

**Representaciones Sociales de tres Madres con Niños Diagnosticados con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, en la ciudad de Bogotá.**

Yuly Andrea Martínez Franco

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Bogotá D.C.

Colombia, 2021

**Representaciones Sociales de tres Madres con Niños Diagnosticados con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, en la ciudad de Bogotá.**

Autora:

Yuly Andrea Martínez Franco

Directora Trabajo de Grado:

Mg. Carmen Lucila Forero

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Bogotá D.C.

Colombia, 2021

## Tabla de contenido

Lista de tablas .....	6
Resumen.....	7
Abstract .....	8
Introducción .....	9
Planteamiento del Problema .....	11
Objetivos .....	23
General.....	23
Específicos .....	23
Justificación .....	24
Marco Teórico.....	27
Neurodesarrollo y TDAH .....	27
TDAH .....	28
Tratamiento del TDAH.....	29
Criterios Diagnósticos del DSM-V para el TDAH.....	31
Inatención.....	31
Hiperactividad e Impulsividad.....	33
Niños con TDAH .....	35
Representaciones sociales.....	36

Teoría de las representaciones sociales - Serge Moscovici .....	38
Condiciones de emergencia de una representación social según Moscovici .....	38
Dimensiones de la representación social – S. Moscovici .....	41
Actitudes y representaciones sociales .....	42
Creencias y representaciones sociales .....	44
Valores y representaciones sociales .....	45
Marco Metodológico .....	46
Tipo de investigación .....	46
Diseño de investigación .....	46
Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	47
Validación del instrumento .....	48
Procedimiento .....	49
Población .....	51
Muestra .....	51
Consideraciones éticas .....	51
Resultados .....	53
Discusión .....	67
Creencias frente a las representaciones sociales .....	68
Actitudes frente a las representaciones sociales .....	70
Valores que tienen las representaciones sociales .....	73

Conclusiones.....	75
Recomendaciones .....	77
Referencias.....	78
Anexo 1. Consentimiento informado.....	81
Anexo 2. Validación del instrumento .....	83
Anexo 3. Transcripciones de entrevistas .....	117

## Lista de tablas

Tabla 1 Medicamentos para el TDAH aprobados por la Administración de Medicamentos y Alimentos de los EE. UU. (FDA)* .....	30
Tabla 2. Muestra .....	51
Tabla 3. Triangulación de datos, Categoría: Actitudes frente a las representaciones sociales .....	54
Tabla 4. Triangulación de datos, Categoría: Creencias frente a las representaciones sociales .....	56
Tabla 5. Valores que tienen las representaciones sociales.....	60

## Resumen

El objetivo de la investigación fue identificar las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá. Estuvo sustentado en las teorías de las representaciones sociales de Serge Moscovici. Metodológicamente fue enmarcada en el paradigma cualitativo, fenomenológica, como técnica e instrumento de recolección de datos se utilizó la entrevista de corte semiestructurada, la población estuvo constituida por tres madres con niños que presenta TDAH. Se obtuvo como resultado que las madres son las primeras en evidenciar rasgos o comportamientos que sean indicadores de este síndrome en sus hijos, pero en muchas ocasiones lo desestiman, en por ello que se torna necesario crear una mejor cultura y educación para la salud en la sociedad en torno a esta temática, destacando la importancia de un diagnóstico temprano. Con respecto a las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá, se evidenció que las mismos pueden influenciarse por el papel que juegan los actores insertos en la práctica de la salud mental infantil.

Palabras clave: representaciones sociales, madres, niños, TDAH

### **Abstract**

The objective of the research was to identify the social representations in 3 mothers with children diagnosed with ADHD in the city of Bogota. It was based on Serge Moscovici's theories of social representations. Methodologically it was framed in the qualitative, phenomenological paradigm, as a technique and instrument for data collection was used the semi-structured interview, the population consisted of 3 mothers with children with ADHD. It was found that mothers are the first to evidence traits or behaviors that are indicators of this syndrome in their children, but they often dismiss it, which is why it is necessary to create a better culture and health education in society around this issue, highlighting the importance of early diagnosis. The social representations in 3 mothers with children diagnosed with ADHD in the city of Bogota, it was obtained that they can be influenced by the role played by the actors involved in the practice of child mental health.

Key words: social representations, mothers, children, ADHD, mothers

## Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un síndrome neurológico, el cual tradicionalmente se asocia al mal comportamiento, bajo desempeño escolar y otras percepciones negativas, de allí la importancia de desarrollar estudios que brinden diferentes perspectivas de esta enfermedad, de manera que se genere un conocimiento colectivo que permita una mejor atención a los infantes diagnósticos con la misma, así como representaciones sociales positivas.

Esta investigación busca identificar las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá, porque en la actualidad son miles de niños que presentan este síndrome en Colombia y esta temática no ha sido abordada ampliamente desde el punto de vista psicológico. Con relación a esto, según el estudio de Hoai Danh Pham, publicado en el año 2015, Colombia es el país con la prevalencia de TDAH más alta a nivel mundial, alcanzando un 17,1% de la población (Llanos, García, González y Puentes, 2019).

Igualmente, se espera contribuir al análisis de las representaciones sociales referenciadas, promoviendo en la sociedad, especialmente en las madres de niños con TDAH un mayor interés en adquirir conocimientos acertados sobre el diagnóstico, tratamiento e inserción en la sociedad de los infantes diagnosticados con este síndrome. Dentro de los principales hallazgos, se obtuvo que las madres son las primeras en evidenciar rasgos o comportamientos que sean indicadores de este síndrome en sus hijos, pero en muchas ocasiones lo desestiman, en por ello que se torna necesario crear una mejor cultura y educación para la salud en la sociedad en torno a esta

temática, destacando la importancia de un diagnóstico temprano. Las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá, se obtuvo que los mismos pueden influenciarse por el papel que juegan los actores insertos en la práctica de la salud mental infantil.

En este contexto, la investigación se desglosa en los siguientes capítulos: En primer lugar, se presenta el Planteamiento del problema, seguido de los antecedentes del estudio, así como los objetivos, tanto general y específicos planteados, posteriormente se presenta la justificación de la investigación. En el capítulo siguiente se presenta el Marco teórico que da sustento al estudio, allí se presentan teorías relacionadas con: Neurodesarrollo y TDAH, Tratamiento del TDAH, Criterios Diagnósticos del DSM-V para el TDAH, Niños con TDAH, Representaciones sociales, Teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici, Actitudes, Creencias y Valores de las representaciones sociales, entre otros.

Luego, se presenta el Marco metodológico, que engloba todos los aspectos metodológicos utilizados a lo largo del estudio para alcanzar los objetivos propuestos, esto comprende: tipo de investigación, Diseño de investigación, Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Validación del instrumento, Procedimiento, Población, Muestra y Consideraciones éticas. Finalmente, se desglosan los Resultados, Discusión, Conclusiones y Recomendaciones de la investigación, todo ello en función de los objetivos generales y específicos planteados al inicio del mismo.

## **Planteamiento del Problema**

Es normal que a los niños les cueste concentrarse y comportarse bien de vez en cuando. Sin embargo, para los niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), es una afectación del neurodesarrollo más frecuentes de la niñez. Habitualmente su diagnóstico se realiza antes de los 12 años, pero no dejan atrás esas conductas a medida que crecen (CCPE, 2020). Es uno de los trastornos más frecuente en la infancia, no existen datos precisos relacionados con su prevalencia, pero las estimaciones rondan para los niños entre 2% y 12% y adultos entre 2,5% y 5% (Llanos, García, González, & Puentes, 2019).

En el contexto europeo, una investigación realizada en realizada por la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (2010), resaltan los datos y cifras sobre los afectados, así como el tratamiento afirman que los niños son más propensos que las niñas a tener vivencias con el TDAH, en cifras que varían de 4 a 1. En este mismo país se destaca una investigación en el 2019 la cual se centra en la actualización del manejo del TDAH empezando por las características y los diferentes síntomas entre ellos se encuentra las dificultades de atención, hiperactividad e impulsividad. La importancia del estudio de este trastorno es para comprender mejor las diferencias de la prevalencia importante tener presente los criterios diagnósticos encontrados, ya sea DSM o CIE y la versión de estos se puede evidenciar de manera muy relevante, la importancia de mera presencia de los síntomas y buscar los efectos o impacto de los síntomas en el día a día de la persona.

El TDAH, se encuentra asociado al fracaso escolar, a la dificultad para mantener relaciones sociales y familiares, al riesgo de conflictos y delitos, de abuso de sustancia. Tienen

un impacto negativo en la vida del que lo presenta y de aquellos que lo rodean. Siendo todos estos, factores que influyen negativamente en la calidad de vida de niños con este trastorno (Camarena, Chamorro, & Martinez, 2017). De allí, la importancia de estudiar más a profundidad este diagnóstico desde todas las perspectivas, no solo la clínica, incluyendo las representaciones sociales de la misma.

Según la clasificación del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V), el referido TDH se ubica dentro un nuevo grupo de trastornos del neurodesarrollo. Los síntomas asociados al mismo pueden provocar dificultades en la escuela y el hogar, reflejando conductas tales como: fantasear y hablar demasiado, tener problemas para mantener la atención, es posible que un niño con TDAH puede tener uno de estos tres síntomas.

Dada la complejidad del TDAH, no puede identificarse una sola la causa de su origen, se considera que es un trastorno heterogéneo. Algunas causas del TDAH se evidencian en la parte genética y ambiental, por ejemplo, tener bajo peso al nacer o el consumo el alcohol o el cigarrillo durante el embarazo, también se encuentran factores hereditarios, donde los padres o los hermanos han sido diagnosticados con TDAH, sin embargo, la falta de información consolidada sobre las causas de este trastorno tiene consecuencias negativas.

En el ámbito de América del norte, otro estudio de representaciones sociales sobre TDAH realizado en Estados Unidos por Nunes & Yaegashi (2018), se enfocó en comprender cómo el TDAH es concebido por los profesores, con el fin de contribuir con los profesionales de la Educación, para ampliar sus conocimientos sobre el trastorno y estimularlos a la investigación donde se evidencia que las personas que realizan la investigación el TDAH como un trastorno que afecta el aprendizaje y genera problemas de conducta, necesitando tratamiento medicamentoso, las representaciones sociales de los docentes están basadas en conceptos que

indican los medios. Así como también por los cursos que realizan de formación de profesores y por la orientación realizada en las escuelas por los profesionales de la Salud, sin embargo, se reportan dudas frente a la relación con el diagnóstico recibido por los alumnos, todavía consideran que medicarlos es la mejor forma de tratamiento para los alumnos con TDAH.

A nivel de centro América, en México, Espinoza (2018), realizó un estudio titulado "Relación madre-hijo en niños diagnosticados con "TDAH", en esta investigación busca entender a las madres, ya que son las primeras en detectar ciertos rasgos, pero en muchas ocasiones lo desestiman, allí es cuando surge la posibilidad de que los niños sufran rechazo e incluso acoso escolar que el problema vuelve a ser atendido, al no existir una cultura de conocimiento social sobre el TDAH, donde se comprenda que no es un trastorno tan categóricamente incapacitante o desadaptativo.

En este sentido, Espinoza (2018), indica que cada vez más personas se acercan a los especialistas de la psicología, psiquiatría y neurología a preguntar cómo abordar la intervención de los niños con TDAH. En esta investigación se busca demostrar la importancia del diagnóstico de TDAH y como las madres sobre llevan la situación con un niño que al parecer tiene conductas distintas a las de otros infantes, como llega la frustración, sufren estrés y la actitud hacia su hijo es muy importante como variable a modificar en un tratamiento, las constantes quejas en la escuela, pero esta investigación considera que es un trabajo en conjunto con la madre, ya que el TDAH puede ser considerada una afectación en la función sintética, debe considerarse la revisión de la historia emocional de la relación madre hijo. Es decir, las madres debieran explorar la posibilidad de asistir a terapia para ayudar al control de síntomas de desatención, impulsividad e hiperactividad de sus hijos.

Siguiendo la misma línea, en México, Molinar y Castro (2018), realizaron un estudio titulado “Estigma en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH por maestros de educación básica: preliminar de una intervención psicoeducativa”. En el mismo se planteó la importancia de brindar un apoyo a los maestros para que les resulte más sencillo el manejo de niños diagnosticados con TDAH para intentar disminuir el estigma al promover el conocimiento sobre TDAH. Se muestra la comprensión de bases teóricas y reconocimiento de herramientas prácticas en los maestros para identificar y laborar estrategias pedagógicas y comunicativas con los niños TDAH. La ganancia de conocimientos en los docentes posibilitó la detección y remisión oportunas para un diagnóstico y tratamiento adecuado de los estudiantes, lo cual conllevó a la disminución del deterioro tanto escolar como psicosocial en los menores.

A nivel latinoamericano, se reporta el estudio realizado en Ecuador por Ramos (2016), esta investigación abordó la temática de los significados que se construyen alrededor de la persona que recibe este diagnóstico, donde se cree se produce la principal construcción social en torno a este trastorno. En este artículo realiza análisis descriptivo desde un paradigma crítico, la principal conclusión fue la invitación a reflexionar sobre el papel que juegan los actores insertos en la práctica de la salud mental infantil, en donde un diagnóstico psicopatológico puede influir de forma descomunal en la construcción de la identidad del ser humano.

En otro estudio realizado por Bianchi (2012), titulado “Problematizando la noción de trastorno en el TDAH e influencia del manual DSM”, realizado en Argentina, emplearon una metodología es cualitativa, basada en el análisis de documentos escritos. Tuvieron como resultado que “la configuración del campo discursivo y práctico en torno al TDAH en Argentina exhibe una serie de tensiones y debates entre los profesionales de la salud y la educación (p. 1033). En relación a esto, dentro de sus hallazgos, la autora destaca que para aproximarse a

algunas de las referidas tensiones “el concepto de problematización resulta especialmente adecuado, porque busca dar cuenta de la multiplicidad de posiciones que configuran respuestas simultáneas a la controversia” (p. 1033).

En el marco de las representaciones sociales sobre el significado del TDAH se puede estudiar desde distintos aspectos y perspectivas, las condiciones de producción del discurso médico, entre otras. Se reconoce la importancia del lenguaje. Las investigaciones del TDAH cambian históricamente, así como la modificación de los criterios diagnósticos.

