

## **TRASTORNOS EMOCIONALES EN LA INFANCIA Y MUTISMO SELECTIVO.**

### **1. Trastornos emocionales**

El mutismo selectivo tiene entre sus múltiples causas, una problemática afectiva bastante importante ; por lo que será abordado en base a este factor. Se tomará como punto de referencia, primero la familia y luego la escuela, lugar donde se desarrolla el proceso de socialización secundaria. Es aquí donde este y otros trastornos afectivos pueden pesquizarse y dar un espacio a la intervención.

Es bastante difícil definir el término de "trastornos emocionales"o afectivos, ya que es un fenómeno que está interrelacionado con muchos otros trastornos; del carácter, de conducta y dificultades de aprendizaje. En este sentido, existe cierta confusión entre sus causas, sus efectos y los efectos asociados a él.

Tomando en cuenta lo anterior, se ha usado este término para referirse indistintamente a otros trastornos, como desadaptación emocional y desorden mental entre otros.

Intentando una delimitación de *perturbación emocional*, la entenderemos, centrándonos en los estudios de Newcomer, como:

"Un estado del ser, caracterizado por aberraciones en los sentimientos que tiene un individuo con respecto a sí mismo y al medio ambiente. La existencia de la perturbación emocional se deduce del comportamiento. Por lo general si una persona actúa de una manera que le es perjudicial a ella y/o a los demás, puede considerarse en un estado de perturbación emocional." (Newcomer, 1993)

Por lo tanto, entenderemos por "perturbación emocional" a un vasto continuo de condiciones anormales.

Bravo, L. (1984), plantea que los trastornos emocionales infantiles son consecuencia de insuficiencia en los procesos psicológicos adaptativos frente a experiencias del ambiente y frente a las propias necesidades instintivas. Agrega además, que estos trastornos son derivados de la angustia y de los mecanismos psíquicos insuficientes para controlarla.

Los trastornos emocionales estarían estrechamente relacionados con problemas de conducta, anomalías de carácter y dificultades de aprendizaje, lo que muchas veces no permite hacer un análisis más específico del problema.

Los trastornos emocionales pueden dividirse en:

- Trastornos afectivos derivados del ambiente (en base a las actitudes del medio frente a él)
- Trastornos conflictivos sintomáticos (Con causa ambiental, pero los síntomas se mantienen pese a desaparecer la causa).
- Trastornos estructurales de la personalidad (debido a fallas en las funciones toicas).

Además, es interesante agregar en esta revisión, las distintas maneras en que cada teoría psicológica entiende dicho trastorno y sus posibilidades de intervención. Nos referimos a este punto más adelante.

Barbe, R. (1968), agrega que no hay que confundir trastorno emocional con trastorno social, y tampoco con ciertos períodos de desajuste que se dan en ciertas etapas del desarrollo.

El mismo autor enuncia algunos síntomas y efectos de dicho trastorno: excesiva sensibilidad, baja en el rendimiento escolar, ensoñación, esfuerzo por complacer, egoísmo, dificultades de separación de la madre, rechazo escolar....., dificultades de expresión de los propios sentimientos, sentimiento de culpa. Esto puede traducirse en conductas agresivas o retraídas.

## **2. El mutismo como trastorno emocional en la infancia**

Un niño está afectado de mutismo cuando, después de haber adquirido la capacidad del habla, según corresponde a su edad evolutiva, deja de hacerlo. No se considera que aquellos niños que nunca hallan emitido sonidos o no hallan desarrollado un lenguaje acorde a su edad padezcan de mutismo.

Podemos distinguir dentro del mutismo, al mutismo selectivo, que:

"Es la incapacidad persistente de hablar en situaciones sociales específicas, cuando es de esperar que se hable, pese a hacerlo en otras ocasiones." La diferencia del mutismo total, que se presenta como un síntoma psicótico o presicótico, siendo una de las manifestaciones de la patología de esta personalidad. El mutismo colectivo se inicia antes de los cinco años de edad, sin embargo, se identifica como tal cuando el niño ingresa a la escuela.

Los niños que padecen de este trastorno comprenden todo lo que se les dice y sus esquemas de lenguaje son normales, pero en lugar de comunicarse mediante verbalizaciones usuales, pueden hacerlo mediante gestos, movimientos o sacudidas de cabeza empezando, en algunos casos, mediante monosílabos. "Sin embargo, estos mismos niños pueden hablar con amigos o personas escogidas" (Océano, p.34).

Este tipo de trastornos suele darse en niños muy tímidos y susceptibles, que les cuesta aislarse, que toman el embarazo social y son retraídos socialmente.

