

[Artículo Empírico]

Suscribirse a la revista

<http://dx.doi.org/10.22402/rdipycs.unam.1.2.2015.21.208-221>

IMPACTO DEL TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO EN NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Andrea Lorena Ramos-Ramírez
UNAM, FES IZTACALA

MÉXICO

RESUMEN

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Desarrollo Educativo Comunitario (CDEC) Chalma, que tiene como propósito la atención a niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE) por parte de estudiantes de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con apoyo ocasional de estudiantes de Odontología y Optometría de la misma Facultad. El objetivo de la presente es dar cuenta reflexivamente del impacto en la atención a niños con NEE al realizar una evaluación y diseño de estrategias de intervención multidisciplinaria (Psicología, Optometría y Odontología), incorporando esta vez una disciplina más, la médica. Se utilizó la metodología cualitativa, particularmente la investigación-acción, idónea para cumplir con nuestro objetivo.

Los resultados muestran, en la mayoría de los casos atendidos por los psicólogos, la posibilidad de integrar a las actividades con los niños la terapia visual sugerida por los optómetras, promoviendo la continuidad del tratamiento. La atención médica en el CDEC propició la detección y atención temprana de diversos padecimientos y el control del niño sano. Se ilustra cómo el trabajo de múltiples disciplinas tiene efectos positivos, ya que las indicaciones de los optómetras y médico permitieron un trabajo integral con los niños en el ámbito psicológico.

Palabras Clave:

Investigación Cualitativa, Metapsicología de Contextos, Necesidades Educativas Especiales, Trabajo Multidisciplinario y Psicología

IMPACT OF MULTIDISCIPLINARY WORK IN CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

ABSTRACT

This research was conducted at the Centro de Desarrollo Educativo Chalma (CDEC), which has the purpose to care children with Special Educational Needs (SEN), by students of the Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), with occasional support from students of Dentistry and Optometry at the same university. The purpose of this is to account reflexively of the impact on care for children with SEN, to make an assessment and design of multidisciplinary intervention strategies (Psychology, Optometry and Dentistry), this time adding more discipline, the medical. Qualitative methodology was used, particularly action-research, suitable to meet our goal.

The results show in most cases treated by psychologists the possibility of integrating to the activities with children the vision therapy suggested by optometrists, promoting continuity of treatment; medical care in the CDEC which lead to detection and early treatment of various diseases and control of the healthy child. It illustrates how the work of multiple disciplines, has positive effects, being that the indications by optometrists and doctors, allowed an integral work with children in the psychological realm.

Keywords:

Qualitative Research, Metapsychology of Contexts, Special Education Needs, Multidiscipline y Psychology

BITÁCORA DEL ARTÍCULO:

| Recibido: 27 de mayo de 2015 | Aceptado: 3 octubre de 2015 | Publicado en línea: 15 de diciembre de 2015 |

AUTORÍA Y DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

IMPACTO DEL TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO EN NIÑOS CON
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Andrea Lorena Ramos-Ramírez



Andrea Lorena Ramos-Ramírez
UNAM - FES Iztacala
Correo: dyan.170893@gmail.com

Egresada de la carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores (FES) Iztacala. Actualmente realiza trabajo profesional dando terapia a niños con problemas emocionales y estimulación temprana en la Colonia Guadalupe Chalma, los cursos que ha tomado han sido varios.

[Ver más...](#)

AGRADECIMIENTOS

Agradezco la colaboración de mi asesora Carolina Rosete Sánchez y los conocimientos brindados durante el proceso de realización de este artículo, a mis compañeras Pamela Rosales y Joselin García por el apoyo brindado en el proceso de la investigación; a su vez agradezco la experiencia enriquecedora que he compartido con mis compañeros, profesores y estudiantes del curso PROSAP (Programa de Superación Académica Permanente) «Formación docente: Complejidad y Transdisciplina y Sociocultural y de la Actividad», en el cual yo también he contribuido para lograr una mejor comprensión de la nueva propuesta «Metapsicología de Contextos».

DATOS DE FILIACIÓN DE LA AUTORA

Psicóloga egresada de la UNAM, FES-Iztacala.



Copyright: © 2015 Ramos-Ramírez, A. L.

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#), por lo que su contenido gráfico y escrito se puede compartir, copiar y redistribuir total o parcialmente sin necesidad de permiso expreso de su autora con la única condición de que no se puede usar con fines directamente comerciales y los términos legales de cualquier trabajo derivado deben ser los mismos que se expresan en la presente declaración. La única condición es que se cite la fuente con referencia a la [Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social](#) y a su autora.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	211
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	212
JUSTIFICACIÓN	212
OBJETIVO	212
HIPÓTESIS	212
ESTADO DEL ARTE	212
METODOLOGÍA CUALITATIVA	213
MÉTODO	214
Participantes, 214	
Escenario, 214	
Procedimiento, 214	
RESULTADOS	214
Evaluaciones, diagnóstico y tratamiento /diseño de intervención, 215	
Sesiones de trabajo multidisciplinario, 217	
Entrevistas a las madres, 218	
CONCLUSIONES	219
REFERENCIAS	220
META-ANÁLISIS DEL ARTÍCULO	222
Dimensión Cuantitativa, 223	
Dimensión Cualitativa, 225	
HISTORIA DEL PROCESO EDITORIAL	227

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se realizó en el Centro de Desarrollo Educativo Comunitario Chalma (CDEC), el cual es producto del trabajo de las madres de familia asesoradas por tres profesores de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Este Centro surgió con el fin de proporcionar la atención necesaria para estimular el desarrollo psicológico en niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE), enmarcado por el programa de servicio social “Asesoría Psicológica en el Ámbito Comunitario” que inició en 1983. A partir de este año, con el apoyo de los estudiantes de la carrera de Psicología y las madres que se encontraban sumamente involucradas en atender la situación de sus hijos con NEE, empieza un arduo trabajo para construir el CDEC, el cual actualmente cuenta con distintos servicios como: estimulación temprana, educación inicial, apoyo psicopedagógico, terapia física e hidroterapia.

Dadas las demandas y características de la población atendida, el programa “Asesoría Psicológica en el Ámbito Comunitario” tiene los siguientes objetivos generales: a) llevar hasta la propia comunidad la atención a las Necesidades Educativas Especiales que se demanden; b) aprovechar el contacto con el ámbito familiar, escolar y comunitario de los niños, para así poder diseñar estrategias de intervención adecuadas de acuerdo a sus características individuales; c) aprovechar al máximo los recursos materiales y humanos para estimular el desarrollo psicológico de los niños; d) en la medida de lo posible, realizar evaluación y estrategias de intervención multidisciplinarias (Rosete, Salinas & Orozco, 2002). Este objetivo es el que más atañe a esta investigación. Finalmente, e) promover las actividades de autogestión entre las madres para atender las necesidades de estimulación de sus hijos.