En relación con esto, se tiene que la edad de presentación de los síntomas se ha modificado a través de las ediciones de los DSM, en el DSM-IV, se planteaba antes de los 7 años (APA, 2000), mientras que en el DSM-V se señala que es a antes de los 12 años de edad (APA, 2013). Dichos cambios se atribuyen en gran medida a descubrimientos o aportes de la investigación científica desarrollada en el área, sin embargo, también se pueden relacionar con transformaciones sociales y formas en las que se organiza el discurso médico, siendo este último un factor clave para las construcciones sociales que realizan tanto las madres, como demás miembros de la familia y sociedad frente a este síndrome (Vargas y Parales, 2017).

En suma, en el marco de las representaciones sociales referentes al trastorno del TDAH, se plantea que son abordables desde diferentes perspectivas incluyendo las explicaciones desde el enfoque médico. Así mismo, esta temática es objeto de cambios continuos en los procesos investigativos que influyen en los criterios diagnósticos.

En este contexto, es necesario destacar que las representaciones sociales, según el concepto desarrollado por Moscovici (1979), considera la palabra *sociales* para dar la definición de las personas en su mundo social y material, permitiendo la comunicación entre una comunidad, desde su historia individual y grupal. Así pues, las representaciones sociales de

madres con niños diagnosticados TDAH son un elemento de importancia puesto que a través de las perspectivas de las progenitoras es posible realizar la construcción social del TDAH. En este sentido, se destaca que existe una tendencia a ser las madres quienes se preocupan mayormente por este diagnóstico, haciéndose responsables por realizar el acompañamiento de los niños en su tratamiento psicopedagógico y médico para la atención del síndrome, así como su integración en la sociedad.

En esta área de estudio, la mayoría de intervenciones o investigaciones se encuentran centradas en los niños y niñas que presentan esta condición, donde la familia, sin duda realiza un acompañamiento clave y constituye parte fundamental del proceso, sin embargo, miembros claves como los padres y madres en pocas ocasiones se estudian desde el punto de vista psicológico, usualmente no se interviene o profundiza en lo que afrontan los familiares frente a esta situación (Reyes, 2019).

Con relación a lo anterior, se considera especialmente importante estudiar la perspectiva de las madres en este proceso, pues son ellas quienes realizan el proceso de rastreo de instituciones o lugares de atención desde el punto de vista neurológico y social para sus hijos. Este proceso en ocasiones resulta estresante y tedioso, puesto que las entidades encargadas de prestar estos servicios solicitan muchos datos al momento del ingreso, esto hace difícil ingresar. Igualmente, destaca que las horas de las citas asignadas a los niños pueden cruzar con horarios laborales y con obligaciones del hogar, lo que en ocasiones interrumpe el tratamiento o terapias.

Sin embargo, dicha construcción social puede verse influenciada por los sentimientos, falta de conocimiento sobre el trastorno, educación, capacidad de análisis y comprensión de las madres en torno a dicha problemática. De allí la importancia de que las progenitoras y progenitores cuenten con un conocimiento científico certero que permita crear representaciones

sociales de valor con el transcurso del tiempo, donde a través de sus experiencias contribuyan a una mejor comprensión de este diagnóstico que afecta a tantos niños alrededor del mundo. Para de esta manera, evitar incurrir en juicios de valor, discriminación, malas interpretaciones o acciones erróneas en cuanto al manejo de este síndrome que puedan afectar la salud física y mental de los infantes.

Algunas de las representaciones sociales negativas más comunes relacionadas con el TDAH, son que los niños tienen mal desempeño académico, presentan mal comportamiento, pueden ser agresivos de forma física o hacia sus padres, madres, docentes o compañeros de clases, entre otros (Reyes, 2019). Esta perspectiva negativa, sobre la cual muchas personas construyen su noción de los niños diagnosticados con TDAH puede traer consecuencias negativas que pueden derivarse de la generación de representaciones sociales inadecuadas, por ejemplo: predisposición al tratar a un infante con este síndrome, sensación de rechazo por parte de los niños, aislamiento de los infantes o trato discriminatorio en los entornos escolares, entre otros.

Detrás de un niño diagnosticado con TDAH, hay una historia que para muchos es desconocida, una historia poco amable que gira en torno de dificultades cotidianas constantes, tanto con su familia y amigos (TDAH y TU, 2015), y junto a estos niños con TDAH, hay unos padres muchas veces desconcertados, perdidos, preocupados y angustiados que comparten con ellos ese camino y conviven con ellos en esa historia de dificultades. En este sentido, el consultar estudios previos que aborden esta temática, así como las bases teóricas de autores reconocidos que traten este tema puede ayudar a generar las bases cognitivas y socioculturales más sólidas para la construcción de representaciones sociales positivas por parte de las madres de los infantes quienes presentan del referido diagnóstico.

La incertidumbre ante esta situación les hace cambiar de forma constante la forma de actuar frente a las conductas de sus hijos, en la búsqueda de un mejor modo de proceder frente a episodios de TDAH que se presenten (Cuevas & Vargas, 2016). En referencia a este segmento de la población estudiantil, el sistema educativo promueve la inclusión, donde todos los niños y niñas, no obstante, y sin menos importancia sus necesidades educativas pueden estudiar juntos. Tradicionalmente, cuando llega un niño diagnosticado con TDAH es función del personal especializado, tales como: psicopedagógicos, psicólogos o terapeutas certificados de la institución, realizar una evaluación diagnóstica para determinar cuáles estrategias deben guiar su proceso de aprendizaje frente al referido trastorno y brindar claridad sobre cómo abordar el caso.

En este contexto, un aspecto a destacar es que en estudios previos se ha evidenciado que el discurso de las madres con niños que padecen TDAH evidencia una clara diferenciación entre “enfermedades físicas” y “trastornos mentales”, puesto que para ellos solo se justifica en el caso de las primeras la prescripción de medicamentos” (Vargas A. , 2017), este y otros aspectos relacionados con esta problemática son vitales para que se construya un conocimiento social acertado sobre el referido diagnóstico, de manera que puedan despejarse dudas y visiones erróneas en cuanto a las causas, consecuencias y alternativas de tratamiento de esta enfermedad que afecta a millones de niños.

Adicionalmente, se ha evidenciado que, frente a un niño o niña diagnosticada con TDAH, el principal interés de sus madres en muchas ocasiones se centra en la repercusión que tiene sobre el desempeño escolar de sus hijos. Las mismas, se basan en las construcciones simbólicas que hacen diferentes actores acerca de niños diagnosticados con TDAH (Vargas y Parales, 2017).

En las investigaciones que se realizaron en Colombia en la ciudad de Bogotá se evidencia un papel importante el que realiza la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá (Parales, 2017) dirigida a la construcción social del TDAH habla de cómo se tratan los trastornos desde la mirada clínica y como es tratado estos diagnósticos, donde ellos expresan de manera diferente según su grupo social, bien sea que se trate de las familias, educadores o profesionales de la salud donde se tiene presente la cultura por que incluye el significado de este trastorno. Esta investigación se basa en las representaciones sociales de los profesores de las instituciones, dicho estudio se enfocó en las (Ramos, 2016) representaciones sociales de los educadores de las instituciones dejando de lado el papel de la madre.

Otra investigación en Colombia, realizada por Vargas y Parales (2017), titulada “La Construcción Social de la Hiperactividad”, en la Universidad Nacional de Colombia, se planteó que el TDAH es una afección frecuente, que posee con alta variabilidad en su prevalencia a través de los diferentes contextos, y de interés por la repercusión que tiene sobre el desempeño escolar de los niños y niñas quienes la padecen. Metodológicamente, se exploraron las construcciones simbólicas que forman diferentes actores acerca de los infantes diagnosticados con TDAH. Con ese propósito, se realizaron entrevistas abiertas de tipo semántico y episódico a 31 participantes, distribuidos en grupos de maestros, padres y niños, a dichas entrevistas se les aplicó el análisis de discurso. Se obtuvo como resultado que el TDAH se reconstruye, a partir de “la perspectiva del observador y del contexto, en términos de problema hereditario y de fallas en las prácticas de crianza. Por su parte, para los niños, el diagnóstico es un evento importante en la construcción de su subjetividad” (Vargas y Parales, 2017, p. 246).

A partir de los antecedentes consultados, se observa que las investigaciones en torno a las representaciones sociales consultadas contribuyen al presente estudio pues abordan las

principales variables de estudio que se están desarrollando: actitudes, creencias y valores asociados a las representaciones sociales en diversos contextos, en el marco del tratamiento de algunos trastornos de TDAH y el rol de las madres.

Lo anterior, teniendo en cuenta la evolución en cuanto a las representaciones sociales de las mismas y como se han evidenciados cambios en ellas, avanzando hacia una construcción social del conocimiento apegada a la realidad, alejando de los prejuicios iniciales con que se observaba el TDAH en la sociedad. En conjunto con los hallazgos presentados en el presente estudio, se podrá fortalecer las nociones existentes hasta el momento en relación a las representaciones sociales.

Igualmente, a través de las mismas se podrán consultar posicionamientos de profesionales de la salud, y de la educación infantil quienes han tenido experiencias terapéuticas con niños que padecen TDAH, y aportan información relevante en cuanto al diagnóstico y tratamiento de este diagnóstico en niños y niñas. Al mismo tiempo, los principales hallazgos reflejados en cada uno de los estudios recopilados contribuirán para la construcción de la discusión de resultados de la presente investigación, en función de cada uno de los objetivos planteados al inicio de la misma, contribuyendo a la construcción del conocimiento científico referente a la problemática planteada.

En este orden de ideas, la búsqueda para conocer la importancia de las representaciones sociales de las madres con niños diagnosticados con TDAH, el Instituto de Neurológica de Colombia, ha dedicado esfuerzos para ayudar a comprender como las madres tienen esa interpretación social a través de la creación de un grupo denominado Fundación Salud, a través del cual se imparten talleres y se constituyen grupos de apoyo destinados a personas de bajos

recursos, específicamente a los padres de familia de niños con TDAH (Fundación Propsico, 2020).

En este contexto, en el país existen diversas organizaciones que prestan servicio a la comunidad frente a la atención de los niños diagnosticados con TDAH, tal es el caso de la fundación Cantabria, que ayuda al déficit de atención e hiperactividad o fundación CADAH, nació en diciembre de 2006, ante la inquietud de un grupo de personas por el desconocimiento social del trastorno y la necesidad de su difusión, para que los afectados puedan obtener la ayuda suficiente y necesaria para la superación de su trastorno y evitar que estén expuestos a los numerosos riesgos que acompañan al trastorno.

También existe la Fundación Propsico, es una organización creada en 1998 comprometida con el Bienestar de los Colombianos, la misma ofrece Programas Preventivos y Educativos de manera permanente para padres e hijos con TDAH, brindando intervención psicopedagógica en trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad y trastornos asociados. Igualmente, ofrece programas destinados a docentes y recurso humano de las empresas, empleando técnicas innovadoras y creativas apoyadas en inteligencia emocional. Cuentan con propuestas a nivel de psicopedagogía, terapéutica, capacitación, lúdica y artes, diseño y producción de material didáctico, recreación y turismo, entre otras (Fundación Propsico, 2020).

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) se ha asociado con un mayor riesgo de comorbilidad física. Algunos hallazgos sugieren que las personas con TDAH son propensas de padecer problemas neurológicos, por lo que dentro del protocolo de atención médico para este sector de la población está indicada una revisión neurológica sumamente exhaustiva (ALENHI, 2012).

Asimismo, destaca que, desde la neuropsicología, la manifestación del síndrome de TDAH interfiere significativamente con las funciones ejecutivas de los infantes, esto incluye, las funciones cognitivas superiores, las cuales integran, dirigen y supervisan el resto de las funciones cognitivas del cerebro, tales como: memoria, atención, percepción, entre otros. Dichos déficits en el funcionamiento ejecutivo se reflejan en algunas acciones y áreas, por ejemplo:

Atención Sostenida (caracterizada por la disminución del rendimiento), Inhibición de interferencias (asociado a la distracción), planificación (relacionado con la impulsividad o comportamiento errático), supervisión y control de la conducta (desinhibición), flexibilidad cognitiva (manifestada en fracaso frente tareas novedosas), memoria de trabajo (lo que limita su razonamiento e incluso comprensión del lenguaje) (ALENHI, 2012).

A pesar de los esfuerzos realizados por las distintas organizaciones sociales, en el tratamiento (neurológico y social), atención y concientización de los padres, madres y comunidad en general sobre el TDAH, aún existen representaciones sociales erróneas (prejuicios, creencias discriminatorias, información errónea sobre los síntomas y tratamiento del síndrome, entre otros), que dificultan la integración de los niños y niñas con este síndrome en la cotidianidad escolar, familiar y social.

Con base a lo expuesto, la presente investigación busca responder la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las representaciones sociales de tres madres con niños diagnosticados de trastorno de déficit de atención e hiperactividad en la ciudad de Bogotá?

## **Objetivos**

### **General**

Describir las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH, en la ciudad de Bogotá.

### **Específicos**

Identificar las Actitudes frente a las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

Describir las Creencias frente a las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

Reconocer los Valores que tienen las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

### **Justificación**

El tema de los niños diagnosticados con TDAH ha constituido un tópico de interés a lo largo de los años, pues las construcciones sociales obtenidas a partir de los discursos de padres y madres recopilados en estudios previos denota que existen por parte de los mismos, una serie de dudas e incertidumbre sobre cómo abordar algunas de las situaciones conflictivas derivadas de esta diagnóstico, llegando a evidenciarse su angustia ante la impotencia de la falta de control (Vargas A. , 2017). Esta situación se convierte en una problemática delicada, puesto que los padres de los niños diagnosticados con este síndrome son los principales responsables sobre el tratamiento que se decida implementar para mejorar la calidad de vida de los infantes, y si estos no poseen una noción clara sobre el TDAH pueden tomar decisiones que afectar el desarrollo integral de sus hijos.

En este contexto, desde el punto de vista académico e institucional, la investigación es importante puesto que permitió abordar la línea de investigación titulada “Investigación, intervención y cambio en contextos sistémicos” de la facultad de psicología de la Universidad Antonio Nariño (UAN), específicamente en el grupo Esperanza y Vida, categoría B “Hombre, cultura y sociedad”, donde se pretendió contribuir con el conocimiento científico construido a través de la recopilación de información de campo con entrevistas aplicadas a los actores

(madres) involucradas en la problemática bajo estudio, construyendo un contexto real de las dimensiones: actitudes, creencias y valores frente a las representaciones sociales de tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

En cuanto a la perspectiva social, la importancia de la investigación es que permite identificar las representaciones sociales de las madres con niños diagnosticados con TDAH, permitiendo comprender mejor aquellas situaciones asociadas a este trastorno que han puesto en transformación a la estructura familiar y por ende a los papeles que aquí se juegan, interviniendo por lo tanto en la construcción subjetiva, en los estudios de su relación con condiciones sociales ha sido importante, aunque menos visible, la sociedad por explicaciones neurofisiológicas de los problemas psicológicos.