Estos niños presentan una "persistente y excesiva disminución de la familiaridad en contacto con extraños, de severidad suficiente como para interferir las relaciones con los compañeros, aunque pueda existir una relación afectuosa y satisfactoria con miembros de la familia u otros cuidadores" (Océano, p.50).

Según el Dr. Michael Giraldo, la timidez en la mayoría de las veces está compuesta de tres elementos: "la escasa habilidad social, la angustia ante los contactos sociales y los prejuicios negativos. El niño, entonces, presenta temor a la *valoración negativa*, es decir, miedo al ridículo, miedo a que los otros le descubran alguna dificultad social y se burlen de él, miedo a ser comparado con los demás y ser considerado inferior.

Con respecto a lo anterior, es frecuente que los compañeros se burlen de ellos, mediante lo cual, el temor se ve confirmado, reforzándose así la mantención o la gravedad de la timidez en ellos.

Por otro lado, los niños tímidos piensan en negativo, culpándose a sí mismo de que las relaciones sociales no sean como ellos quieren y por lo mismo no se esfuerzan demasiado por responder a las exigencias sociales.

Cuando la timidez es severa, los niños pueden permanecer mudos o articular mal, lo cual concuerda con las características de un niño con mutismo selectivo. Además se sienten incómodos ante la presión social y si se les fuerza a participar, lloran y se muestran ansiosos.

Los niños con mutismo selectivo, presentan igualmente, "dificultades de separación de madre, lo cual puede dar lugar al ingresar a la escuela, a una fobia o a un rechazo escolar, ya que ahí se verá instado constantemente a hablar." (Gozno p.34)

Aparentemente, el mutismo selectivo es un trastorno poco común y se da más frecuentemente en mujeres que en hombres. Su frecuencia es mayor entre familias emigrantes, sobretodo si se trasladan a un lugar de lengua diferente y la madre se queda en casa y está aislada, siendo el mutismo electivo, la señal de que no ha podido

elaborar el cambio y no se siente suficientemente independiente de la madre.

A lo anteriormente dicho, se opone el DSM IV, que señala que estos niños inmigrantes que se sienten incómodos o extraños con la lengua oficial del nuevo país, no sufren de mutismo selectivo. Este trastorno debe durar unos pocos meses pero a veces persiste más tiempo o incluso puede prolongarse durante largos años.

### **3. La familia y los trastornos emocionales en el niño**

Para Campión, J. (1987), el niño forma parte de dos importantes sistemas, la familia y la escuela, y es influido por ambos. Su conducta y rendimiento reflejan experiencias vividas en ambos sistemas, y al mismo tiempo el niño ejerce una poderosa influencia tanto en la familia como en la escuela.

En el enfoque de sistemas conjuntos se debe entender al niño como individuo y a los dos sistemas en que se desenvuelve para ayudarlo a superar dificultades de conducta en la escuela.

Para Tucker y Dyson (1966), debe existir cierto grado de respeto mutuo entre los miembros del sistema.. Los niños adquieren su idea del mundo y de los demás principalmente de sus padres. La idea que tiene el pequeño de sus maestros y su actitud hacia ellos se verán influidas por la experiencia que tiene de sus padres.

"Los padres y la escuela...."(pag. 130)

Mucchieli, plantea que la fase social comienza a los seis años, caracterizada por la escolaridad, ya que antes, el parvulario no constituye una socialización debido al carácter maternal de estos centros. El niño antes de esta edad es individualista y crea una relación personal afectiva con la profesora. Aquí se produce el destete afectivo debido al alejamiento del hogar, lo que lleva a reacciones frustración y abandono. Tales reacciones manifestadas en la regresión del comportamiento (el niño vuelve a hacerse pipí en la cama, no sabe a hablar, se niega a comer sólo), tienen más oportunidad de producirse si la entrada en la escuela se asocia a un cambio en el mundo familiar, y en particular, al nacimiento de un hermanito o hermanita.

A los seis años comienza la "escuela grande", que hace entrar al niño por primera vez en un mundo nuevo, a una edad en que el niño ya está maduro para descubrir este universo, la construcción del yo y su primera socialización. Esta nueva vida adquirirá tanta importancia como la familia, a la que puede incluso llegar a eclipsar.

Entre los seis y doce años, la imagen de la familia en el niño cambiará progresivamente.