Al realizar las actividades de servicio social en este Centro, detectamos las siguientes problemáticas: a) con respecto a la salud infantil: desnutrición, enfermedades recurrentes y falta de higiene, y b) en el ámbito psicológico: pobreza en la estimulación para el desarrollo infantil, maltrato y limitado nivel de escolaridad en las

madres, entre otros. En pocas ocasiones ha sido posible abordar estas situaciones de manera multidisciplinaria, brindando la atención únicamente desde la disciplina psicológica.

Guevara (2012) menciona que a través de los avances que han tenido diversas disciplinas científicas se ha logrado dejar claro que el desarrollo que cada ser humano logre en cada área de su vida es producto de la interacción de un conjunto de factores de índole biológico y médico, con otro conjunto de factores de naturaleza cultural-social y educativa; es así como la evolución del conocimiento científico de diversas disciplinas ha cristalizado en el actual concepto del ser humano como un ser integral. De este modo, un profesional de alguna disciplina en particular, podrá determinar si el estudio y atención a las necesidades de un individuo requieren de la intervención de más profesionales de distintas disciplinas científicas, a fin de aproximarse a las diferentes dimensiones de las que están constituidos los seres humanos.

Rosete, Alcaraz y Nieto (2012) definen la multidimensionalidad como una meta-categoría que reconoce que los seres humanos estamos contruidos simultáneamente por múltiples estructuras físicas y conceptuales; esta afirmación plantea la necesidad de realizar un abordaje multidimensional, que se dirija a un trabajo multidisciplinario, dada la relevancia de estudiar al individuo de forma integral, entablando un diálogo con distintos profesionales como neurólogos, odontólogos, médicos, optómetras, terapeutas físicos y de hidroterapia.

La multidimensionalidad del cuerpo nos permite conocer la historia del individuo poseedor de dicho cuerpo “físico”. Rosete y Salinas (2008) identificaron que las dimensiones más importantes presentadas en los niños con NEE que asisten al CDEC son las siguientes: orgánica, familiar, económica, cultural, estética, de género, afectivo-emocional y corporal. En esta investigación se buscaron alternativas que favorecieran el desarrollo de los niños, proponiendo no sólo un trabajo psicológico, sino un trabajo multidisciplinario, tendiente a la transdisciplina, que corresponda a la concepción del niño en desarrollo desde la metapsicología de contextos.

Los artículos citados subrayan la importancia de realizar un trabajo multidisciplinario; sin embargo, hasta este momento no se cuenta con datos que fundamenten el impacto de este trabajo dentro del CDEC; documentar esta información es el objetivo que se plantea lograr en esta investigación.

*“Los seres humanos
estamos contruidos
simultáneamente
por múltiples
estructuras físicas y
conceptuales”*

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A lo largo del tiempo en el CDEC se han realizado estrategias de evaluación e intervención multidimensionales de manera aislada; en este momento se está sistematizando el trabajo multidisciplinario (servicio psicológico, médico y optométrico), ya que se considera teóricamente que el desarrollo del individuo no se reduce únicamente a la dimensión psicológica, de tal manera que la pregunta de investigación del presente trabajo es: ¿cuál será el impacto que tendrá realizar evaluaciones e intervenciones multidisciplinarias sobre el desarrollo psicológico en los niños con NEE que se atienden en el CDEC?

JUSTIFICACIÓN

Como se mencionó anteriormente, las referencias que se tienen acerca del trabajo multidisciplinario son sumamente escasas, se remiten a propuestas a futuro; [Guevara \(2012\)](#) menciona que es viable proponer que los profesionales de la salud y la educación encaminen esfuerzos a conocer los aspectos más importantes de las disciplinas que puedan participar en la atención a niños con NEE para tener un panorama amplio de la problemática y remitir cada caso a los profesionales idóneos.

Desde las teorías de la complejidad, la psicología aborda la multidimensionalidad de la realidad, es decir, reconoce el hecho de que nuestra realidad está constituida simultáneamente por múltiples dimensiones tanto físicas como conceptuales, por lo que se deben considerar en su estudio no sólo las dimensiones biológicas y sociales, sino muchas más, entre las que destacan la psico-afectiva, familiar, histórica, política, económica, moral, ética, ecológica, religiosa, entre otras. Con base en esto, es pertinente mencionar que dichas dimensiones se ven relacionadas con las disciplinas que se encuentran involucradas en la atención al desarrollo integral del niño.

De esta manera se realizó una evaluación e intervención multidisciplinaria ya que se considera que la atención a niños con NEE debe involucrar la participación de múltiples especialistas para conocer y diseñar estrategias de intervención que den cuenta de la multidimensionalidad y contextualización del proceso de desarrollo del niño.

OBJETIVO

El objetivo de la presente investigación es dar cuenta reflexivamente del impacto en la atención a niños con

NEE al realizar una evaluación y diseño de estrategias de intervención multidisciplinaria (Psicología, Optometría, Odontología y Medicina).

HIPÓTESIS

La intervención multidisciplinaria contribuirá a la obtención de mayores beneficios para el desarrollo multidimensional de los niños con NEE.

La experiencia del trabajo multidisciplinario brindará una serie de situaciones favorables o desfavorables a reflexionar, impactando positivamente sobre la formación profesional de todos los involucrados.

ESTADO DEL ARTE

Para llevar a cabo la presente investigación es importante realizar una contextualización de los fundamentos teóricos en los cuales se basó.

Abordar la complejidad del ser humano en ningún sentido es "fácil", desde la Psicología encontramos que existen diversidad de modelos y paradigmas que intentan dar respuesta al comportamiento del ser humano; sin embargo, en dichas teorías damos cuenta de la existencia de una visión mecanicista, en donde en sus concepciones del ser humano resalta únicamente una dimensión y la realidad descrita pareciera ser lineal (paradigma de la simplicidad). Es importante resaltar que la reflexión realizada en la presente investigación se llevó a cabo desde los fundamentos epistemológicos de la MetaPsicología de Contextos (MPC) que tiene como base principal las teorías de la complejidad, las cuales nos dicen que el individuo construye el conocimiento en la diversidad de contextos en los que se desenvuelve. [Morín \(2004\)](#) señala que dichas teorías tienen como principal objeto de estudio los procesos dinámicos, construidos y multidimensionales desde una mirada subjetiva. La constante discrepancia entre los paradigmas de la simplicidad y de la complejidad dio paso a una nueva manera de crear conocimiento.

Un grupo de profesores de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala dieron cuenta de dichas limitaciones, involucrándose de esta manera en la búsqueda de respuestas desligadas de procesos lineales, unidimensionales y occidentales. [Alcaraz \(2008\)](#) y [Lara \(2008\)](#) consideran el proceso de desarrollo de los individuos como: único, irreplicable, dinámico, multidimensional y por ende complejo; afirman: "como investigadores reconocemos que nuestro objeto de estudio es al mismo tiempo un 'sujeto' dinámico, recursivo, multidimensional y contextualizado".