Al mismo tiempo brinda la posibilidad de contar con un documento con información verifica que permita crear representaciones sociales más acertadas por parte de la sociedad hacia los niños con TDAH, destacando que las representaciones varían si una persona o grupo de personas imagina o percibe a otro como enfermo mental por padecer este síndrome, porque la perspectiva cambia la percepción, lo anterior es sumamente importante en la medida en que las representaciones sociales orientan el comportamiento de las personas frente a aquellas que consideran enfermas o que tienen alguna anomalía en su comportamiento, como es el caso de los niños con TDAH (Vaz, 2009).

Con respecto a la perspectiva personal, es beneficioso en el marco del estudio de la psicología, pues permite aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación profesional en una problemática real, analizando a los actores que forman parte de la población bajo estudio, adquiriendo de esta manera una comprensión integral de cómo realizar intervenciones en el marco del análisis de la construcción de representaciones sociales en torno a un tema específico,

como lo es el TDAH. En este sentido, es importante destacar que “las investigaciones que lo han abordado en términos de construcción simbólica y social han explorado aspectos como identidad (Gajaria, Yeung, Goodale, & Charach 2011), medicalización (Conrad & Bergey, 2014) y prácticas discursivas (Danforth & Navarro, 2001)” (Vargas y Parales, 2017, p. 247).

Los contenidos que cada uno de los estudios realizados aporta, varían de acuerdo con la relevancia que se le asigne a contenidos o informaciones específicas, de allí la necesidad de realizar una revisión exhaustiva de todas las perspectivas que traten esta temática, para construir un conocimiento científico sólido al respecto que contribuya a una mejor atención de la diversidad.

De esta manera, tanto los niños como quienes hacen parte de su grupo social, madres entre otros, a partir diversas fuentes de información, en la construcción de conocimiento acerca del trastorno, del que hacen parte además prácticas educativas y de crianza, que en conjunto conforman representaciones sociales. Este trabajo exploró las formas en que madres construyen conocimiento social acerca del TDAH y discute posibles implicaciones. Es necesario tener presente que según la cultura y el contexto social la definición del trastorno cambia, los cambios se atribuyen principalmente a hallazgos o aportes de la investigación en el área, también se pueden relacionar con transformaciones sociales. Por su parte, Wagner (1994) hace referencia a las representaciones globales, para designar construcciones colectivas en las que participan diversos subgrupos sociales que contribuyen con elementos propios.

En este orden de ideas, destaca que, al no tener una definición adecuada de este trastorno, se puede llegar a confundir con otras dificultades o quizás no llegar a ser comprendido el comportamiento del niño o niña, también cómo manejar teniendo en cuenta que el TDAH no tiene cura, se puede controlar eficazmente. Pero otra problemática como el estrés

acompañamiento de los niños, la línea de investigación política, cultura y sociedad esta línea comprende al individuo en los procesos de subjetivación como un sujeto activo, agente y generador de transformación; desde paradigmas construccionistas, constructivistas, críticos y desde miradas interdisciplinarias, esto puede llevarlos a evaluarse si están haciendo las cosas bien, si están cumpliendo bien con su labor.

### **Marco Teórico**

En esta fase del estudio se presentan las principales teorías relacionadas con las variables de estudio TDAH, representaciones sociales y sus correspondientes dimensiones: creencias, valores y actitudes.

#### **Neurodesarrollo y TDAH**

Los trastornos del neurodesarrollo son discapacidades asociadas principalmente al funcionamiento del sistema neurológico y el cerebro. Algunos ejemplos de trastornos del neurodesarrollo en los niños son de déficit de atención/hiperactividad (TDAH), el autismo, las dificultades de aprendizaje, la intelectual (también conocido como retraso mental), trastornos de conducta, parálisis cerebral y deficiencias visuales y auditivas. Los niños con trastornos del neurodesarrollo pueden experimentar dificultades con el lenguaje y el habla, las habilidades motoras, el comportamiento, la memoria, el aprendizaje u otras funciones neurológicas. (EPA, 2015)

Aunque los síntomas y comportamientos de las discapacidades del neurodesarrollo suelen cambiar o evolucionar a medida que el niño crece, algunas discapacidades son permanentes. El diagnóstico y el tratamiento de estos trastornos pueden ser difíciles; el tratamiento suele consistir

en una combinación de terapia profesional, productos farmacéuticos y programas en el hogar y en la escuela (EPA, 2015).

A través de estudios de imagen estructural y funcional en sujetos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es posible obtener información sobre las anomalías del neurodesarrollo que caracterizan al trastorno. Los estudios de imágenes estructurales, en particular los de diseño longitudinal, sugieren que la maduración del cerebro se retrasa unos años en el TDAH. Sin embargo, un modelo de retraso madurativo por sí solo es incompleto: se sugieren cursos alternativos por diferencias asociadas con factores fenotípicos, como la remisión/persistencia de los síntomas y la exposición al tratamiento con estimulantes (Vaidya, 2012).

Los hallazgos de los estudios de imagen funcional apuntan a múltiples anormalidades que no se limitan a los circuitos frontal-estatales, que son importantes para la función ejecutiva y motivacional, sino que también incluyen las cortezas parietal, temporal y motora, y el cerebelo. Sin embargo, no se puede extraer una conclusión definitiva sobre los retrasos madurativos o las trayectorias alternativas a partir de estos resultados, ya que los patrones de activación están influidos por factores específicos de la tarea que pueden inducir niveles de rendimiento y estrategias variables a lo largo del desarrollo (Vaidya, 2012).

## **TDAH**

El origen del TDAH se ubica casi al mismo tiempo en que lo hizo la Pediatría, específicamente dentro de este ámbito profesional de la medicina. Las primeras descripciones de trastornos de conducta en la infancia que evocan lo que hoy en día se define como TDAH, se remontan al siglo XIX. Con un estilo de tipo conductista, comenzaron a surgir descripciones de

niños caracterizados como: inquietos y disruptivos, todo ello con base a los cánones de conducta de la época los cuales eran principalmente moralistas y pedagógicos, los cuales se encontraban alejados a planteamientos científicos o clínicos en ese momento (Quintero y Castaño, 2014).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), el DSM-V (2013), el TDAH se define como un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por inatención y/o hiperactividad. Por su parte, la Clínica Mayo (2019), señala que

“el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una afección crónica que afecta a millones de niños y a menudo continúa en la edad adulta. El TDAH incluye una combinación de problemas persistentes, tales como dificultad para mantener la atención, hiperactividad y comportamiento impulsivo” (p. 1).

Asimismo, se plantea que las características principales del TDAH incluyen la falta de atención y el comportamiento hiperactivo-impulsivo, sus síntomas comienzan antes de los 12 años de edad y, en algunos niños, pueden notarse a partir de los 3 años de edad, dichos síntomas pueden ser leves, moderados o graves, y pueden continuar hasta la edad adulta. El TDAH ocurre con más frecuencia en los hombres que en las mujeres, y los comportamientos asociados pueden ser diferentes en los niños y las niñas. Por ejemplo, los niños pueden ser más hiperactivos mientras que las niñas pueden tender a ser menos atentas (Clínica Mayo, 2019).

### **Tratamiento del TDAH**

El tipo de medicamento más comúnmente utilizado para tratar el TDAH son los denominados “estimulantes”, los mismos tienen un efecto calmante en los niños con el TDAH,

diversos tipos de medicamentos estimulantes están disponibles en las farmacéuticas los cuales deben ser vendidos solo con formula medico de un especialista en psicopedagogía o similares. Igualmente, se tiene que algunos medicamentos para el TDAH no son estimulantes y funcionan de manera diferente que estos, para muchos niños, los medicamentos para el TDAH reducen la hiperactividad y la impulsividad, al mismo tiempo que mejoran la capacidad para concentrarse, trabajar y aprender en su contexto escolar y familiar, vale señalar que los medicamentos también pueden mejorar la coordinación física (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2012).

En la tabla 1 que se muestra a continuación, se ilustran los Medicamentos para el TDAH aprobados por la Administración de Medicamentos y Alimentos de los EE. UU., considerando la edad aprobada para su administración.

Tabla 1 Medicamentos para el TDAH aprobados por la Administración de Medicamentos y Alimentos de los EE. UU. (FDA)\*

<b>Nombre de Marca de fábrica</b>	<b>Nombre genérico</b>	<b>Edad aprobada</b>
Adderall	Anfetamina	3 en adelante
Adderall XR	Anfetamina (liberación prolongada)	6 en adelante
Concerta	Metilfenidato (acción prolongada)	6 en adelante
Daytrana	Parche de metilfenidato	6 en adelante
Desoxyn	Clorhidrato de metanfetamina	6 en adelante
Dexedrine	Desxtroanfetamina	3 en adelante
Dextrostat	Desxtroanfetamina	3 en adelante
Focalin	Desxtroanfetamina	6 en adelante
Focalin XR	Desxtroanfetamina (liberación prolongada)	6 en adelante
Metadate ER	Metilfenidato (liberación prolongada)	6 en adelante
Metadate CD	Metilfenidato (liberación prolongada)	6 en adelante
Methylin	Metilfenidato (solución oral y tabletas masticables)	6 en adelante
Ritalin	Metilfenidato	6 en adelante
Ritalin SR	Metilfenidato (liberación	6 en adelante

	prolongada)	
Ritalin LA	Metilfenidato (acción prolongada)	6 en adelante
Strattera	Atomoxetina	6 en adelante
Vyvanse	Dimesilato de lisdexanfetamina	6 en adelante

Fuente: Instituto Nacional de la Salud Mental (2012)

### **Criterios Diagnósticos del DSM-V para el TDAH**

Según el DSM-V (2013), el DSM-V, el TDAH manifiesta un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por Inatención y/o Hiperactividad e Impulsividad, seguidamente se explican cada una de estas variantes:

#### **Inatención**

Para diagnosticar el TDAH por inatención, el DSM-V (2013), establece que debe haberse mantenido durante al menos 6 meses, seis o más de los siguientes síntomas en una proporción que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales que se realizan en la cotidianidad:

a. Con frecuencia falla en prestar la debida atención a los detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (por ejemplo, se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).

b. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (por ejemplo, tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o lectura prolongada).

c. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (por ejemplo, parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).

d. Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (por ejemplo, inicia tareas pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).

e. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (por ejemplo, dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden; descuido y desorganización en el trabajo; mala gestión del tiempo; no cumple los plazos).

f. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo, tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).

g. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (por ejemplo, materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles de trabajo, gafas, móvil).

h. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).

i. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (por ejemplo, hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas) (DSM-V, 2013).

## **Hiperactividad e Impulsividad**

Para diagnosticar el TDAH por Hiperactividad e Impulsividad, el DSM-V (2013) establece que deben haberse mantenido durante al menos 6 meses seis o más de los siguientes síntomas en una proporción que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales de ellos niños en su cotidianidad:

- a. Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- b. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (por ejemplo, se levanta en clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, en situaciones que requieren mantenerse en su lugar.
- c. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto.).
- d. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas
- e. Con frecuencia está `ocupado`, actuando como si `lo impulsara un motor` (por ejemplo, es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).
- f. Con frecuencia habla excesivamente.
- g. Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (por ejemplo, termina las frases de otros; no respeta el turno de conversación)
- h. Con frecuencia le es difícil esperar su turno (por ejemplo, mientras espera una cola).
- i. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (por ejemplo, se mete en las conversaciones, juegos o actividades; puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin

esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen los otros) (DSM-V, 2013).

Es importante tener muy presente, para diagnosticar con este trastorno se debe tener presente los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender las tareas o instrucciones. Para adolescentes mayores y adultos (a partir de 17 años de edad), se requiere un mínimo de 5 síntomas (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2012).

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos más comunes en la niñez y puede continuar hasta la adolescencia y la edad adulta. Los síntomas incluyen dificultad para concentrarse y prestar atención, dificultad para controlar la conducta e hiperactividad (actividad excesiva). En este sentido, es importante señalar que existen tres tipos de TDAH establecidos según el Instituto Nacional de la Salud Mental, (2012):

- **Predominantemente hiperactivo-impulsivo**

- La mayoría de los síntomas (seis o más) se encuentran en la categoría de hiperactividad-impulsividad.

- Se presentan menos de seis síntomas de inatención, aunque que la inatención aún puede estar presente hasta cierto grado.

- **Predominantemente inatento**

- La mayoría de los síntomas (seis o más) se encuentran en la categoría de la inatención y se presentan menos de seis síntomas de hiperactividad-impulsividad, aunque la hiperactividad-impulsividad aún puede estar presente hasta cierto grado.

– Los niños que padecen este tipo son menos propensos a demostrarlo o tienen dificultades para llevarse bien con otros niños. Puede que estén tranquilos, pero no quiere decir que están prestando atención a lo que están haciendo. Por lo tanto, la conducta del niño puede ser pasada por alto y los padres y los maestros puede que no noten que el niño padece del TDAH.

• **Combinación hiperactivo-impulsiva e inatenta**

– Están presentes seis o más síntomas de inatención y seis o más síntomas de hiperactividad-impulsividad.

– La mayoría de los niños padecen el tipo combinado del TDAH.

**Niños con TDAH**

Es difícil encontrar una única definición del TDAH que relacione todas las sensibilidades o perspectivas de los distintos actores, sin embargo, las tendencias más actuales tratan de enmarcarlo como un trastorno del neurodesarrollo, pero, de cualquier manera, constituye un problema que pone en riesgo el normal y armónico desarrollo de aquellos niños quienes lo padecen. La prevalencia del TDAH varía en distintas latitudes, en el caso de España se ha estimado una prevalencia global del 6% para niños, niñas y adolescentes, evidenciándose una mayor prevalencia en varones que en mujeres, con una proporción que oscila entre 2:1 y 4:1. A nivel mundial, se estima una prevalencia de entre el 5 y 10% (Quintero y Castaño, 2014).