#### **Cita Mucchelli pag122.**

Esta familia reducida de la que el niño forma parte, será en esta edad siempre muy importante, será una infraestructura estable de apoyo para organizar su vida mental dentro de un universo exterior. La familia es el refugio natural que el niño halla después de la escuela; aquí el niño puede relajarse después del gran esfuerzo de atención requerido en la escuela.

La necesidad de refugio familiar al llegar de la escuela a esta edad, lleva a pensar en prohibir la separación del niño con su familia entre los seis y los doce años, salvo en los casos en que en la familia se viva un ambiente patógeno.

Muchos padres sienten el deber estricto de actuar en casas como profesores, ayudando a aprender sus lecciones y hacer sus deberes. Sin embargo, la disociación es necesaria; la familia debe permanecer como el refugio, sin reactivar el ambiente de clase o autoridad del maestro.

## **Deben ser condenadas" (pag.126)**

Al agravar los castigos de la escuela en el hogar, el único logro es añadir una nueva angustia al temor o al maestro.

Para Singer, R. (1971), la conducta de la familia es uno de los factores más importantes de motivación y éxito, y de los resultados de la enseñanza.

Así también para la psicóloga y académica del CIDE (Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación), Verónica Gubbins, plantea que:

"No solamente el profesor es un maestro potenciador de aprendizaje significativo, los padres también, ya que los niños se desenvuelven en diferentes ámbitos que también constituyen modelos de aprendizaje, informales, extraescolares, pero que igual influyen en su desarrollo"

El niño, según Bourrat, en la familia recibe la protección necesaria mediante la disciplina y el amor. La disciplina se apoya en normas de higiene, costumbres adquiridas, en el buen sentido, etc. Según la visión de los padres. El amor, por el contrario, es un sentimiento muy vivo del niño para sus padres o protectores naturales.

Los padres pueden comprender necesidades de sus hijos para dirigirlos, no solo de manera negativa, prohibiéndoles actos nocivos, sino también de manera positiva, ayudándole a aprovechar su experiencia.

Vemos aquí, que algunos tipos de trastornos pueden ser ocasionados por el medio familiar, muchos están sujetos a una autoridad arbitraria que tiende a que los niños no turben el orden de la familia, sin considerar su real necesidad de expansión.. Estos niños son débiles, carecen de protección y quedan sin defensa para todas las pruebas de la vida. El niño se siente aislado en su debilidad al ver desaparecer la fraternidad tras las maniobras egoístas de los suyos..

Al no existir persona en quien pueda apoyarse, frecuentemente crea un complejo de inferioridad al descubrir alguna imperfección.

Al contrario, un niño cuidado exageradamente carece de disciplina, no respetan a sus padres. Tampoco puede desarrollar verdaderamente su personalidad, adoptan una actitud aparente, que en realidad corresponde al rechazo de todo acto personal y a la necesidad de ser el constante objeto de los cuidados de los padres.

Por último, en casos en que la educación es bien dirigida, el niño no encuentra ternura, cree que la relación con sus padres se reduce al obedecimiento de la disciplina. Una disciplina demasiado estricta, además, elimina la posibilidad de iniciativa y el niño carece de libertad para formar su propia personalidad.

Algunas reacciones de un niño que presenta alguno de estos trastornos afectivos del carácter sería por ejemplo: una apariencia nula, es decir, silenciosa.

## **"será una desesperación...dimisión" (pag.126)**

Los niños que no tienen disciplina, amor y libertad les conviene renunciar a todo deseo e iniciativa.

## **4. La escuela y los trastornos emocionales en la infancia**

Según señala Bourrat (1958), "es casi siempre en la escuela donde se van a revelar las irregularidades infantiles, aun las más leves" (pag.16). Por eso es importante considerarla en el contexto de los trastornos infantiles.

"La escuela es a la vez el descubrimiento de la vida social y del universo realista que el niño tiene curiosidad de emprender. Por primera vez penetra en un mundo nuevo en el cual las leyes son distintas que en la familia y donde él es uno más entre los compañeros..." (Bijou, 1979, p.265).

Tanto los compañeros como los maestros son significativos en este proceso de socialización. Los primeros porque como señala Mussen (1982), "Actúan como agentes de socialización de dos maneras: como reforzadores (y no reforzadores) de la conducta, y como modelos para la imitación e identificación" (p.447); y los segundos, porque todo lo que comunican es percibido por los niños. "Las clases de maestros que le toquen al niño determinarán en gran medida que la experiencia escolar favorezca el desarrollo del niño o aumente sus dificultades o frustraciones" (Mussen, 1982, p.610). Además, quizás el adulto sea el primer adulto en la vida del niño que no forma parte de su familia y al cual hay que obedecerle; y por tanto pasa a ser una figura de importancia capital en su desarrollo. A veces los niños idealizan tanto a su maestro que lo perciben como alguien superior incluso a sus padres.