A partir de ello se realiza una propuesta que invita a “un nuevo modo de hacer y entender la ciencia”, una visión que podrá ser aplicada en contextos que competen al mexicano, dejando de lado estrategias fragmentarias de la realidad del sujeto. La MetaPsicología de Contextos se define como:

“Un marco interpretativo de la realidad, construido en un espacio comunitario de reflexión teórica, filosófica y metodológica, que afirma explícitamente que nuestra interpretación de la realidad psíquica está afectada por nuestro contexto civilizacional”. (Alcaraz, 2012, p. 126)

La MPC no pretende ser una teoría con verdades absolutas, de hecho, se nombra a sí misma como una preteoría que cuenta con flexibilidad, apertura y creatividad a la hora de abordar la realidad psicológica, la cual no es unívoca ni estática.

La existencia de múltiples contextos tomará una gran relevancia para el estudio del individuo, “contextos civilizacionales” es una palabra clave dentro de esta MetaPsicología de Contextos, ya que será a partir de la realidad dinámica del sujeto que entenderemos sus diversas formas de comportamiento, conocer cada uno de los contextos en los que el individuo se desenvuelve abrirá puertas a diversos análisis que permitirán dar explicaciones a procesos psicológicos.

Una de las premisas principales de la MetaPsicología de Contextos es reconocernos como sujetos epistémicos de tal manera que el psicólogo se involucra en cada uno de los aspectos que competen al niño con NEE impactando en múltiples dimensiones, lo cual enriquece el trabajo y la manera de mirar y conocer a los otros.

Por lo mencionado anteriormente, el papel del psicólogo toma gran relevancia ya que antes de realizar estrategias de intervención pertinentes para el niño será el encargado de investigar la historia que subyace a la vida del niño con NEE, además de involucrar en ello a los actores presentes en ésta: padres, abuelos, hermanos, entre otros.

Recordemos que para la MPC la realidad es una construcción humana, dinámica, pluricultural, multiforme y multidimensional, la cual se encuentra inserta en un contexto civilizacional, en donde los sujetos que la crean son al mismo tiempo “producto y productores de su realidad” (Alcaraz, 2012, p. 140).

METODOLOGÍA CUALITATIVA

Una vez sintetizada la perspectiva desde la cual se llevó a cabo la investigación, es importante aclarar que se uti-

lizará una metodología cualitativa, la cual se encuentra sumamente vinculada con el propósito de la MetaPsicología de Contextos. La investigación cualitativa se enfoca en la realización de registros narrativos, ésta trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones y su estructura dinámica (Pita & Pértegas, 2002, p. 76), es decir, se habla de un estudio contextual del comportamiento de otras personas dentro de sus procesos de vida.

La metodología cualitativa contribuye a la generación de conocimiento de manera multidisciplinaria, ya que al identificar elementos multidimensionales (histórico-sociales, culturales, económicos y subjetivo-emocionales) es posible mirar desde diferentes perspectivas la situación a la que nos enfrentamos, encontrando así diversas explicaciones dadas por profesionales de la salud, lo cual permite llevar a cabo nuestro trabajo como psicólogos de una manera integral.

Los investigadores de las ciencias sociales consideran que la producción de conocimiento desde una perspectiva contextual debe estar situada específicamente en el lugar donde ocurren los fenómenos, subrayando con ello su cualidad histórica y dinámica; al mismo tiempo reconocen la participación del investigador en esta producción de conocimiento. Esta nueva visión ha dado paso a distintas metodologías como las historias de vida, la observación participante, la etnografía y la investigación-acción, esta última se utilizó en la presente investigación.

Elliott (1993, como se citó en Sandín, 2003) menciona que el objetivo de la investigación-acción consiste, prioritariamente, en mejorar la práctica y no así la producción y utilización del conocimiento, de tal manera que se subordina a este objetivo fundamental y está condicionado por él.

Según Bartolomé y Pérez Serrano (como se citó en Sandín, 2003, p. 38) las características de la investigación-acción son:

- Transformación y mejora de una realidad educativa y/o social.
- Parte de la práctica, de problemas prácticos.
- Es una investigación que implica la colaboración de las personas.
- Implica una reflexión sistemática en la acción.
- Se realiza por las personas implicadas en la práctica que se investiga.

“La metodología cualitativa contribuye a la generación de conocimiento de manera multidisciplinaria”

- El elemento de "formación" es esencial y fundamental en el proceso de investigación-acción.
- El proceso de investigación-acción se define o se caracteriza como una espiral de cambio.

En este estudio empleamos la investigación-acción con el propósito de mejorar la atención multidisciplinaria de los niños del CDEC, rescatamos el proceso a través de entrevistas, observaciones directas y reuniones multidisciplinarias en el espacio de trabajo con los protagonistas del proceso: optómetras, médico, odontólogos, psicólogos, padres de familia e investigadora.

MÉTODO

Participantes

Participaron 35 niños (en promedio) que asistieron al CDEC; se dividen en 5 grupos: Lactantes (6), Estimulación temprana (7), Preescolar (8), Escolar (7), Jóvenes y adultos (7); las madres de familia de los niños asistentes, odontólogo (1), optómetras (15), médico (1) y psicólogos (25).

Escenario

La investigación se realizó en el CDEC, el cual cuenta con distintas aulas para la intervención psicológica de los 35 niños inscritos, salones destinados para estimulación temprana, terapia física, masoterapia, hidroterapia y salones adecuados para la educación escolarizada, además de un consultorio médico. La atención optométrica y odontológica se proporcionó en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Procedimiento

Se utilizó una metodología cuantitativa y cualitativa, refiriéndonos a la primera con obtención de datos cuantitativos mediante el diseño y la aplicación de registros sobre la asistencia, diagnóstico y tratamiento de la disciplina médica y optométrica. La metodología cualitativa sustentada por la investigación-acción incluyó:

- a) Evaluaciones, diagnóstico, tratamiento o diseño de intervención de los 35 niños con NEE que son atendidos en el CDEC en el turno matutino, desde cada una de las distintas disciplinas científicas (Psicología, Optometría, Odontología y Medicina).
- b) Sesiones de trabajo multidisciplinario (psicólogos y médico, psicólogos y optómetras) en las que se presentaron los avances de los casos, se analizaron y reflexionaron el impacto del diagnóstico, tratamiento y también los benefi-

cios recibidos durante el proceso que se llevó a cabo en estas evaluaciones e intervenciones multidisciplinarias en el desarrollo de los niños en general y en casos específicos.

- c) Entrevistas a las madres, en las que se refirió la calidad del servicio: diagnóstico, tratamiento, número de sesiones y beneficios recibidos.
- d) Elaboración de un informe que dio cuenta del proceso de trabajo multidisciplinario y su impacto en el desarrollo de los niños.