Etiológicamente hablando es importante señalar que:

el TDAH es un cuadro orgánico, con origen en deficiencias anatómico-biológicas que afectan preferentemente a ciertas estructuras cerebrales y que no es patrimonio exclusivo

de los humanos. En seres el reino animal superior (caballos, toros, perros, gatos, monos, etc.) pueden observarse comportamientos similares. (Pascual, 2008, p. 141)

La etiología puede ser tanto genética como adquirida, pero en ambas circunstancias con la misma base bioquímica como origen del trastorno. La mayoría de los casos son hereditarios por vía autosómica dominante por parte de ambos progenitores de manera similar. Además de los casos hereditarios, están los de origen adquirido. En estos últimos años se está observando un importante aumento de este grupo debido fundamentalmente al gran número de niños prematuros y de peso muy bajo, a veces provenientes de partos múltiples, que salen adelante gracias a los sofisticados cuidados intensivos neonatales, predominando en sus secuelas la inquietud, la falta de atención y la impulsividad. (Pascual, 2008, p. 141)

En los niños adoptados la etiología puede ser combinada – constitucional o genética y adquirida – y, además, contar con la probabilidad de heredar mucha patología comórbida (violencia, conflictividad personal, tendencia al consumo de alcohol y drogas, etc.). Existe mucha probabilidad de ello en los niños provenientes de cualquier parte, exceptuando las niñas provenientes de China, rechazadas por sus padres por el solo hecho de ser niñas. Hay diagnósticos de otra naturaleza en las que hay un porcentaje alto de personas que, además de la sintomatología propia de ellas, también presentan TDAH (ej: neurofibromatosis tipo 1, X-frágil, etc). (Pascual, 2008, p. 141).

### **Representaciones sociales**

Las representaciones sociales “son modalidades específicas de conocimiento del sentido común que se construyen en los intercambios de la vida cotidiana. Se trata de fenómenos producidos en forma colectiva y que ocurren en la intersección entre lo psicológico y lo social”

(Villarroel, 2007, p. 434). El término representaciones sociales fue, desarrollado por Moscovici a mediados del siglo XX en su estudio sobre la representación social del psicoanálisis en la sociedad francesa (Moscovici, 1979). Su propósito fue “volver a definir los problemas y el marco conceptual de la Psicología social a partir del fenómeno de la representación social”.

El problema a resolver expone Moscovici (2000, p.228) cuarenta años después, era «¿cómo el conocimiento científico es convertido en conocimiento común o espontáneo?» y tratar de entender y valorar el pensamiento ordinario que, desde esta perspectiva, es visto como un resultado de amplios procesos de modernización. En otras palabras, la originalidad de las representaciones sociales reside en proponer que el sentido común, se configura, en buena medida, a partir de los modelos y sistemas intelectuales desarrollados por la ciencia y diseminados en una sociedad o cultura dadas; esos sistemas científicos son, a su vez, remodelados o reconstruidos por medio de los intercambios entre sujetos y grupos sociales.

El origen de la noción de representación social se remonta a finales del siglo XIX. En efecto, en su construcción del objeto de la Sociología, Durkheim definió al hecho social como algo enteramente diferente del fenómeno psicológico. La conciencia colectiva no pertenece al mismo orden de la conciencia individual: “Las formas que revisten los estados colectivos al refractarse en los individuos son realidades de otra especie” Moscovici (2000, p.228)

Se trata de «representaciones de otra clase» resultado de la vida común que expresan la reflexión del colectivo respecto a los objetos que le rodean. De ese proceso de reflexión colectivo emergen las concepciones religiosas, los mitos y las creencias —las representaciones colectivas— comunes a los individuos de una sociedad» (Durkheim, 1988, p. 68).

### **Teoría de las representaciones sociales - Serge Moscovici**

La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. (Moscovici, 1979, p. 17)

### **Condiciones de emergencia de una representación social según Moscovici**

A raíz de las comprobaciones hechas en su investigación, Moscovici infiere tres condiciones de emergencia: la dispersión de la información, la focalización del sujeto individual y colectivo y la presión a la inferencia del objeto socialmente definido, seguidamente se describen cada una de estas.

a) Dispersión de la información. Según Moscovici, la información que se tiene nunca es suficiente y por lo regular está desorganizada:

Los datos de que disponen la mayor parte de las personas para responder a una pregunta, para formar una idea a propósito de un objeto preciso, son generalmente, a la vez, insuficientes y superabundantes (Moscovici, 1979, p. 176)

b) Focalización. Una persona o una colectividad -dice Moscovici (1979)- se focalizan porque están implicadas en la interacción social como hechos que conmueven los juicios o las opiniones. Aparecen como fenómenos a los que se debe mira detenidamente.

Una particularidad de la enfermedad mental es que sus síntomas son las “desviaciones” de la conducta; según la cultura y el momento histórico en que se expresen, las conductas serán categorizadas o no como enfermedad mental. Esto significa que conductas que son consideradas

en un contexto particular no son entendidas como “anormales” en todas las culturas y en todos los momentos históricos; tampoco se les atribuyen las mismas causas, por la cual se encontrarán diferentes definiciones al respecto. Las representaciones sociales acerca de los trastornos mentales, que se hallan en dichas definiciones, se expresan de manera diferente de acuerdo con el grupo social, bien sea que se trate de las familias, educadores o profesionales de la salud. Sin embargo, comparten elementos comunes que emergen del sistema de valores de la cultura. Adicionalmente, la representación varía si una persona imagina a otro como enfermo mental o si se considera a sí misma en estos términos, porque la perspectiva cambia la percepción (Correia, 2002). Esto resulta relevante en la medida en que las representaciones sociales orientan el comportamiento de las personas frente a aquellas que consideran enfermas (Vaz, 2009).

En general, la dinámica del trastorno se ha explicado desde variables “internas” del individuo, así como su interacción con la conducta, de modo que se ha olvidado la importancia de factores socioculturales. El estudio de variables ambientales incluye factores pre- y perinatales, tales como el bajo peso, el parto pretérmino, la exposición de la embarazada a sustancias tóxicas (Rowland, Lesesne, & Abramowitz, 2002), así como las complicaciones en el embarazo, las amenazas de aborto, el consumo de cigarrillo y alcohol y las gripas incapacitantes durante el periodo de gestación (Martínez, 2006; Toledo, 2006). Otras investigaciones han mostrado la influencia de la dieta en el curso del trastorno. Un metaanálisis llevado a cabo por Martínez (1989) mostró una tendencia a la disminución de las expresiones de hiperactividad e impulsividad cuando los niños con TDAH llevan dietas libres de sacarosa y alimentos con aditivos artificiales, aunque en general los resultados fueron contradictorios.

En cuanto a los factores sociales, Roca y Alemán (2000) señalan que pueden estar en riesgo aquellos niños cuyo desarrollo se da en ambientes familiares conflictivos y violentos o

bien en aquellas familias cuyo estilo de crianza tiende a ser permisivo, en la medida en que no permiten el desarrollo de habilidades de autocontrol. Por el contrario, Toledo (2006) afirma que los factores familiares mencionados pueden ser una expresión del efecto del TDAH en los padres. También hay evidencias de la relación entre la aparición del TDAH y características de la interacción madre-hijo, especialmente en lo referente a patrones de apego, donde el apego inseguro se relaciona con la aparición posterior de síntomas del trastorno (García & Ibáñez, 2007).

La etiología del TDAH no está probada. Debido a que se trata de un problema que se presenta de distintas formas, con variables de su prevalencia, puede tratarse de un fenómeno en el que intervienen varios factores, desde influencias genéticas y neuropsicológicas (Rivera, 2013; Tripp & Wickens, 2009) hasta factores familiares, sociales y ambientales, incluido el uso de tecnologías y aparatos de comunicación (Malhotra, Bathia, Kumar, Hans, & Bathia, 2011; Mitra & Ray, 2013; Timimi & Taylor, 2004).

En palabras de otros investigadores como Banchs (1984, 1990) y Herzlich (1979), la focalización es señalada en términos de implicación o atractivo social de acuerdo con los intereses particulares que se mueven dentro del individuo inscrito en los grupos de pertenencia. La focalización será diversa y casi siempre excluyente.

c) Presión a la inferencia. Socialmente se da una presión que reclama opiniones, posturas y acciones acerca de los hechos que están focalizados por el interés público: En la vida corriente, las circunstancias y las relaciones sociales exigen del individuo o del grupo social que sean capaces, en todo momento, de estar en situación de responder. (Moscovici, 1979 p. 178)

Estas tres condiciones de emergencia -dispersión de la información, grado de focalización y presión a la inferencia- constituyen el pivote que permite la aparición del proceso de formación de una representación social y, en mayor o menor grado, al conjuntarse hacen posible la génesis del esquema de la representación. El común denominador de esta relación sería la traducción de la disparidad de posiciones frente a un objeto significativo en términos sociales y recuperados de un contexto dinámico, cambiante y conflictivo. Con el movimiento de tales condiciones de emergencia quedaría determinada tanto la naturaleza de la organización cognoscitiva de la representación, es decir, su estructuración como esquema cognoscitivo; así como su misma existencia y grado de estructuración.

### **Dimensiones de la representación social – S. Moscovici**

Las representaciones sociales definidas por Moscovici (1979) como "universos de opinión" (p.45), pueden ser analizadas con fines didácticos y empíricos en tres dimensiones: la información, el campo de representación y la actitud.

a) La información. Es la organización o suma de conocimientos con que cuenta un grupo acerca de un acontecimiento, hecho o fenómeno de naturaleza social. Conocimientos que muestran particularidades en cuanto a cantidad y a calidad de los mismos; carácter estereotipado o difundido sin soporte explícito; trivialidad u originalidad en su caso:

Dimensión o concepto, se relaciona con la organización de los conocimientos que posee un grupo respecto a un objeto social. (Moscovici, 1979 p. 45). Por lo tanto, esta dimensión conduce necesariamente a la riqueza de datos o explicaciones que sobre la realidad se forman los individuos en sus relaciones cotidianas.

b) El campo de representación. Expresa la organización del contenido de la representación en forma jerarquizada, variando de grupo a grupo e inclusive al interior del mismo grupo. Permite visualizar el carácter del contenido, las propiedades cualitativas o imaginativas, en un campo que integra informaciones en un nuevo nivel de organización en relación a sus fuentes inmediatas: Nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de representación. (Moscovici., 1979, p. 46).

Banchs (1984), hace suya la definición de Moscovici, aunque agrega que "debe analizarse en función de la totalidad del discurso sobre un objeto y no sólo en un párrafo o en una frase" (p. 9). Enfatiza así el carácter global del campo de representación y la dificultad metodológica para abarcarlo (problema siempre presente en las investigaciones que hemos analizado y que dicen utilizar este modelo teórico). Además, según Herzlich (1979), deben considerarse los factores ideológicos en la estructuración del campo de representación.

c) La actitud. Es la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Se puede considerar, por lo tanto, como el componente más aparente, fáctico y conductual de la representación, y como la dimensión que suele resultar más generosamente estudiada por su implicación comportamental y de motivación.

### **Actitudes y representaciones sociales**

Las actitudes y las representaciones sociales son conceptos fundamentales de la psicología social contemporánea. De ambos se dice que constituyen el producto de las interacciones con el medio y permiten la orientación de los comportamientos. Las actitudes tienen una larga historia marcada por cambios en su concepción, proliferación de modelos

explicativos y multiplicidad de definiciones. Las representaciones sociales comprenden varias perspectivas analíticas y muestran excesiva ‘versatilidad’ conceptual. Pero tanto las actitudes como las representaciones sociales demuestran, además de potencial heurístico, una tradición teórica e investigativa que promueve expectativas con respecto a su utilidad para comprender las relaciones individuo-sociedad (Parales y Vizcaino, 2007).

A pesar de las diferencias, existen similitudes entre actitudes y representaciones sociales, a tal punto que algunos autores señalan la posibilidad de integrar ambos conceptos (Fraser, 1994) si se tiene en cuenta que actitudes y representaciones sociales pueden entenderse como *componentes y momentos* en la estructuración de creencias sociales (Parales y Vizcaino, 2007). Sin embargo, es importante diferenciarlos, pues una actitud puede influir en la construcción de una representación social, es decir, no necesariamente se refieren a lo mismo, depende del contexto abordado.

Las actitudes son elementos primarios en la formación de las representaciones sociales y fundamentales para la estructuración de conocimiento social. Aquí se plantea que las actitudes se establecen a partir de valores culturales y pueden constituir el núcleo del sistema representacional. El núcleo es indispensable para la organización de los elementos del sistema de creencias, vincula los niveles cultural y social de la representación y permite la organización de los contenidos representacionales en sistemas coherentes de significación. La perspectiva estructural constituye una aproximación común en ambas tradiciones de investigación lo cual, sin embargo, supone un reto para establecer las bases socioculturales de los sistemas de representación (Parales y Vizcaino, 2007).

En la historia de las actitudes, la individualización las alejó de su esencia social, convirtiéndolas en fenómenos mentales, internos, concepción que permanece vigente (Parales y

Vizcaino, 2007). Convertidas en manifestaciones individuales, las actitudes designan procesos interiores, estados neuronales que orientan la disposición a la acción (Allport, 1935). Desde esa perspectiva convencional, las actitudes son antecedentes del comportamiento y por lo tanto su estudio se considera prerequisite para la predicción de la acción. Al realizar una revisión sobre el histórico de actitudes asumidas individualmente o en conjunto sobre un suceso o hecho, pueden tomarse decisiones más acertadas frente a situaciones o contextos similares en un futuro.

### **Creencias y representaciones sociales**

Las creencias sobre problemas psicológicos, así como sobre las enfermedades en general, tienen como parte de sus núcleos estructuradores la idea de contagio. Algunos autores han abordado el diagnóstico de los “déficits atencionales” como construcción sociocultural, es decir, en cuanto discursos que se producen en el entramado de relaciones sociales e intereses, configurados históricamente (Vargas y Parales, 2017).

En este contexto, se tiene que generalmente una sociedad se caracteriza por estar formada por una gran cantidad de personas o sujetos individuales, denominados ciudadanos, con sus propias características personales, sociales, culturales y maneras de pensar idiosincrática. Sin embargo, existen una serie de normas no necesariamente escritas, o pensamientos comunes dentro de una sociedad, las cuales que crean un entramado de creencias, afirmaciones y normas sociales universales que dirigen la forman (Rovira, 2019).

