de Logopedia.

En ocasiones, faltan conocimientos acerca del MS, tanto en la escuela como en la asistencia sanitaria.

Recuerda que en ese caso puedes remitirte a la reforma de libre elección (valfrihetsreformen) y solicitar ayuda en otra región. ¡Buena suerte!

Este folleto está creado e impreso por el proyecto «Hablar sobre el silencio» (Tala om tystnad), con el apoyo del Fondo para Herencias de Suecia (Allmänna Arvsfonden).

Trabajamos para visibilizar el diagnóstico denominado Mutismo Selectivo a nivel nacional, en colaboración con la asistencia sanitaria y la escuela.

Busca el podcast «Hablar sobre el silencio» (Tala om tystnad) en Acast, y conoce el resto del material en [talaomtystnad.se](http://talaomtystnad.se)

Contacto: [info@talaomtystnad.se](mailto:info@talaomtystnad.se) Redes sociales: [#talaomtystnad](https://twitter.com/talaomtystnad) [@talaomtystnad](https://www.instagram.com/talaomtystnad)