Realizamos una programación para que cada niño tuviera su evaluación, diagnóstico, tratamiento o diseño de intervención por parte de cada una de las disciplinas (Psicología, Medicina, Optometría y Odontología). El psicólogo del niño estuvo presente durante cada una de las evaluaciones y tratamientos. La atención psicológica y médica se proporcionó en el CDEC Chalma; la optométrica y odontológica en las clínicas correspondientes de la FES Iztacala UNAM.

Tuvimos sesiones de trabajo multidisciplinario una vez a la semana, con una duración de una hora, entre los 25 psicólogos y la médico del CDEC. Durante estas sesiones se presentaron los avances de los casos, se analizó y reflexionó acerca del impacto -tipo de diagnóstico, tratamiento y beneficios recibidos durante el proceso que tienen éstas evaluaciones e intervenciones multidisciplinarias en el desarrollo de los niños en general y en casos específicos. Asimismo, se comentaron las dificultades presentadas a lo largo del proceso y las formas en las que cada psicólogo colaboró con el tratamiento sugerido por las otras disciplinas y cómo las incorporó a su estrategia de intervención.

Una vez terminado el proceso, se realizó una entrevista a cada una de las madres participantes, en la que se les pidió que evaluaran la calidad del servicio, diagnóstico, tratamiento, número de sesiones y beneficios recibidos. Se elaboraron tablas en las que se concentran los datos de los diagnósticos y tratamientos de cada disciplina participante, a partir de las cuales se hizo la reflexión del impacto de la intervención multidisciplinaria.

Con toda la información anterior, su análisis y reflexión, se llevó a cabo el informe que da cuenta del proceso de trabajo multidisciplinario y su impacto sobre el desarrollo de los niños.

RESULTADOS

Es importante mencionar que los datos mostrados en las tablas corresponden a una población fluctuante debido a que hubo niños que se dieron de baja a lo largo de la investigación, por lo que se incorporaron algunos más

a mediados del proyecto. En las tablas no se encuentra una coincidencia en el número de niños atendidos en todos los servicios, debido a que recibir la atención de cada servicio fue determinada por las características particulares de cada niño.

Evaluaciones, diagnóstico y tratamiento / diseño de intervención

Medicina

De acuerdo al reporte de la médico, atendió a 45 niños, 4 se dieron de baja, 4 fueron de nuevo ingreso, quienes llegaron a un mes de concluir el semestre y sólo recibieron atención médica y psicológica. De los 45 niños, 9 acudieron sólo a control de niño sano. El padecimiento más frecuente reportado por la médico fue amigdalitis bacteriana o viral (11 casos), también amibiasis y gastroenteritis en 2 casos respectivamente, obesidad en 3 casos, desnutrición severa en 2 y anemia en uno de ellos. La médico reporta que 12 niños asistieron sólo a

una consulta, 11 a dos consultas y 24 niños entre tres y cinco consultas. El reporte médico arrojó datos sobre la etiología de los casos, las más frecuentes fueron: embarazo de alto riesgo con amenaza de aborto, anoxia perinatal con meconio fetal, preclamsia en la madre y sufrimiento fetal.

De acuerdo a la médico la atención de 24 casos fue satisfactoria, proporcionándoles en total 101 consultas; 12 no acudieron a consulta en su cita programada y 5 no siguieron el tratamiento. Es importante mencionar que la médico no sólo atendió a los niños, también a las mamás de los niños a las que les dio en total 77 consultas.

Optometría

El número de niños que recibieron evaluación y tratamiento optométrico fueron 24, 4 de los niños no presentaron ninguna patología, sólo se les dio la recomendación de revisión periódica en seis meses. El diagnóstico optométrico se dividió en tres categorías: refractivo, binocular y patológico.

Tabla 1

Etiología, Condición actual y Condición emocional de los participantes

ETIOLOGÍA	NÚM.	CONDICIÓN ACTUAL	NÚM.	CONDICIONES EMOCIONALES	NÚM.
Prenatal					
Embarazo de alto riesgo	11	Hipotonía muscular	2	Nacimiento de su hermano	3
Amenaza de aborto	4	Cuadriplejia espástica	2	Hijo único Sobreprotección	2
Caída	1	Epilepsia	4	Crianza multifamiliar	3
Infección en las vías urinarias	2	Retraso psicomotor	2	Crianza autoritaria	2
Diabetes	1	Síndrome de Down	3	Embarazo muy deseado	1
Abortos previos	1	Inmadurez neuromotora	2	Miedo a que le pase algo	1
Madre añosa	2	Displasia asetibular bilateral	1	Poco apoyo familiar	2
Cirugía de apéndice	1	Hipertiroidismo	1	Embarazo con alta tensión emocional	1
Intentos prolongados por embarazarse	1	Anemia	2	No aceptación por parte de la madre	1
Sarampión congénito y rubéola	1	Cardiopatía	1	Violencia intrafamiliar	1
Perinatales		Secuelas de extirpación de tumor	1	Soledad	1
Preclamsia	6	Problemas renales	1	Mala alimentación	4
Anoxia	3	Obesidad	1		
Síndrome de meconio	1				
Paro cardíaco	1				

En el refractivo las condiciones encontradas más frecuentemente fueron astigmatismo¹, hipermetropía² y miopía³ en 8 casos.

El diagnóstico binocular se encontró en 4 casos, la alteración consistió en movimientos lentos y limitados, hiperemia⁴ generalizada, disfunción oculomotora y ortoposición,⁵ y en los casos faltantes se encontraron movimientos suaves, coordinados y completos.

En la categoría de patología se encontró conjuntivitis bacteriana en tres casos, meibomitis inflamatoria⁶ y mala calidad lagrimal.

Las recomendaciones con respecto al diagnóstico refractivo fueron las siguientes: uso de lentes en 4 casos, terapia visual en 7, de estos solamente a 4 casos se les indicó cita abierta.

En la categoría de patología la recomendación fue limpieza ocular en 6 casos; si la infección bacteriana era severa recetaron tratamiento en gotas o en crema.

Psicología

Las tablas generales del trabajo psicológico integraron las recomendaciones de la médico y de los optómetras. Los datos respecto de la etiología (ver tabla 1) corroboran los datos de la historia clínica de todos los casos, elaborada por la médico, los cuales fueron ampliados

con la realización de la historia de vida de la madre, por parte de los psicólogos, que reconstruyeron la historia de vida del desarrollo del niño, entre otros aspectos.

La tabla 1 (columna 1) muestra que la etiología con más frecuencia fue la de embarazo de alto riesgo (11 casos), la que estuvo vinculada con amenazas de aborto, infecciones en las vías urinarias, diabetes de la madre, abortos previos y madres añosas; asimismo, algunas madres presentaron tratamiento prolongado para embarazarse, sarampión, rubéola congénita y cirugía de apéndice durante el embarazo. Las etiologías perinatales presentadas fueron preclamsia, anoxia, síndrome de meconio y paro cardiaco. En la columna dos de la tabla (condición actual) encontramos: inmadurez neuromotora, retraso psicomotor, espasticidad, epilepsia, entre otras; encontramos también que entre las condiciones actuales están algunos trastornos alimentarios como obesidad, anemia y casos con Síndrome de Down, hipertiroidismos y problemas renales. En la última columna se presentan las condiciones emocionales detectadas como lo son las diversas situaciones que dan cuenta de factores que afectan al óptimo desarrollo de los niños, tales como: sobreprotección, nacimiento de un hermano, crianza autoritaria y multifamiliar, entre otras.