A este respecto, vale destacar que las creencias surgen de la interacción como variable dentro del concepto de apropiación, la misma comprende todos aquellos procesos que se ponen en juego en los sujetos a la hora de vincularse con los otros desde las creencias, afectividades, estilos de vida que están latentes en cada individuo. Esa relación entre los sujetos y los medios

que se configura a partir de la frecuencia del contacto, la duración de los contactos y el tipo de objetos a los que las personas que, en el caso de los niños con TDAH, se exponen (Lesta et al, 2013).

Asimismo, en el caso de las madres con niños con TDAH, en algunas ocasiones cuando se les indica que los niños deben recibir tratamiento (medicación), esto es percibido con negación o rechazo, pues consideran que el administrar un medicamento “estimulante”, como los recetados para este diagnóstico puede afectar a como perciben a sus hijos terceras personas, catalogándolos como individuos con problemas mentales u otros calificativos despectivos.

### **Valores y representaciones sociales**

En la mayoría de los hechos y situaciones que se aprenden se encuentran involucrados procesos cognitivos de gran relevancia para el hombre. Estos procesos son los responsables de gran parte de la información que posee el ser humano, la cual le permite interactuar con su entorno, comunicarse, compartir y, sobre todo, entender su mundo proporcionándole un significado que en primera instancia es particular y luego colectivo (González, 2005).

Es por medio de la representación social como las personas van adquiriendo un sistema compartido de conceptos que permiten organizar su entorno y darle coherencia y significado a cada experiencia. Los valores, como conceptos, se encuentran igualmente involucrados dentro de este proceso, en su adquisición particular y en la forma como es compartido por el colectivo (González, 2005). Vale señalar que, los valores son la guía de las acciones humanas que permiten la consecución de metas, de formas de vida o principios humanizadores, así como captar entre lo bueno, lo malo y lo esencial para determinar el estilo de comportamiento de las personas (González, 2005).

## **Marco Metodológico**

### **Tipo de investigación**

La presente investigación estuvo enmarcada en el paradigma cualitativo, puesto que su interés es recoger los discursos de los sujetos investigados para proceder luego a su interpretación, analizando las relaciones de significado que se producen en determinado contexto cultural o ideológico (Taylor y Bogdan, 1984). El objetivo de la investigación cualitativa es el de proporcionar una metodología de investigación que permita comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que las características básicas de los estudios cualitativos se pueden resumir en que son investigaciones centradas en los sujetos, que adoptan la perspectiva o del interior del fenómeno a estudiar de manera integral o completa.

### **Diseño de investigación**

El diseño seleccionado para desarrollar la presente investigación correspondió al fenomenológico en la medida que estos diseños se ocupan de identificar la esencia de las

experiencias humanas en torno a un fenómeno de acuerdo a como lo describen las personas del estudio y este trabajo pretende rescatar la busca de explorar los significados que las personas que asignan a sus vivencias, sea mediante la descripción de sus narraciones (Ander, 2001)

El método fenomenológico va de la descripción completa del fenómeno (que para el caso de esta investigación es: las representaciones sociales que atribuyen las madres con hijos con TDAH. A la interpretación de la experiencia (que el caso de esta investigación es rastrear que explicaciones ofrecen las madres con respecto al TDAH). Su forma de aproximarse al ser humano y su experiencia en la visión que este tiene del ser humano: En este sentido antes de preocuparse por un interés de causalidad debe atenderse la experiencia específica directa de cada ser humano. En otras palabras, el enfoque fenomenológico en la psicología sustenta que toda técnica psicológica y toda metodología investigativa debe basarse, desarrollarse y tener sentido a partir de la comprensión de la experiencia concreta de cada ser humano (De Castro, García, 2015).

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Como técnicas de recolección de datos se empleó la entrevista de corte semiestructurada, esta se caracteriza porque “aun cuando existe una guía de preguntas, el entrevistador puede realizar otras no contempladas inicialmente. Esto se debe a que una respuesta puede dar origen a una pregunta adicional o extraordinaria. Esta técnica se caracteriza por su flexibilidad” (Fidias, 2012, p. 74).

En el marco de la problemática abordada, esta técnica, ofrece un margen de maniobra considerable para sondear a los entrevistados, incluso si se trata de una conversación guiada entre investigadores y entrevistados, existe flexibilidad. Teniendo en cuenta la estructura, el investigador puede seguir cualquier idea o aprovechar creativamente toda la entrevista.

Dicha entrevista fue llevada a cabo a través de métodos virtuales y presenciales según conveniencia de la muestra se utilizan todas las medidas de bioseguridad se programarán encuentros individuales con cada una de las madres que forman parte de la población bajo estudio. Cada entrevista duró aproximadamente 45 minutos. Se les informó que las entrevistas realizadas fueron grabadas para su posterior transcripción y análisis en el marco de la investigación, y las mismas serán borradas luego de finalizado el estudio, garantizando el anonimato de estas.

### **Validación del instrumento**

El instrumento diseñado pasó por un proceso de validación de contenido, fue revisado por 2 expertos en el área, quienes validaron la redacción y pertinencia de cada uno de los ítems de la entrevista diseñada para ser aplicada a las madres de niños diagnosticados con TDAH. (Ver anexo X). Luego de dicha revisión fue necesario ampliar la cantidad de preguntas de la entrevista para indagar a profundidad sobre las categorías de estudio: creencias, valores y actitudes frente a las representaciones sociales.

Asimismo, durante la realización de las entrevistas surgieron dos preguntas adicionales relacionadas con los motivos por los cuales las madres consideraron llevar a su hijo o hija donde un psicólogo, así como sobre las situaciones o acciones de sus hijos que alertó a las madres para evidenciar que algo no estaba bien.

**Criterios de Aplicación:** La entrevista semiestructurada se realizará por la investigadora, de forma individual y virtual; por la situación de salud que estamos viviendo a nivel mundial. Con un tiempo estipulado de 50 minutos o el tiempo que las entrevistadas consideren necesario para relatar su experiencia con relación a las construcciones sociales de tres Madres con Niños Diagnosticados con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad de la ciudad de Bogotá.

**Criterios de validación del instrumento:**

La escala es sometida inicialmente a jueces expertos para revisar los siguientes criterios:

- Pertinencia: el ítem responde a la categoría de análisis que se quiere medir
- Relevancia: el ítem es importante incluirlo para responder a la categoría de análisis.
- Suficiencia: los ítems que se presentan en la categoría son suficientes para responder al objetivo.

**Procedimiento**

Para dar cumplimiento a los objetivos de la investigación se desarrollaron una serie de etapas o fases, seguidamente se detallan cada una de ellas:

***Fase 1. Revisión bibliográfica***

Con el propósito de la información necesaria para dar respuesta a los objetivos de la investigación se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica para localizar libros, artículos científicos, tesis y demás documentos relacionados con la problemática.

***Fase 2. Diseño del instrumento de recolección de datos***

En esta etapa se diseñó una entrevista semi estructurada para ser aplicada a la población bajo estudio.

***Fase 3. Aplicación del instrumento de recolección de datos***

En esta fase se procedió a aplicar la entrevista diseñada a las madres con niños que presentan TDAH para recopilar la información necesaria para responder los objetivos planteados. Cabe resaltar que para esta investigación se contó en un primer momento con una fundación

dedicada a la atención de niños con TDAH, sin embargo, debido a las condiciones relacionadas con la pandemia fue muy difícil realizar dicho acercamiento, lo que llevó a la búsqueda de madres con hijos diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá, la búsqueda fue muy tediosa y solo se logró contactar con tres madres que cumplieran las características requeridas para constituir la muestra de estudio.

#### ***Fase 4. Tratamiento de la información***

A la información recopilada se le aplicó el análisis cualitativo basado en la triangulación de datos, esta técnica consiste en la “utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 418). En este caso, se triangulará la información recopilada de las entrevistas realizadas a las madres de niños con TDAH (análisis del discurso), por medio de la observación, marco teórico y antecedentes del estudio (antecedentes).

#### ***Fase 5. Presentación de resultados***

Con la información tratada en el análisis previo, se realizó una discusión de resultados para dar respuesta a cada objetivo planteado al inicio del estudio. En líneas generales se pretende describir y entender la situación que viven cada madre con su hijo diagnosticado desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.

#### ***Fase 6. Formulación de conclusiones y recomendaciones***

Con base en los resultados expuestos, se redactaron las conclusiones y recomendaciones correspondientes a cada uno de los objetivos planteados al principio del estudio.

## **Población**

La población “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Ésta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio” (Arias, 2012, p. 81). Para efectos de esta investigación la misma estuvo representada por las madres de niños que presentan TDAH de la ciudad de Bogotá.

## **Muestra**

La muestra “es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (Arias, 2012, p. 83). Para efectos del presente estudio, debido a que la población se presenta finita y accesible, se seleccionarán al azar tres madres de niños que presentan TDAH de la ciudad de Bogotá, en la siguiente tabla se caracterizan las mismas.

Tabla 2. *Muestra*

<b>Sujeto</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Nivel de escolaridad</b>
<b>Madre 1</b>	Femenino	25	Bachiller
<b>Madre 2</b>	Femenino	29	Bachiller
<b>Madre 3</b>	Femenino	30	Bachiller

Fuente: Elaboración propia (2021)

## **Consideraciones éticas**

La investigación cumple las normas y principios éticos según el código deontológico y bioético del ejercicio de la profesión de Psicología, la Ley 1090 del 2006, así como con los parámetros establecidos en la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, por medio de la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, según la cual el presente estudio se clasifica como una “investigación con riesgo mínimo”. También se sustenta en el Código de Conducta de la Asociación Psicológica Americana; el

reglamento de conducta Ética para el desarrollo y la práctica responsable de las investigaciones de la Universidad Antonio Nariño, la resolución No. 13 del 2005.

En este sentido, se realizó un consentimiento informado (Ver anexo 2) que busca como cumplir con el reglamento que rige a psicólogos y le respeta los derechos a las personas a quienes estamos aplicando la prueba siendo claros con la labor a realizar y el objetivo que tiene la investigación. El consentimiento informado será tramitado vía correo electrónico previo a las entrevistas para la revisión y, si están de acuerdo aceptación, por parte de las madres. Igualmente se utilizará un registro fotográfico como evidencia del estudio llevado a cabo, para constatar la veracidad del mismo.

Igualmente, la investigación se sustenta en los principios éticos del retorno social de la investigación científica, destacando que la investigadora participa en el desarrollo de estudios de enfoque social, esto nos indica la importancia que tiene compartir los resultados no solo con las personas que ayudaron con la muestra si no también con los profesionales quienes validaron el instrumento para ser enterados de los ajustes y terminación del trabajo.

Para el caso de esta investigación se realizaron entrevistas a las madres con niños que presentan TDAH, además de consultar los documentos que las madres dieron a conocer frente al proceso que llevan con sus hijos. A través de los análisis realizados a esta información se busca tener un impacto sobre los pacientes (niños con TDAH) y el conjunto de la sociedad (incluyendo las madres) en relación a las construcciones sociales que hacen de los mismos. Este retorno puede catalogarse como intangible, y más difícil de capturar en comparación con los retornos tangibles de las investigaciones científicas tradicionales, debido a que la naturaleza de los mismos nace de contactos informales con la población estudiada.

## **Resultados**

Para el análisis de resultados se realizó la triangulación de información entre las entrevistas a las madres de niños con TDAH (análisis del discurso), la observación marco teórico y antecedentes del estudio, seguidamente se presentan los principales hallazgos en función de cada categoría bajo estudio:

Tabla 3. Triangulación de datos, Categoría: Actitudes frente a las representaciones sociales

Entrevista Madre 1	Fuentes de información			
	Entrevista Madre	Entrevista Madre	Marco teórico	Antecedente
<p>1. ¿Han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo como en tu actitud actual frente al mismo?</p> <p>Si desde el diagnóstico no es nada fácil ya que están las quejas constantes de los profesores y padres de familia, algunos dicen que el tratamiento es bueno y en otros no así considero que puede llevar una vida normal, que eso es la edad.</p>	<p>Si algunas veces no realizo un buen tratamiento porque no cumplo quiero llevarlo por el camino de cómo me criaron, por no tener una mamá más dura y no ser nobles con él.</p>	<p>Pienso que es un proceso todo en esta vida es un proceso es tenerle paciencia es a saberlo guiar por que es como algo diferente que ellos manejan sí que todo es importante la parte escolar su familia, como pueda estar como lo puedan tratar, la manera en cómo le digan las cosas todo influye en la actitud que tengo con él a como fue antes.</p>	<p>Las actitudes son elementos primarios en la formación de las representaciones sociales y fundamentales para la estructuración de conocimiento social, se establecen a partir de valores culturales y pueden constituir el núcleo del sistema representacional. El núcleo es indispensable para la organización de los elementos del sistema de creencias, vincula los niveles cultural y social de la representación y permite la organización de los contenidos representacionales en sistemas coherentes de significación. (Parales y Vizcaino, 2007).</p>	<p>Las madres son las primeras en detectar ciertos rasgos, pero en muchas ocasiones lo desestiman, allí es cuando surge la posibilidad de que los niños sufran rechazo e incluso acoso escolar que el problema vuelve a ser atendido, al no existir una cultura de conocimiento social sobre el TDAH, donde se comprenda que no es un trastorno tan categóricamente incapacitante o desadaptativo (Espinoza, 2018).</p> <p>La configuración del campo discursivo y práctico en torno al TDAH en Argentina exhibe una serie de tensiones y debates entre los profesionales de la salud y la educación (p. 1033). En relación a esto,</p>
<p>2. ¿Considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia los niños diagnosticados con TDAH es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?</p>	<p>Desfavorable en el colegio donde se encontraba mi hijo deciden entregármelo por que dicen que es un niño difícil de llevar que esta con este diagnóstico difícil de llevar</p>	<p>Depende en la manera en cómo lo traten con los niños diagnosticados yo pienso que con cualquier diagnóstico que le digan siempre esta como esa manera en cómo lo traten entonces si un niño entra a un colegio y le dicen que el niño tiene</p>		

---

Desfavorable ya que se escucha la palabra es muy inquieto no sigue ordenes, hace lo que quiere no mide las consecuencias, la sociedad no tiene claro lo que significa el diagnostico ni que tanto afecta a un niño y su familia y lo sé por qué a mí me pasa con mi hijo donde es diagnosticado, pero siento que fallo en todo momento porque el no tener tiempo para el, para las cosas que necesitan afectan.