De este modo, en el colegio se pueden modificar y mejorar ciertas conductas del hogar como las que menciona Hutt (1963); "La escuela elimina varios problemas de inadaptación como el nerviosismo, la hiperquinesia, los malos hábitos alimenticios, la indolencia para completar tareas y los amaneramientos" ((p. 343); pero también se pueden acentuar otras conductas desadaptativas, que pueden constituir los llamados trastornos del desarrollo infantil.

## **5. Modelos teóricos de perturbación emocional y su influencia en la escuela**

Existen diversos modelos teóricos de perturbación emocional que tienen distintos efectos sobre la educación.

El *modelo biológico* sostiene que la perturbación emocional es una forma de enfermedad mental cuyas características son provocadas por el mal funcionamiento orgánico del individuo.

Se podría pensar que las experiencias escolares tienen poco y nada que ver con el desarrollo de los estados emocionalmente perturbados y que la base fisiológica de la enfermedad emocional se encuentra fuera del alcance del maestro. Su papel implica poco más que ayudar a los pacientes a adaptarse a las nuevas condiciones. Se libera a las organizaciones sociales como las escuelas, de la aceptación de cualquier grado de responsabilidad por el desarrollo de condiciones emocionalmente perturbadas. A menudo se considera más conveniente apartarlos del contacto con niños normales, y educarlos en instalaciones especiales, deben ser segregados en programas especiales de educación autónomos. No se saca nada con modificar el ambiente, porque, si debe ocurrir el cambio, debe ocurrir dentro del niño.

*El modelo psicoanalítico* conserva la premisa básica de que los estados conductuales perturbados son tipos de enfermedad mental.

Cree que la patología tiene sus raíces en el individuo y que la intervención terapéutica se encuentra claramente más allá de la habilidad de los educadores. Los alienta a que adopten un comportamiento pasivo y limiten sus esfuerzos con los niños perturbados.

Contribuye a la educación, incluyendo la noción de que las características de la personalidad son ampliamente determinadas por eventos tempranos de la infancia, lo que significa que la patología personal de los niños es desarrollada antes de su arribo a la escuela y sus desordenes emocionales tienen sus raíces en las relaciones familiares defectuosas.

El modelo psicoanalítico propone que las conductas anormales son síntomas de un conflicto inconsciente. Los niños no están conscientes de la razón de su comportamiento y no ejercen control sobre ella. Los educadores son alentados a tratar con cuidado a los niños perturbados, es decir, evitar el reprimir su comportamiento.

*El modelo conductista* representa una tentativa de hacer de la psicología una ciencia, es decir, desarrollar principios científicos del comportamiento humano a través de la investigación empírica

El estudio de la conducta humana debe consignarse al comportamiento directamente observable, no a experiencias subjetivas. Se centra en la actividad humana del aprendizaje. Los educadores han respondido a ella porque es un enfoque optimista. Sin embargo, describe a los seres humanos como mecanicistas, antes que como dueños de una voluntad libre y con una finalidad determinada; enfatiza las posibilidades de cambio y crecimiento a través de la manipulación ambiental. El enfoque de la teoría de aprendizaje enfatiza el papel del maestro, quien mediante el uso de estrategias correctas puede cambiar la conducta. El niño emocionalmente perturbado no es considerado como criatura inherentemente patológica, sino como víctima de un aprendizaje inapropiado.

*El modelo fenomenológico* acentúa la importancia de los fenómenos de todos los campos experimentales como determinantes del comportamiento. Incorpora principios tanto del enfoque psicoanalítico como del conductual. Toma un marco mucho más global del medio ambiente como la suma total de cada uno de los eventos que componen la conducta humana.

Describe al niño como capacitado o permanentemente insertado en patrones modificables de conducta; todos los niños están básicamente interesados en el mejoramiento personal. El maestro puede proporcionar las experiencias satisfactorias y la aceptación afectuosa necesarias para ayudar a los niños y a modificar su comportamiento.

Este punto de vista describe a la humanidad como si se esforzara constantemente por desarrollarse y buscar la realización. También el modelo fenomenológico, minimiza la necesidad de establecer juicios de valor referentes a la conducta, sin negar la importancia de los consejos. La persona que interviene necesita no imponer valores sociales sobre el niño.