Tabla 2
Aspectos multidisciplinarios a atender

ASPECTOS A ATENDER	NÚM.	ASPECTOS A ATENDER	NÚM.
Demora en el desarrollo psicomotor	16	Autosuficiencia	8
Espasticidad	3	Movimientos rápidos	1
Motricidad fina	15	Apego a la madre	8
Equilibrio	4	Socialización	13
Bajo tono muscular	4	Berrinches	2
Demora en el desarrollo del lenguaje	12	No comparte	4
Articulación	1	Dificultad en la interacción con sus pares	3
Atención dispersa	3	Agresión	3
Noción corporal	3	Aislamiento	2
Noción derecha izquierda	4	Tono de voz bajo	2
Noción espacial	5	Poca afectividad	1
Memoria visual y auditiva	5	No respeta normas sociales	4
Noción temporal	1	Expresión de emociones	3
Dificultades en el desarrollo de la lecto-escritura	12	Manejo de emociones	7
Matemáticas	2	Nutrición	3

En la tabla 2 presentamos los aspectos que, en conjunto con las otras disciplinas, se acordó trabajarían los psicólogos.

Encontramos que, en lo correspondiente a las áreas de desarrollo, los aspectos más frecuentes fueron: la demora en el desarrollo motor (16 casos), la motricidad fina en 15 niños, el lenguaje (12 casos) y demora en el desarrollo del lenguaje en 12 casos, y en las condiciones emocionales destacan como aspectos a atender: la socialización (13 casos), el apego a la madre (8 casos) y dificultades en el desarrollo de la lecto-escritura en 12 casos.

En la tabla 3 se presentan las estrategias de intervención empleadas por los psicólogos, a las que se incorporaron los aspectos aportados por la médico como la nutrición y de los optómetras como el uso de los len-

Sesiones de trabajo multidisciplinario

Se llevó a cabo una sesión por semana, en la cual se trabajó con la médico y los psicólogos, en donde se describían los casos y las aportaciones que había tenido la inclusión de estas distintas disciplinas en el plano psicológico, había comentarios que permitían clarificar la manera de trabajar respecto a lo aportado por las distintas disciplinas, inclusive había psicólogos que dentro de su plan de trabajo semanal contemplaban sesiones de terapia visual, tomando en cuenta las indicaciones dadas por el optómetra; los resultados en todos los casos mencionados fueron favorables, ya que había una mejoría en cuando a la agudeza visual de los niños.

El servicio médico se encargaba de dar recomendaciones y tratamiento en relación a la salud y alimen-

Tabla 3
Estrategias de Intervención Psicológica

ASPECTOS Y ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN	NUM.	ASPECTOS Y ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN	NUM.
Terapia física	29	Manejo del dinero	2
Hidroterapia	15	Pre-académicas	4
Estimulación multisensorial	11	Noción corporal	4
Masoterapia	13	Actividades grupales	5
Lenguaje	14	Expresión y manejo de emociones	4
Motricidad fina	8	Seguridad personal	1
Autoayuda	5	Nutrición	4
Socialización	15	Cambio de roles	2
Lecto- escritura	6	Terapia visual	3
Matemáticas	5	Valores	1
Cognición	7	Seguimiento de instrucciones	2
Pre-escritura	2	Control de esfínteres	1
Atención	1	Relaciones familiares	6

tes y la terapia visual. Entre las estrategias más empleadas destacan la terapia física, la hidroterapia, el trabajo en socialización y lenguaje, masoterapia y estimulación multisensorial.

Finalmente, en la tabla 4 se presentan los avances presentados por los niños, los que son considerablemente positivos, de los que destacan: el inicio y amplitud del lenguaje, el avance en la lecto-escritura, la autosuficiencia, la desaparición del llanto al apartarse de su madre, la mayor disposición para el trabajo, la distinción, el manejo y expresión de sus emociones.

tación de los niños. Los psicólogos, al narrar su caso, hacían referencia a una cuarta disciplina (la cual no se tenía contemplada) que apoyó en el avance de los niños, esta era la de Nutrición; la médico del CDEC se encargó de proporcionar esta información con ayuda de otro profesionista (nutriólogo). Se reportaron avances sumamente favorables al reunir el trabajo de estas disciplinas, la médica y la nutrición, pues se tenía una alternativa distinta para mejorar la salud integral del niño, a través de una alimentación balanceada. Participantes con problemas de obesidad o desnutrición pudieron llevar a cabo un tratamiento favorable, además de obtener

Tabla 4*Avances en los diferentes aspectos atendidos*

AVANCES	NUM.	AVANCES	NÚM.	AVANCES	NÚM.
Reducción de la espasticidad	2	Autosuficiencia	6	No llora cuando su madre se ausenta	7
Se sienta solo	2	Identificación de las partes del cuerpo	3	Es más independiente	3
Se rueda	4	Mejóro su atención	2	Muestra más disposición para el trabajo	6
Gatea	3	Hace trazos finos	2	Comparte alimentos y material	8
Se para solo	2	Mejóro en su coordinación motriz fina	4	Sigue normas	2
Consolidó la marcha y mejoró equilibrio	3	Nombra números	3	Distinción, manejo y expresión de emociones	7
Mejóro en la coordinación motriz gruesa	5	Nombra letras	3	Tono de voz más alto	2
Mejóro su tono muscular	2	Usa tijeras	3	No agrede	2
Dijo sus primeras palabras	3	Nombra animales	2	Asertividad	1
Dice de 15 a 29 palabras	7	Integración auditivo, visual, táctil	1	Más tolerancia a la frustración	1
Imitación de sonidos y palabras	5	Mejóro su coordinación ocular	1	Mejóro su socialización	4
Toma su mamila sola	4	en la lecto- escritura	10	Acepta contacto físico de sus compañeros	1
Empezó a comer con cuchara	2	Maneja dinero	1	Trabaja en equipo	5
Control de esfínteres y come solo	1	Elabora alimentos	2	Acepta responsabilidades	1

más energías para continuar con el trabajo en psicología. Hubo casos donde claramente se mostró el impacto positivo.

Entrevistas a las madres

Se realizaron 28 entrevistas a las madres de los niños asistentes al CDEC acerca del servicio médico y de optometría.