TDAH lo van a tratar de pronto diferente en algunos casos pueden discriminarlos ¿por qué? Por qué la gente la gente no sabe o muchas veces no tienen el conocimiento de cómo tratar esas cosas. Si claro con la sociedad debe ser muy normal y no para juzgar si no que es algo diferente en ellos.

dentro de sus hallazgos, la autora destaca que para aproximarse a algunas de las referidas tensiones “el concepto de problematización resulta especialmente adecuado, porque busca dar cuenta de la multiplicidad de posiciones que configuran respuestas simultáneas a la controversia” (Bianchi, 2012).

Tabla 4. Triangulación de datos, Categoría: Creencias frente a las representaciones sociales

<b>Fuentes de información</b>				
<b>Entrevista Madre 1</b>	Entrevista Madre 2	Entrevista Madre 3	Marco teórico	Antecedente
<p>3. ¿Preguntaría que creencias conoce respeto a niños con diagnóstico de TDHA?</p> <p>Que cuando crecen cambian, me ayuda pedir ayuda a Dios y llevarlo por el camino de la fe tener un colegio distinto donde ya no esté marcado como el que hace todo mal. Es exigente con él.</p>	<p>Cuando crecen todo mejora, son de temples muy fuerte y exigir ayuda a que cambien ayuda de Dios es importante, llevarlo y practicar deporte le importante es que mate energía.</p>	<p>Son muy extrovertidos, cuando a mi hijo le empezaron a decir que él podía tener el TDHA ellos decían había que uno no relacionar muchas cosas que uno no puede decir que un niño es tiene TDAH porque es extrovertido pero ellos diferentes entonces ellos todo el tiempo quieren estar moviéndose pues en mi caso mi hijo es un niño que aprende con muchísima facilidad creo que es lo que más los diferencia tienen una capacidad de aprendizaje grandísimo entonces aprenden muy fácil pero toca tenerlos muy controlados toca saberlos guiar, tenerles paciencia, tenerlos organizados para que ellos puedan tener una vida normal por que</p>	<p>Las creencias sobre la construcción de representaciones sociales, problemas psicológicos, así como sobre las enfermedades en general, tienen como parte de sus núcleos estructuradores la idea de contagio. Algunos autores han abordado el diagnóstico de los “déficits atencionales” como construcción sociocultural, es decir, en cuanto discursos que se producen en el entramado de relaciones sociales e intereses, configurados históricamente (Vargas y Parales, 2017).</p>	<p>Se reportan dudas frente a la relación con el diagnóstico recibido por los alumnos, todavía consideran que medicarlos es la mejor forma de tratamiento para los alumnos con TDAH. (Nunes &amp; Yaegashi (2018)</p>

---

ellos todo el tiempo, ellos van a mil por hora quieren hacer diez mil cosas al tiempo, entonces toca como hacerlo como con amor por que a las malas nada funciona

---

**4. ¿Estas creencias han influenciado en la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos? ¿Describir cuáles?**

**Si en el colegio ya está marcado como el que todo lo hace el, el niño incluso es excluido por sus profesores llevados a que en los compañeros también.**

Si el colegio trabaja de ayudar con la práctica de deporte u ocupar su tiempo, pero esto en algunos momentos lo hace más agresivo.

Si en el caso de mi hijo a él prácticamente me lo echaron y me lo rechazaron de un colegio porque no sabían cómo manejar al niño las profesoras no estaban capacitadas no tenían el más mínimo conocimiento de cómo tratar a un niño con ese diagnóstico él estuvo en neurología me lo mandaron a psiquiatría y muchas cosas que por que no podían no sabían que hacer pienso que eso si es importante. En el colegio donde él está ahorita es muy diferente por que tienen como conocimientos de cómo hacerlo entonces si es importante en lo

---

---

		<p>escolar en ellos desde el principio yo pienso que porque si se empieza desde muy pequeños todo es como más sencillo.</p>	
<p><b>5. Considera que como madre de un niño diagnosticado con TDAH posee los conocimientos suficientes?</b></p> <p><b>No la verdad al niño lo diagnosticaron, pero me guie por la crianza que me dieron ya que las circunstancias económicas no me permiten continuar con un tratamiento.</b></p>	<p>No el niño fue diagnosticado y trato de ayudarte con la investigación del internet pero no puedo me es muy difícil no tengo el tiempo por mi trabajo para dedicarle a la situación que pasa mi hijo.</p>	<p>No yo pienso que esto es del día a día como dicen el diario vivir es para aprender todo el tiempo tener un hijo se aprende todo el tiempo entonces creo que entre más van creciendo yo pienso que cada cosa va cambiando entonces no creo que tenga todo el conocimiento, pero sí pero creo que algunas cosas que son importantes</p>	<p>Se muestra la importancia del diagnóstico de TDAH y como las madres sobre llevan la situación con un niño que al parecer tiene conductas distintas a las de otros infantes, como llega la frustración, sufren estrés y la actitud hacia su hijo es muy importante como variable a modificar en un tratamiento, las constantes quejas en la escuela , pero esta investigación considera que es un trabajo en conjunto con la madre, ya que el TDAH puede ser considerada una afectación en la función sintética, debe considerarse la revisión de la historia</p>

---

---

emocional de la relación madre hijo. Es decir, las madres debieran explorar la posibilidad de asistir a terapia para ayudar al control de síntomas de desatención, impulsividad e hiperactividad de sus hijos (Espinoza, 2019).

---

**6. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al diagnóstico TDAH es adecuado y suficiente?**

**No falta que, en el colegio, en la casa se hable de este diagnóstico que se tome más en serio que realmente afecta a los niños y a su crecimiento.**

Frente al internet es claro el significado del diagnóstico y lo dicho por el doctor si es acorde con el comportamiento de mi hijo, pero la sociedad no conoce a fallas en la institución, familiar y sociales.

No quiero de pronto pecar o decir juicios en decir que la gente sabe, pero no sé yo creo que muy pocas personas saben que es un TDAH Y más como tratarlo ya que solo decir que es un TDAH que es un trastorno de déficit la persona piensa que el niño es un loco que el niño es un niño es una persona que tiene problemas mentales que no saben cómo tratarlo ya solo con decir esa palabra ya la gente se imagina muchas cosas que no tienen que ver. Pienso que falta mucho bastante conocimiento.

---

<p><b>7. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños diagnosticados de TDAH?</b></p> <p><b>Los discriminan, son fuentes de burlas, y en ocasiones los usan para que hagan males.</b></p>	<p>Son marcados, se burlan de ellos o son excluido consideran niños problema, niños que no se quedan quietos y agresivos, los rechazan y juzgan a los niños como a los padres dicen que les falta mucho para ser padres.</p>	<p>Las personas que tienen algo de conocimiento son muy bueno en el momento de hablar a la hora de decir algo de los niños o de hacer las cosas, pero las personas que no tienen que no tienen el conocimiento como te decía en el colegio donde antes estaba mi hijo lo echaron por qué no supieron cómo llevar al niño mientras en el colegio donde el ahora esta ahorita la psicóloga los profesores son muy diferentes porque tienen más conocimientos del diagnóstico.</p>
---	--	---

Fuente: Elaboración propia (2021)

*Tabla 5. Valores que tienen las representaciones sociales*

Entrevista Madre 1	Fuentes de información			
	Entrevista Madre 2	Entrevista Madre 3	Marco teórico	Antecedente
¿Cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños diagnosticados con	Entre madres no hay mucha compartida de información que sean madres con este diagnóstico, pero otras madres dicen que las	Yo pienso que mucho o en todo uno no puede tratar a los niños como decían antes la letra entra con sangre no tratarlos con amor y	Los valores son la guía de las acciones humanas que permiten la consecución de metas, de formas de vida o principios	Se planteó la importancia de brindar un apoyo a los maestros para que les resulte más sencillo el manejo de niños diagnosticados con TDAH

<p>TDAH?</p> <p>Si es importante los valores hacen un trabajo muy importante muy comprometido, pero personal mente no conozco madres que tengan niños diagnosticados de quienes recibo consejo es de madres que les fue difícil la crianza con sus hijos pero que igualmente están grandes.</p>	<p>fallas en el embarazo o que quizás me faltan más reglas que soy muy permisiva</p>	<p>con mucha paciencia con muchísima paciencia es como lo importante porque es algo diferente en caso de mi hijo él es muy extrovertido y muy no sé cómo decir bueno el todo lo muestra si está feliz es muy pero muy feliz, pero si esta bravo jun. Dios mío sí, es como si los valores son importantes para todo y en todo.</p>	<p>humanizadores, así como captar entre lo bueno, lo malo y lo esencial para determinar el estilo de comportamiento de las personas (González, 2005).</p>	<p>para intentar disminuir el estigma al promover el conocimiento sobre TDAH. Se muestra la comprensión de bases teóricas y reconocimiento de herramientas prácticas en los maestros para identificar y laborar estrategias pedagógicas y comunicativas con los niños TDAH. La ganancia de conocimientos en los docentes posibilitó la detección y remisión oportunas para un diagnóstico y tratamiento adecuado de los estudiantes, lo cual conllevó a la disminución del deterioro tanto escolar como psicosocial en los menores. (Molinar y Castro, 2018)</p>
<p>¿Podría preguntarse cómo reacciona las instituciones escolares cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?</p> <p>De manera personal no tiene ni ayuda al contrario es ofendido y marcado al niño ya es tratado como enfermo. Creo que lo limita.</p>	<p>Como lo dije anteriormente mi hijo fue escolarizado por la institución que estaba no tenía la ayuda que mi hijo y yo necesité y solo fue marcado como un niño problema.</p>	<p>En el colegio donde estaba mi hijo fue terrible por que no pasó nada ni ayudaron en nada no digo todos los colegios, pero en ese sí. Pero para este colegio yo les dije todo lo que paso con mi hijo mostré los soportes todo pero el colegio no lo vio mal el colegio no lo rechazo como yo dije eso va a pasar por que con ese diagnóstico al niño no me lo dejan en</p>		<p>La principal conclusión fue la invitación a reflexionar sobre el papel que juegan los actores insertos en la práctica de la salud mental infantil, en donde un diagnóstico psicopatológico puede</p>

	ningún colegio todos están muy pendientes.	influir de forma descomunal en la construcción de la identidad del ser humano (Ramos, 2016).
¿Se ha sentido discriminado cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?	Si cuando miran a mi hijo de manera rara como ofendiendo con la mirada o al llegar con el dicen ya viene ese niño que no se queda quieto que es todo cansón, para que lo invitan.	
Si ya se siente como una persona enferma o que ya las cosas no están bien. Si como madre me siento así que me asila que me juzgan como madre malvada que no cumplo que fallo y por eso se comporta así mi hijo. Todos los días digo si lo veo así entre adulto no quiero imaginar a mi hijo donde los niños de ahora juzgan más		
¿Las instituciones de salud le han brindado las herramientas para el manejo adecuado de un niño(a) con diagnóstico de TDA-H?	No por temas de pandemia se detiene el tratamiento las citas son muy lejos y no siempre tengo el tiempo para asistir, por que los horarios de las citas están cruzados con los de mi trabajo y en mi trabajo no me dan	No a mí me toco para poder por que a mi hijo lo echarían en el 2019 a mitad de año si no tenía una cita psiquiatría y psicología y de terapia ocupacional a mí me toco llamar al ministerio a la super

---

consulta con la eps, pero en realidad no pasa son demasiado demoradas las citas y los horarios hacen difícil la asistencia. La salud en términos de especialistas es demorada y aparte de todo asignan a las citas el día y hora que ellos puedan eso hace muy difícil todo cuando uno es madre soltera no tiene ayuda ni apoyo del padre es muy complicado tener todo lo de la casa y así mismo responder con las citas no se puede.

tantos permisos y me puedo quedar sin trabajo y yo pago arriendo, servicios y la alimentación de él.

salud perdón poner la queja que la EPS me dio una cita estábamos en agosto y la cita me la dieron para enero del 2020 es algo que no podía creer me toco poner la queja ante la super salud para que me agilizaran la cita y me la dieron para septiembre de ese año como un mes después y para la cita de terapia ocupacional y todo. Todo me toco por super salud con derecho de petición porque no tenían citas. Pero yo creo que esto es algo tan feo en este país por que es para un niño la cita y no tengan citas si fue así conmigo como seria con niños con problemas mas graves.

Adicional a las preguntas pautadas en las entrevistas, se generaron algunas preguntas emergentes durante el desarrollo de las entrevistas a las madres, estas fueron:

*Tabla 6. Preguntas emergentes (Madre 1)*

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>PE1. ¿Porque consideró llevar a su hijo o hija donde un psicólogo?</b>	Porque hable con una compañera de trabajo y me dijo que sus hijos se portaban muy mal desde la separación que ella tuvo con su esposo así que la señora quien les ayudo en el proceso de separación indico que buscar ayuda para los hijos es importante ya que ellos quedan muy afectados de la separación y le ayudó mucho para mejorar la manera en cómo se portaba los niños.
<b>PE2. ¿Qué situación o acción de su hijo la alerta para evidenciar que algo no está bien?</b>	Cada vez notaba que cuando yo estaba él se portaba mejor no se si es al ver la autoridad o como yo le exijo a él pero la cuando yo no estaba nadie podía con él, ya no podía pedirle a nadie ni a mi mamá que lo cuidara porque ella no se hacía cargo de él me decía él es un niño muy difícil de manejar yo te crie a ti, a tu hermano y a los niños que cuido pero nadie se porta como este niño.

Fuente: Elaboración propia (2021)

*Tabla 7. Preguntas emergentes (Madre)2*

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>PE1. ¿Porque consideró llevar a su hijo o hija donde un psicólogo?</b>	La orientadora del colegio me dijo que el niño necesita ayuda y me pidió que solicitara cita con el Psicólogo para saber con más a profundidad el por qué el niño es inquieto y sigue órdenes.
<b>PE2. ¿Qué situación o acción de su hijo la alerta para evidenciar que algo no está bien?</b>	Las quejas de los profesores y me citaban mucho en el colegio por su comportamiento.