*El modelo existencial* corresponde a un conjunto de ideas y teorías referentes a la conducta humana, que pueden ser vagamente clasificados como existenciales. Describe al individuo como único, importante y que se esfuerza por la realización de los deseos personales. La conducta emocionalmente perturbada es resultado de la frustración de los instintos saludables de autorrealización, no de déficits inherente o aprendidos dentro del individuo.

Su impacto sobre la educación es más filosófico que práctico. Las escuelas deberían ser recursos para la selección de valores que den por resultado la realización personal de cada individuo. Se requiere una redefinición del papel que juega la escuela en la sociedad, lo que involucra una redefinición de socialización (sometimiento) y un abandono del concepto de normalidad, porque desde la perspectiva existencial no existe tal cosa.

Las escuelas abandonarían las clasificaciones por grados, grupos, etc... ; así como la asignación de rubro de incapacidad a los niños que se apartan de la norma. También se debe individualizar los programas de instrucción de niños.

*El modelo sociológico* proviene de la sociología, el estudio sistemático de la conducta colectiva del hombre, el desarrollo, estructura e interacción de los grupos de seres humanos. No enfatiza al individuo y se muestra menos interesada en características personales que en las fuerzas sociales que obran sobre nosotros.

Lleva a una revolución que ocurre dentro de la educación especial, con referencia a la legitimidad de la clasificación de incapacidad. En las escuelas, el énfasis ha cambiado, desde la segregación de niños que comparten rubros comunes de incapacidad, hasta la tendencia principal de la opinión pública que enfatiza la integración en los salones de clase de la educación ordinaria.

También puede observarse una creciente conciencia de variación entre los conceptos de desviación e incapacidad, así como un creciente énfasis sobre el medio ambiente social como una variable significativa en la ayuda que se presta a los niños para que se desarrollen y aprendan.

En general, varios factores entorpecen el desarrollo de programas para el niño emocionalmente perturbado en las escuelas públicas. El más importante, es la convicción de que todo programa o clase para niños de este tipo, tiene que comprender una planificación conjunta y continua de parte de los educadores, psicólogos y psiquiatras, lo que en muchos casos no ocurre.

Sucede que los métodos de selección y tratamiento son totalmente inadecuados como programas para la identificación y tratamiento de los desajustes emocionales graves. Esto se atribuye a la incertidumbre del tratamiento y a que no todos los niños que necesitan tratamiento pueden recibirlo. También una falta de buen método de selección y la poca aceptación que recibe el niño emocionalmente perturbado : existen diversos recursos y hojas de puntaje para seleccionar a los niños emocionalmente perturbados, pero los maestros hacen escaso uso de ellos, y en su mayoría tienen una orientación diagnóstica y no de selección. Identificar a los niños que necesitan ayuda es el mayor problema que se plantea al maestro.

Las prácticas actuales para el niño inadaptado se orientan en tres direcciones : prevención general, prevención en la clase, y clases y escuelas especiales.

Rogers y Axline abogaron por el tratamiento no directivo para el niño emocionalmente perturbado. El ambiente escolar no es un clima adecuado para emprender el tratamiento, pero se acepta la tolerancia sólo en la medida en que permita al niño expresar con libertad sus impresiones.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- (1995). *DSM–IV*. Ed. Masson: Barcelona.
- Barbe, W. (1968). *La educación del niño excepcional*. Ed Troquel: Buenos Aires.
- Barcelona, servicio de psicopatología infantil del hospital de niños (1982). *Enciclopedia de la psicología : trastornos del desarrollo*. Ed. Océano: Barcelona.
- Bijou, S. & Baer, D. (1979). *Psicología del desarrollo infantil*. V.2. Trillas: México.
- Bourrat, L. (1958). *La infancia irregular*. (2º Ed.). Kapelusz: Buenos Aires.
- Bravo, L. (1984). *Educación especial y dificultades de aprendizaje*. Ed. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago
- Campión, J. (1987). *El niño en su contexto*. Ed. Paidós: Buenos Aires.
- Diario El Mercurio...
- Girordo, M. (1984). *Como vencer la timidez*. Ed.
- Micchielli, R. (1966). *La personalidad del niño*. Ed. Nova Terra: Barcelona.
- Mussen, P.; Janecoay, J.; Kagan, J. (1982). *Desarrollo de la personalidad en el niño*. Ed. Trillas: México.
- Mutt, M. (1963). *El niño, desarrollo y adaptación*. Continental: México.

- Singer, R. (1971). *Psicología Infantil*. Ed. Interamericana: México.
- Valentine, C. (1966). *Anormalidades en el niño normal*. Ed. Paidós: Argentina.