Los resultados arrojaron los siguientes datos: de las 28 personas entrevistadas, 28 asistieron al servicio médico, en algunos casos sólo fue por control del niño sano, es decir, su asistencia era recurrente para chequeos generales como lo era conocer su peso y talla. Para optometría se reportaron un total de 22 asistencias, además se contó con la asistencia de una persona al servicio de odontología. Como se puede observar, el servicio médi-

co tuvo una mayor asistencia que el optométrico, esto se puede atribuir a que, en primera instancia, el servicio médico estaba ubicado dentro del CDEC, para ir a la clínica optométrica tenían que trasladarse a otro lugar, y en algunos casos esta opción no era tan factible, ya sea por tiempo, por falta de recursos económicos o debido a la condición orgánica de sus hijos; otra causa puede ser que debido a la asistencia previa a optometría ya se tenía el diagnóstico y tratamiento de algunos niños, como el uso de lentes, por lo que quizás no consideraron necesario volver asistir, aunque muchos tenían programadas citas. Sin duda el traslado y la desidia fueron situaciones que contribuyeron para no asistir a la revisión optométrica, por lo que se infiere que asistir al servicio médico es más cómodo, rápido y afecta en menor grado la economía.

En cuando a la posibilidad de continuar con el servicio médico, se obtiene un total de 26 respuestas afirmativas y 2 respuestas negativas, lo que nos indica que los resultados al tener este servicio médico fueron favorables, encontramos que la valoración positiva se presentó en las siguientes categorías.

- a) Expediente médico: Al respecto afirmaron: “La doctora puede llevar un expediente médico”.
- b) Mejoría: “La atención de un solo doctor, se enferma menos y no toma tanto medicamento, además de una nutrición adecuada”. “Ya le tiene más confianza a la médico pues se deja revisar mejor”. “Ayudó mucho”. “Siguió su desarrollo hasta que se mejoró”. “Ha salido muy rápido de este malestar”.
- c) Nutrición adecuada: “Tiene sobrepeso y con la dieta que ella le está dando está bajando de peso y talla”. “Diagnosticaron desnutrición a través de la revisión médica, y pues la doctora nos mandó una dieta especial, con los nutrientes necesarios”.
- d) Prevención: “Se enfermó menos veces, por el tratamiento adecuado y continuo”. “Pudimos checar cómo estaban nuestros hijos”.
- e) Economía: “Ante la economía actual del país, el beneficio de tener servicio médico gratuito y además dentro de la escuela”. “Bueno, nos ha servido de mucho, ya que muchas mamás faltaban por tener a sus hijos enfermos y sin posibilidad de llevar a sus hijos al médico por falta de dinero”.
- f) Comodidad: “Que se enferma menos y la ventaja es que esta súper cerca”. “Muchos beneficios, pues es más fácil asistir aquí al Centro para cualquier revisión sin necesidad de andar buscando a otro doctor, aparte de que no me es tan fácil transportar”.

“La dimensión familiar tiene un impacto fundamental en el desarrollo psicológico del niño”

En la valoración del servicio médico encontramos que 9 personas valoraron el servicio como “Muy bueno”, 13 como “bueno” y 6 como “regular”. En la valoración del servicio optométrico encontramos que de 22 que asistieron a optometría, 13 calificaron a este servicio como “bueno” y 6 como “muy bueno”; algunos niños del CDEC ya cuentan con lentes, los cuales se hicieron fundamentales para continuar en su avance en el ámbito psicológico, pues relatan un avance considerable en lectura o escritura.

CONCLUSIONES

Una vez recabada la información, se obtuvieron datos que fueron de gran ayuda para poder llegar a las siguientes conclusiones.

Las asistencias al servicio médico son mayores que al servicio de optometría, pues el consultorio se encuentra ubicado en el mismo inmueble en que se da atención psicológica, es decir, encontramos mayor facilidad y comodidad para la asistencia a este servicio; asimismo, la no asistencia de algunas de las madres a optometría imposibilitaron la atención a la salud integral que el niño debería tener para un buen desarrollo, ya que detectamos niños que requieren de asistencia optométrica y, sin embargo, no fueron llevados.

Por ello es importante resaltar que, aunque se brinde un servicio multidisciplinario, las mamás algunas veces suelen no aceptarlo; es por esta razón que se considera que la dimensión familiar tiene un impacto fundamental en el desarrollo psicológico del niño, pues contribuye a determinar la manera en la que se puede intervenir. Esto ocurre también en cada una de las dimensiones involucradas en el desarrollo psicológico, de tal manera que se puede alterar el desarrollo de sus hijos favorable o desfavorablemente.

Hablando específicamente del impacto que tuvo el trabajo multidisciplinario, los resultados finales permitieron conocer más detalladamente de qué manera impactó dicho trabajo, una vez obtenidas las tres tablas que sintetizan los aspectos de diagnóstico y tratamiento. Al reflexionar acerca de esos hallazgos nos pudimos percatar de que hubo avances en todos los ámbitos de intervención, los niños mostraron una mejoría notable en habilidades sociales, motrices y de autocuidado, gracias al múltiple trabajo de las disciplinas implicadas, cada una de ellas contribuyendo en su ámbito de la salud. A pesar de las facilidades otorgadas, en algunos casos el tratamiento requerido no fue llevado a cabo por las madres.

Fue fundamental el trabajo realizado por cada uno de los profesionales involucrados, la contribución que cada de uno aportaba a los psicólogos fortaleció las propuestas de intervención y permitió posibilitar el trabajar multidimensionalmente con cada uno de los niños y adultos. En las reuniones del trabajo multidisciplinario, pudimos constatar que es factible la integración del trabajo médico, psicológico, de los optómetra y odontólogos para enriquecer las estrategias de intervención de los niños con NEE. Sin duda el impacto fue favorable,

ya que los resultados de las entrevistas a las madres nos permitieron conocer los comentarios positivos que hicieron de cada uno de los servicios.

Los psicólogos en cada una de las sesiones demostraron haber tenido una experiencia grata al hacer este trabajo en conjunto con otras disciplinas, ya que existían comentarios afirmando que “el niño se encontraba más activo durante las actividades”, esto debido al cambio de alimentación “podía permanecer más tiempo realizando la actividad” ya que no había algún malestar físico que impidiera esto “observaba minuciosamente los detalles pequeños o a distancia”, lo cual implicaba mayor atención; había psicólogos que se mostraban satisfechos de compartir estrategias de intervención multidisciplinarias señalando lo enriquecedor que era el conocer el hacer de otras disciplinas y que a su vez esto permitiera la incorporación de estrategias y recomendaciones de los demás profesionales.

En conjunto, los resultados del trabajo psicológico, médico y de los optómetras fue sumamente favorable, dando como resultado avances en los aspectos a atender, tales como comprensión de nociones corporales, espaciales y temporales, mayor control de su cuerpo (equilibrio y psicomotricidad), mejoría en la memoria visual y auditiva, atención y lenguaje, así mismo se encontraron progresos en aspectos educativos, desarrollo de lecto-escritura y comprensión matemática, fueron pocas personas las que no asistieron a algunos de los tres servicios.