Fuente: Elaboración propia (2021)

### Preguntas emergentes (Madre 3)

Preguntas	Respuestas
<b>PE1. ¿Cuál fue la respuesta de la institución frente a tomar la decisión de no continuar con el niño en el colegio?</b>	La respuesta fue que ellos no podían con mi hijo que él es un niño difícil de manejar y que él estaba haciendo muchas cosas que hacían el desorden y así que se portaran mal los otros niños que ya no podían con él.
<b>PE2. ¿Cuándo resaltas que la institución que estaba antes tu hijo fue hechado donde no estaba el conocimiento porque lo consideras así?</b>	Todo el tema empezó por que el duro tres años en ese colegio por que él era muy extrovertido él no se quedaba quieto el terminaba las actividades y empezaba a molestar a los compañeros el para concentrarse el duraba 5 o 10 minutos haciendo algo que le decía la profesora pero ya después pues tanto tiempo media hora o una hora un niño de 7 años no aguanta entonces él se paraba molestaba hacia entonces empezaron a decirme que tenía que llevarlo al psicólogo yo empecé hacer todo el tema de psicología pero pues como es por EPS fue también muy difícil por que las EPS en este país tampoco tienen con tantos doctores para que vean que es un tema delicado que no es para tener un psicólogo para cien mil personas yo creo que deben tener más personas trabajando para ese tema entonces fue muy difícil en el colegio me dijeron que tenía que llevar al niño a psicología a psiquiatría y a neurología a terapia ocupacional que si hacia todo eso al niño me lo echaban del colegio entonces era como ya obligatorio el colegio contaba con un psicólogo pero ellos me decían que no podían intervenir en lo más mínimo de hacerle una cita de psicología que porque el ministerio de educación les dijo a ellos que ellos en eso no se podían intervenir entonces todo me tocaba hacerlo por aparte page partes privadas hice de todo y el niño seguía como con lo mismo por que yo no tenía el conocimiento de cómo era el tema y pues en el colegio solo era un rechazo lo trataban y lo discriminaban como quisieran las profesoras, los profesores, los compañeros. Al niño prácticamente me lo echaron desde principio de año por que él estaba viendo clases en casa le mandaban guías y el las hacia como ahora en pandemia algo así el hacía guías en casa y ya luego lo dejaban ir al colegio después a ver como venga al colegio a mirar cómo se comporta una semana dos semanas el volvía y luego otra vez me lo mandaban para la casa tres meses y si el duro un

	<p>año. Y me dijeron que no podían interferir con el niño porque tenían un problema neurológico.</p> <p>Cuando yo lo cambie de colegio lleve todos los documentos indicando todo el proceso que el llevaba con los diagnósticos y todo ellos me dijeron que no que ellos empezaban con todo el problema por que al matricularlo en otro colegio ellos me dijeron que ellos lo recibían y empezarían a llevar el proceso del niño si tenía que intervenir otra vez me dijeron en el nuevo colegio que él es un niño muy pequeño para estar en psiquiatría pues el en ese momento tenía 8 años. Psiquiatría es a partir de los 10 o 11 años algo así me dijeron los psicólogos del colegio que es cuando se tratan problemas más grandes. Y eso paso en enero del año pasado, y a la fecha yo no lo volví a llevar a ningún control ni nada porque pues en el colegio esta una psicóloga que habla con ellos que lo tratan todo eso pienso yo que no es que le den un diagnóstico, sino como lo tratemos es saber cómo tratarlo en las terapias ocupacionales cuando fuimos y estábamos en todo eso allá decían que al niño se debe llevar en un orden con organización, que él tenga un cronograma diario que tenga las actividades claras, que sepa que tiene que hacer que también tenga tiempo para jugar también, y tener tiempo para él y todas esas cosas. Y eso ayuda bueno para mi gloria a Dios es muy bueno.</p>
<p>PE3. ¿Fuera de las instituciones en otros lugares o momentos ha sentido que lo han discriminado cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?</p>	<p>No la verdad nunca lo preguntan, él estaba por mucho tiempo en un curso de natación y no preguntaron y la verdad muy bien y eso si lo decían en las citas de psicología y de terapia buscar un deporte para su hijo es importante para gastar esa energía en algo. Por lo de la pandemia ahora está en un curso de ajedrez y le gusta.</p>
<p>PE4. ¿Por qué consideró llevar a su hijo o hija donde un psicólogo?</p>	<p>Por el colegio la verdad yo nunca estoy de acuerdo con eso ellos decían que, si es importante, pero a la fecha ya no es importante, pero si es bueno las pautas de crianza así es como lo llaman en las citas aprende uno a llevar un paso a paso con los hijos me pareció muy bueno.</p>
<p>PE5. ¿Qué situación o acción de su hijo la alerto para evidenciar que algo no está bien?</p>	<p>Por el colegio y como se estaba portando era grosero, les pegaba a los niños no quería hacer caso no quería seguir las reglas y pasaron cosas muy graves entonces pues ya si estaba pasando algo.</p>
<p>PE6. ¿Cuándo indica qué cosas pasaron cosas muy graves a que se refiere?</p>	<p>Él llego a golpear a sus compañeros y compañeras decía groserías a quien fuera adulto o niño. La verdad no quiero hablar mucho de eso.</p>
<p>Fuente:</p>	<p>Elaboración propia (2021)</p>

## Discusión

En un primer momento se realizó una lectura total de las entrevistas, contrastando los tópicos presentes en la pauta de preguntas. A partir de esa primera lectura, y de los conceptos presentes en el planteamiento del problema, desde la cual se establecieron ejes básicos con los cuales organizar las unidades de análisis del texto frente a las respuestas brindadas por la madre que tienen hijos diagnosticados con TDAH.

Posteriormente, en función de la codificación textual, se llevó a cabo un análisis de los conceptos latentes en la primera clasificación del texto, desde donde surgieron códigos que se transformaron en “conceptos emergentes” de la investigación, pues no estaban situados en el marco conceptual, ni tampoco en la operacionalización de las dimensiones en la pauta de preguntas, como se expone más adelante.

Esto se refiere preguntas que salieron en el momento que se realizó en la entrevista tales como, por que consideró llevar a su hijo o hija donde un psicólogo, que situación o acción de su hijo la alertó para evidenciar que algo no está bien, se presentan bajo ciertos elementos comunes; no obstante y en función de los tópicos del análisis hay diferenciadores importantes, lo cual nos hace pensar que las representaciones sociales influyen en el proceso del tratamiento de un niño diagnosticado TDAH, los conceptos que hemos identificado como los que permiten comprender la articulación entre las prácticas (expresión) y los modelos de gestión (totalidad) son: vos a vos, saber más sobre qué es y cómo se maneja, tener más asequibilidad al tratamiento y más apoyo escolar.

### **Creencias frente a las representaciones sociales**

Con respecto a las creencias frente a las representaciones sociales, frente a las preguntas que se realizaron para dar respuesta a este concepto, se encontró uno de los puntos de divergencia en las opiniones recabadas de las madres, estaba dado entre aquellos que aceptaban un grupo de síntomas como un trastorno, posición que se identificaba con un modelo médico-psiquiátrico, y aquellos que rechazaban el término enfermedad mental. Por lo tanto, las representaciones acerca de los diagnósticos mentales influyen en los comportamientos de quienes rodean al “enfermo” y asimismo en las políticas institucionales.

En este contexto, es importante señalar que las creencias sobre la construcción de representaciones sociales, problemas psicológicos, así como sobre las enfermedades en general, tienen como parte de sus núcleos estructuradores la idea de contagio. Algunos autores han abordado el diagnóstico de los “déficits atencionales” como construcción sociocultural, es decir, en cuanto discursos que se producen en el entramado de relaciones sociales e intereses, configurados históricamente (Vargas y Parales, 2017).

En relación con lo anterior, a través de la consulta en estudios previos, se evidenció que se reportan dudas frente a la relación con el diagnóstico recibido por los alumnos, todavía consideran que medicarlos es la mejor forma de tratamiento para los alumnos con TDAH (Nunes & Yaegashi, 2018). En este sentido, la forma en que será abordado cada caso de intervención, dependerá de un consenso realizado entre los padres y especialistas, donde se consideran aspectos como la administran o no medicamentos.

En la presente investigación, como crítica al tratamiento de niños con dificultades emocionales y comportamentales, generalmente etiquetados como “alumnos problemáticos” esto

se identifica por las madres que tienen hijos diagnosticados con TDAH por el sistema educativo, puso de manifiesto las consecuencias del modelo médico en la concepción de dichos problemas. Ser “estigmatizado” implica un aislamiento respecto de las actividades sociales cotidianas, puesto que el sujeto así considerado es asociado con la categoría de “anormalidad”; de allí los términos de identidad deteriorada y desacreditación. La relación entre identidad personal y trastorno, sin embargo, no es sencilla. Las carencias socioafectivas hacen que diagnósticos como el TDAH sirvan también como elementos formadores de subjetividad.

En contraste, con los resultados obtenidos en la investigación de Vargas y Parales (2017), se obtuvo que el TDAH se reconstruye, a partir de “la perspectiva del observador y del contexto, en términos de problema hereditario y de fallas en las prácticas de crianza. Por su parte, para los niños, el diagnóstico es un evento importante en la construcción de su subjetividad” (p. 246). Sin duda, son diversos los elementos que pueden influir en el desarrollo del TDAH, y será función de los especialistas tales como psicopedagogos y psicólogos estudiar los antecedentes familiares, de salud, de contexto, entre otros, para determinar cual puede ser la mejor estrategia de intervención.

Es importante señalar que las creencias en torno a estos niños también tienen un elemento o escenario positivo, puesto que, de acuerdo a una de las opiniones recabadas algunas madres expresan que “Cuando crecen todo mejora, son de temples muy fuerte y exigir ayuda a que cambien ayuda de Dios es importante, llevarlo y practicar deporte le importante es que mate energía” (Madre, 2). De esta afirmación, se evidencia el rol protagónico de las madres en las intervenciones realizadas a sus hijos, donde iniciativas como motivarlos a la practica de algún deporte puede constituir un factor determinante en su mejoría y adaptación a su entorno.

Desde una perspectiva similar, otra creencia positiva tiene que ver con el aprendizaje, una madre manifiesta que “mi hijo es un niño que aprende con muchísima facilidad creo que es lo que más los diferencia tienen una capacidad de aprendizaje grandísimo entonces aprenden muy fácil pero toca tenerlos muy controlados toca saberlos guiar, tenerles paciencia, tenerlos organizados...” (Madre 3). Esta opinión quizá va en contra de algunas acepciones establecidas, pues muchos autores e investigadores manifiestan que estos niños generalmente presentan bajo rendimiento, es una creencia bastante arraigada.

Lo anterior, se encuentra directamente relacionado con lo expresado por Espinoza (2019), quien en su estudio muestra la importancia del diagnóstico de TDAH y como las madres sobre llevan la situación con un niño que al parecer tiene conductas distintas a las de otros infantes, como llega la frustración, sufren estrés y la actitud hacia su hijo es muy importante como variable a modificar en un tratamiento, las constantes quejas en la escuela , pero esta investigación considera que es un trabajo en conjunto con la madre, ya que el TDAH puede ser considerada una afectación en la función sintética, debe considerarse la revisión de la historia emocional de la relación madre hijo. Es decir, las madres debieran explorar la posibilidad de asistir a terapia para ayudar al control de síntomas de desatención, impulsividad e hiperactividad de sus hijos.

### **Actitudes frente a las representaciones sociales**

Las actitudes son elementos primarios en la formación de las representaciones sociales y fundamentales para la estructuración de conocimiento social, se establecen a partir de valores culturales y pueden constituir el núcleo del sistema representacional. El núcleo es indispensable para la organización de los elementos del sistema de creencias, vincula los niveles cultural y

social de la representación y permite la organización de los contenidos representacionales en sistemas coherentes de significación. (Parales y Vizcaino, 2007). En relación a esto, al consultarle a las madres si considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia los niños diagnosticados con TDAH es favorable o desfavorable, una de las opiniones destacadas señala que “Desfavorable ya que se escucha la palabra es muy inquieto no sigue ordenes, hace lo que quiere no mide las consecuencias, la sociedad no tiene claro lo que significa el diagnostico ni que tanto afecta a un niño y su familia” (Madre 1).

En relación a lo anterior, las respuestas brindadas reflejan que la crianza es un proceso que va mucho más allá del simple cuidado de los niños y niñas, de protegerlos, alimentarlos y vestirlos, porque es un agregado de informaciones, creencias, valores y opiniones, es decir, una forma de pensamiento social que se transmite con el propósito de mantener la identidad de un grupo específico.

En este orden de ideas, al consultarles a las madres si han influido sus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo como en tu actitud actual frente al mismo, las opiniones fueron diversas, por una parte, expresan “Si desde el diagnostico no es nada fácil ya que están las quejas constantes de los profesores y padres de familia, algunos dicen que el tratamiento es bueno y en otros no así considero que puede llevar una vida normal, que eso es la edad” (Madre 1). Frente a esa misma interrogante, otra madre afirma que “Si algunas veces no realizo un buen tratamiento porque no cumplo quiero llevarlo por el camino de cómo me criaron, por no tener una mama más dura y no ser nobles con él” (Madre 2).

Desde esas opiniones se deriva que la forma de abordar cada caso y las actitudes de las madres frente a sus hijos dependen en parte significativa de la forma en que estas fueron criadas

por sus padres, pues si no presentaron el TDAH en su infancia quizá puedes resultarles complicado comprender las experiencias por las que deben pasar sus hijos en la actualidad, lo cual puede llevarlas a cometer errores en las intervenciones, tal como el expresado por una de las madres relacionado con la falta de tratamiento, que no lo realizar por querer criar a sus hijos como las criaron a ellas, sin considerar que ellos presentan condiciones especiales que requieren intervención especializadas y acompañamiento.

Frente a lo anterior, destacan los hallazgos de Espinoza (2018), quien señala que las madres son las primeras en detectar ciertos rasgos, pero en muchas ocasiones lo desestiman, allí es cuando surge la posibilidad de que los niños sufran rechazo e incluso acoso escolar que el problema vuelve a ser atendido, al no existir una cultura de conocimiento social sobre el TDAH, donde se comprenda que no es un trastorno tan categóricamente incapacitante o desadaptativo

En este sentido, es importante considerar que la regulación del comportamiento de los individuos, incluyendo los niños, se encuentra condicionada por las reglas utilizadas por cada grupo social en donde se encuentren inmersos, para moldear las actitudes de los mismos, en donde el sistema social procura asegurarse de que las normas sean cumplidas, para que, de esta manera no se vete al individuo socialmente. Si por el contrario, las referidas normas sociales son infringidas, la consecuencia generalmente es la censura o discriminación social. En donde la familiarización de lo extraño, en referencia a los cambios conceptuales, que pueden incidir sobre los modelos de pensamiento y de comportamiento ya aprendidos, poseen un papel vital puesto que deben ser organizados con los ya adquiridos (Montero, 2004).