El trabajo multidisciplinario dio cuenta de cómo las indicaciones de los optómetras y la médico permitían un buen desempeño en el ámbito psicológico; es necesario resaltar que durante la investigación encontramos que participaron también otras disciplinas involucradas, no previstas en la investigación, como fue la nutrición y la neurología, a las que se recurrió dadas las características particulares de algunos niños. Este trabajo integrado por múltiples disciplinas es de suma relevancia para continuar con progresos en la educación y la salud de los niños, brindando así la oportunidad de abarcar más dimensiones involucradas en su proceso psicológico.

En relación a la experiencia de los psicólogos con las otras disciplinas encontramos al inicio una dificultad, en términos de la comunicación, sobre todo con los optómetras, ya que existía una serie de términos desconocidos, lo que se comentó en las reuniones multidisciplinarias. Sin embargo, poco a poco, con la ayuda de los docentes y compañeros de las distintas disciplinas, se

fueron aclarando y de esa manera enriquecieron la formación de los psicólogos y recíprocamente de los participantes de optometría y medicina.

La investigación realizada nos permite reflexionar acerca del impacto multidisciplinario, el cual es el objetivo de la investigación. Encontramos que los avances con cada una de las personas asistente al CDEC fueron positivos, además de dar cuenta que los contextos y los ambientes en que se desenvuelve el niño no son excluyentes de dicho desarrollo que el individuo

pudiera tener.

La nueva propuesta, MetaPsicología de Contextos, abre una gama de posibilidades y herramientas para poder comprender la realidad de cada uno de los individuos involucrados en esta práctica, para de esta manera realizar un trabajo que nos permita analizar más allá de la simplicidad. ■

“El trabajo multidisciplinario fue una experiencia grata para todos los profesionales”

REFERENCIAS

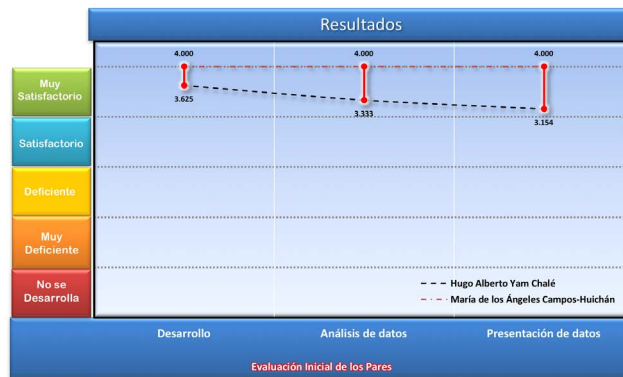
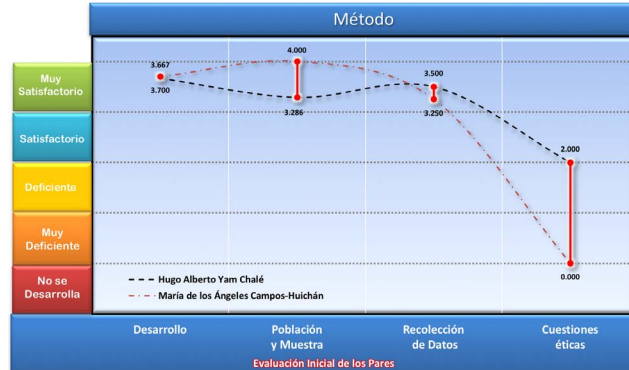
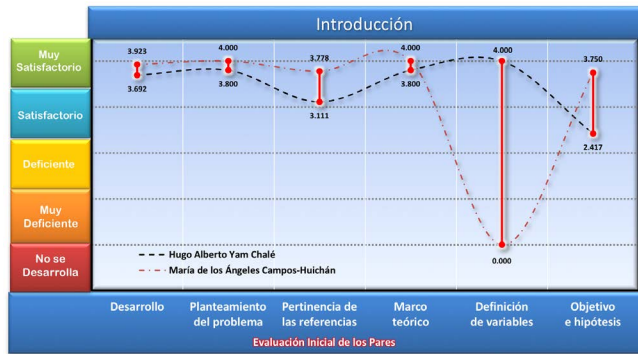
- Alcaraz, G. J. R. (2008). La percepción consciente en el marco de la metapsicología de contextos. En López, R. S. (coordinador.). Reflexiones para la formación del psicólogo, (pp. 19-56). México: UNAM, FES Iztacala, DGAPA.
- Alcaraz, G. J. R. (2012). Metapsicología para principiantes. En López, R. S. (coordinador.). Una formación metodológica en psicología, (pp. 125-151). México: UNAM, FES Iztacala, DGAPA.
- Guevara, B. Y. (2012) Trabajo multidisciplinario para la atención de personas con necesidades educativas especiales. Revista Electrónica de Psicología Clínica Iztacala, 15(3). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num3/Vol15No3Art9.pdf>
- Lara, V. J. (2008). Metapsicología de contextos: algunas reflexiones filosóficas para la innovación de conceptos en psicología. En López, R. S. (coordinador.). Reflexiones para la formación del psicólogo, (pp.79-112). México: UNAM, FES Iztacala, DGAPA.
- Morín, E. (2004). La epistemología de la complejidad. [Internet]. En Gaceta de antropología, 2. España. Ruiz, S. L. J. Recuperado de http://digibug.ugr.es/html/10481/7253/G20_02Edgar_Morin.html
- Pita, F. S. & Pértegas, D. S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. Unidad de Epidemiología clínica y bioestadística. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. España. pp. 76-78.
- Rosete, S. C., Salinas, A. F & Orozco, A. G. A. (2002). El servicio social como espacio de compromiso y formación ética del psicólogo. En Revista Electrónica SEF, FENAPSIME, UNAM, 9(3).

- Rosete, S. C. & Salinas, A. F. (2008) Contextualización multidimensional de dificultades en el desarrollo psicocorporal. En López, R. S. (coordinador.). Reflexiones para la formación del psicólogo, (pp. 251-266). México: UNAM, FES Iztacala, DGAPA.
- Rosete, S. C., Alcaraz, G. J. R. & Nieto, O. M. B. (2012). La construcción multidimensional del cuerpo. Estudio de caso. En López, R. S. Una formación metodológica en psicología, (pp. 153-170). México: UNAM, FES Iztacala, DGAPA.
- Sandín, M. (2003). Tradiciones en la investigación-cualitativa. En María Paz Sandín. Investigación cualitativa en la educación: fundamentos y tradiciones. Mac Graw Hill. Interamericana de España. p. 70.

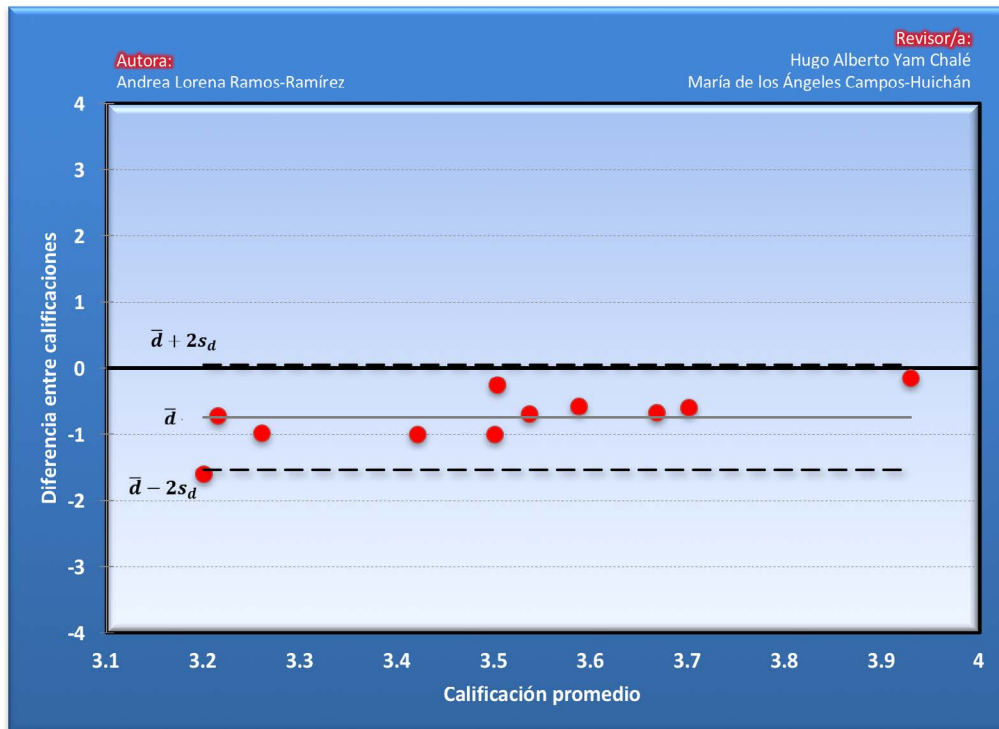
META-ANÁLISIS DEL ARTÍCULO

DIMENSIÓN CUANTITATIVA

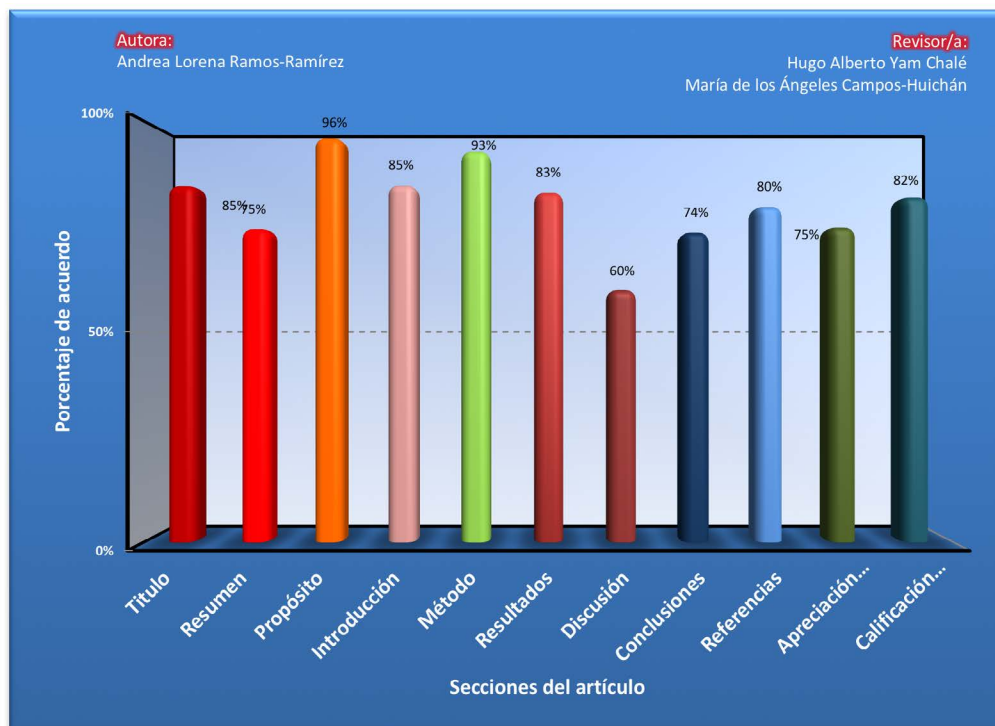
Perfil de Evaluación entre pares



Índice de Concordancia



Índice de Acuerdo



DIMENSIÓN CUALITATIVA

REVISOR 1	REVISOR 2
HUGO ALBERTO YAM-CHALÉ	MARÍA DE LOS ÁNGELES CAMPOS-HUICHÁN
TÍTULO/AUTORÍA	
Sin comentario	Me parece que el título es adecuado y no es necesario realizar ningún cambio
RESUMEN	
Conviene hacer divisiones de cada sección en párrafos (hipótesis primer párrafo, metodología en el segundo párrafo...)	Es importante que logren abreviar el resumen para que sea de 150 palabras, pero me parece que a pesar de ello es conveniente.
PRÓPOSITO DEL ESTUDIO	
Tener en cuenta que cuando se habla de la teoría de la complejidad se habla de trabajo transdisciplinario. Conviene señalar ese aspecto cuando se menciona, haciendo la diferencia con la propuesta del escrito	Me parece muy completo y congruente.
INTRODUCCIÓN	
Las observaciones de deficientes son relacionadas con los objetivos específicos que menciona la autora; se sugiere trabajar en ellos ya que lo que plantea son tareas o actividades más que objetivos. De igual forma se sugiere trabajar en la redacción de las hipótesis con la intención de que se comprenda la relación entre variables, y teniendo en cuenta que son hipótesis descriptivas más que correlacionales. O en dado caso no colocar hipótesis, sino resultados esperados.	Los objetivos específicos podrían mejorarse si se redactaran en infinitivo, por ejemplo: Realizar evaluaciones, diagnósticos.... , en el objetivo específico número uno. Sería necesario redactar así los demás
MÉTODO	
Sin comentario	Dado que se utiliza una metodología cualitativa, lo único que faltaría sería describir los cuestionarios y las entrevistas.
RESULTADOS	
Sin comentario	Me parece que son congruentes

continúa ...

DISCUSIÓN

Se sugiere trabajar más en la discusión. Tratando de hacer especulaciones con base en los resultados obtenidos y relacionar con otros estudios realizados. Proponer investigaciones futuras, mencionar las deficiencias de la investigación

La discusión es apropiada

CONCLUSIONES

El anterior comentario abarca también las conclusiones.

Faltó proponer estudios futuros

REFERENCIAS

Algunas referencias no se encuentran citadas en el texto.

Hizo falta incluir referencias de los últimos cinco años, sin embargo la mayoría de las referencias sólo son de hace 8 años.

HISTORIA DEL PROCESO EDITORIAL