### **Valores que tienen las representaciones sociales**

En líneas generales, los valores son la guía de las acciones humanas que permiten la consecución de metas, de formas de vida o principios humanizadores, así como captar entre lo bueno, lo malo y lo esencial para determinar el estilo de comportamiento de las personas (González, 2005).

En este sentido, al consultarles a las madres cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños diagnosticados con TDAH, algunas de las opiniones más destacadas fueron: “Si es importante los valores hacen un trabajo muy importante muy comprometido, pero personal mente no conozco madres que tengan niños diagnosticados de quienes recibo consejo es de madres que les fue difícil la crianza con sus hijos pero que igualmente están grandes” (Madre 1). Al mismo tiempo, expresaron que “Entre madres no hay mucha compartida de información que sean madres con este diagnóstico, pero otras madres dicen que las fallas en el embarazo o que quizás me faltan más reglas que soy muy permisiva” (Madre 2).

Dado que. Según las opiniones recabadas se evidencia que no existe un sistema de apoyo e interacción entre las madres de niños con TDAH, surge la necesidad de que estas busquen apoyo en otros miembros de su entorno que interactúen en el día a día con los niños, y quienes asumen un rol protagonista después de las madres en este sentido, son los maestros.

Con relación al punto anterior, en el estudio de Molinar y Castro (2018), se planteó la importancia de brindar un apoyo a los maestros para que les resulte más sencillo el manejo de niños diagnosticados con TDAH para intentar disminuir el estigma al promover el conocimiento sobre TDAH. Se muestra la comprensión de bases teóricas y reconocimiento de herramientas

prácticas en los maestros para identificar y laborar estrategias pedagógicas y comunicativas con los niños TDAH. La ganancia de conocimientos en los docentes posibilitó la detección y remisión oportunas para un diagnóstico y tratamiento adecuado de los estudiantes, lo cual conllevó a la disminución del deterioro tanto escolar como psicosocial en los menores.

En este contexto, en estudios previos realizan la invitación a reflexionar sobre el papel que juegan los actores insertos en la práctica de la salud mental infantil, en donde un diagnóstico psicopatológico puede influir de forma descomunal en la construcción de la identidad del ser humano (Ramos, 2016). Frente a ello, en la presente investigación se refiere que es difícil continuar un proceso de seguimiento a los niños y tratamiento neurológico, por temas de tiempo y de muchas responsabilidades donde la madre se guía por lo dicho por otras madres que no tienen niños con este diagnóstico asegurando que les falta más reglas y ser más exigente sin tener presente que. De hecho, las madres de niños con TDAH suelen percibir la relación con sus hijos como significativamente más negativa que las madres de niños que no presentan este trastorno.

Por todo esto se puede deducir, que los niños que presentan un apego inseguro son más vulnerables a presentar problemas de autorregulación y de conducta, como ocurre en los niños con TDAH. La evaluación del vínculo permite ofrecer tratamientos más personalizados e individualizados. De este modo, en los casos en los que existiera un vínculo seguro, se deberían abordar los aspectos referentes al manejo de las conductas del niño con TDAH, en la cual se incluiría a los padres y al contexto educativo.

## Conclusiones

Basados en los resultados obtenidos, a continuación, se presentan las conclusiones del estudio en función de los objetivos planteados al inicio de la investigación:

Al identificar las Actitudes frente a las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá, pudo evidenciarse que las madres son las primeras en patentizar rasgos o comportamientos que sean indicadores de este síndrome en sus hijos, pero en muchas ocasiones lo desestiman, en por ello que se torna necesario crear una mejor cultura y educación para la salud en la sociedad en torno a esta temática, destacando la importancia de un diagnóstico temprano. Algo que influye en las actitudes de las madres hacia sus hijos, es la forma en que ellas fueron criadas, ya que desde su punto de vista, en ocasiones no realizan los tratamiento porque consideran que pueden tratar a sus hijos en las distintas situaciones de la cotidianidad, de la misma forma en que sus padres lo hicieron con ellas en su infancia, hecho este que es erróneo, pues los niños con TDAH presentan características socioemocionales y conductuales particulares que ameritan atención especial, incluso en ocasiones acompañado de tratamiento médico.

Con respecto a las Creencias frente a las representaciones sociales, destaca que la etiqueta de alumnos problemáticos que se le da a los niños y niñas en ocasiones representa limitaciones en su tratamiento, lo que a su vez deriva en dificultades emocionales y comportamentales con los miembros de su entorno. Sin embargo, también existe un constructo de creencias positivas expresadas por algunas de las madres, quienes manifestaron que sus hijos tienen capacidad de aprendizaje, solo requieren acompañamiento, debe tenerse paciencia con ellos, desde su

perspectiva, ayudarlos a mantener el orden y enfoque en lograr sus metas. Puesto que, por su tendencia a querer realizar varias cosas al mismo tiempo pueden dispersar su atención, de allí la importancia del acompañamiento tanto de las madres como de docentes, para cumplir este propósito en común de lograr tanto el éxito académico como social de los niños diagnosticados con TDAH.

Al reconocer los Valores que tienen las representaciones sociales en tres, se obtuvo que los mismos pueden influenciarse por el papel que juegan los actores insertos en la práctica de la salud mental infantil, la perspectiva de cada uno de los actores (docentes, madres, especialistas de la salud, psicólogos, neurólogos) contribuye a la construcción social de valores que se asocian a las representaciones sociales de madres con niños que presenten TDAH. Destaca que no existe una interacción significativa entre las madres de niños diagnosticados con TDAH, por ello las mismas deben buscar apoyo en otros actores del entorno de ellos infantes, principalmente los maestros.

## Recomendaciones

- Extender los estudios expuestos en este trabajo de grado al estudio acerca del papel que el padre toma frente a tener un hijo diagnosticado con TDAH, de manera que pueda construirse una sistematización de investigaciones con carácter científico que permitan abordar de mejor manera
- Trabajar en mejorar el modelo utilizado en este trabajo de grado para determinar la importancia para conocer los soportes legales ya que se encuentran fallas en el sistema de salud para el apoyo frente al diagnóstico.
- Extender los estudios expuestos en este trabajo de grado al estudio de otros tipos frente a las barreras de acceso atención y salud
- Analizar con mayor detenimiento y buscar la razón del porque el TDAH no hace parte de los estudios frente a la inclusión en la educación en el contexto colombiano y a nivel mundial en general.

## Referencias

- ALENHI (2012). *Detección Temprana, Diagnóstico y Tratamiento Multidisciplinar del TDAH. "Bases Biológicas del TDAH, Detección Temprana y Tratamiento Multidisciplinar".* Dr. Julián Vaquerizo Madrid. III Jornadas Leonesas sobre TDAH. X Aniversario de la Asociación ALENHI.
- Ander, E. (2001). *Qué es un Dx. Social.* Ed. Buenos Aires.
- Bianchi, E. (2015). *Infancia, normalización y salud mental: figuras históricas y encadenamientos actuales en la formulación del trastorno por déficit de atención e hiperactividad.*  
Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n3/0104-5970-hcsm-22-3-0761.pdf>
- Camarena, E., Chamorro, R. y Martínez, J. (2017) Salud Mental Infanto Juvenil: Prioridad de la Humanidad. Recuperado de:  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Salud%20Mental%20Infanto-juvenil%20Prioridad%20de%20la%20Humanidad.pdf>
- Centro para el control y la prevención para la enfermedad (2020, septiembre). Otros problemas y trastornos con TDAH.
- Colmenares E., Piñero, M. (2008). La investigación acción. Una herramienta metodológica heurística para la comprensión y transformación de realidades y prácticas socio-educativas. *Laurus*. 14 (27), pp. 96-114.

Cuevas, Y., Mireles, O. (2016). Representaciones sociales en la investigación educativa. Estado de la cuestión: producción, referentes y metodología. *Perfiles Educativos*, 38 (153), pp. 65-83.

Cuevas, Y. y Vargas, M. (2016). Representaciones sociales en la investigación educativa. México: Universidad Autónoma de México.

Cuevas, Y. (2012), “*Representaciones sociales sobre las instituciones de educación superior privada: análisis del diario El Universal*”, en Olivia Mireles (coord.), *Representaciones sociales: emociones, significados y prácticas de la educación superior*. México, UNAM-IISUE, pp. 165-201.

Elliott, J. (2000). *El cambio educativo desde la investigación-acción*. Morata. España

EPA (2015). Neurodevelopmental Disorders. *Health Review*. Recuperado de:

[https://www.epa.gov/sites/production/files/2015-10/documents/ace3\\_neurodevelopmental.pdf](https://www.epa.gov/sites/production/files/2015-10/documents/ace3_neurodevelopmental.pdf)

Espinoza, K. (2018). *Relación madre-hijo en niños diagnosticados con "TDAH"*. México.

Fernández, P. (2017). *Trastornos del Aprendizaje o Dificultades en el Aprendizaje*.

Fundación Propsico. (2020). Fundación Propsico. Colombia

García, M. (2017). *Apego e Hiperactividad: Un Estudio Exploratorio del Vínculo Madre-Hijo*. Barcelona, España: cielo Terapia psicológica.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill.

- Hervás, A. (2004). *¿Qué es el TDAH?* European Interdisciplinary Network for ADHD quality and assurance. Dossier no publicado de seminario EINAQ. Barcelona, España.
- García, M. y Ibáñez, M. (2007) *Apego e Hiperactividad: Un Estudio Exploratorio del Vínculo Madre-Hijo*. Universidad Autónoma de Barcelona, España
- Llanos, L., García, D., González, H. y Puentes, P. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Revista Pediátrica Atención Primaria*, 101-108. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n83/1139-7632-pap-21-83-e101.pdf>
- Molinar, J., & Castro, A. (2018). *Estigma en el trastorno por déficit de atención con y hiperactividad TDAH por maestros de educación básica*. Preliminar de una intervención psicoeducativa.
- Montero, M. *Introducción a la psicología comunitaria*. Desarrollo, conceptos y procesos. Editorial Paidós. (2004). Buenos Aires. Argentina
- Nunes, S. y Yaegashi, R. (2018). Representações sociais sobre TDAH e medicalização.
- Parales, R. C. (2017). *La construcción social del tdah*. Colombia, Bogotá.
- Rodríguez, Á. M. (2013). *La construcción social de la escuela*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Rodríguez, A. M. (3 de mayo del 2017). *La Construcción Social*. Colombia Bogotá: Universidad Nacional.
- TDAH y TU. (2015, Octubre 5). *La realidad detrás de un "Mi hijo tiene TDAH"* - TDAH y TU. Recuperado de: [www.tdahytu.es](http://www.tdahytu.es)

Vaidya, C. (2012). Neurodevelopmental abnormalities in ADHD. *Curr Top Behav Neurosci.* 2012; 9:49-66.

Vargas, A. y Parales, C. (2017). La construcción social de la hiperactividad. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(2), 245-262.

Vaz, M. (2009). *Understanding Parental Theories about Children's Health.* (Tesis doctoral no publicada). University of Michigan, Michigan, Estados Unidos.

### Anexo 1. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo: \_\_\_\_\_ he sido invitada a participar en la investigación **Representaciones Sociales de Madres con Niños Diagnosticados de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en la ciudad de Bogotá.**

Entiendo que la investigación sirve para *Identificar las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá*, y que se me invita a participar en este estudio porque *formo parte de la comunidad de madres que asiste a dicha institución* y que me podrían realizar *preguntas o entrevistas relacionados con el tema con miras a cumplir con el objetivo del estudio.*

Entiendo que la información será confidencial y me informarán de los resultados de esta investigación.

Manifiesto que:

- Sé que puedo elegir participar en la investigación o no hacerlo.
- Sé que puedo retirarme cuando quiera.
- He leído esta información y la entiendo.
- Entiendo que cualquier cambio en la investigación se discutirá conmigo.

**Acepto participar en la investigación**

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**No deseo participar en la investigación y no he firmado el asentimiento que sigue.**

\_\_\_\_\_ (marque con una X en caso que no desee participar en el estudio)

Lucila Forero

Asesora Trabajo de Grado

Facultad de Psicología

Yuly Andrea Martínez Franco

X Semestre

Pregrado de psicología

Universidad Antonio Nariño

## Anexo 2. Validación del instrumento

Bogotá D.C, 01 de marzo 2021

Dra. Yalin Conde.

Psicóloga.

Bogotá D.C.

Atte.: Resumen ejecutivo para validación de instrumento

Por medio de la presente solicito muy respetuosamente el aval del instrumento: *Entrevista Semi estructurada* para el trabajo de grado titulado *Representaciones Sociales de tres Madres con Niños Diagnosticados de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en la ciudad de Bogotá*, estudiante Yuly Martínez-Psicología de la Universidad Antonio Nariño para posible aplicación.

Agradezco su atención y quedo a la espera de sus comentarios

Lucila Forero

Asesora Trabajo de Grado

Facultad de Psicología

Yuly Andrea Martínez Franco

III Semestre

Pregrado de psicología

## Resumen Ejecutivo

### **Instrumento:**

**Tipo:** Entrevista semiestructurada

**Objetivo:** Se Construyeron una serie de preguntas que permitirán rastrear y alcanzar el objetivo de la presente investigación. Por ende, responder a la pregunta problema. Cuáles son las representaciones sociales acerca de los niños diagnosticados con TDAH en tres madres en la ciudad de Bogotá.

**Población:** Para efectos del estudio, debido a que la población se presenta finita y accesible, se seleccionarán al azar tres madres de niños que presentan TDAH en la ciudad de Bogotá.

**Categorías de Análisis:** La entrevista se enfocará en la construcción de las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá, las preguntas se dividirán en tres categorías: actitudes, creencias y valores frente a las representaciones sociales.

### **Objetivos de la investigación:**

**General:** Identificar las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar las Actitudes frente a las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.
2. Describir las Creencias frente a las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.
3. Reconocer los Valores que tienen las representaciones sociales en 5 madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

**Definición de las categorías de análisis:**

Categoría de análisis	Subcategoría	Definición
<p><b>Actitudes frente a las representaciones sociales</b></p>		<p>Las actitudes son elementos primarios en la formación de las representaciones sociales y fundamentales para la estructuración de conocimiento social, se establecen a partir de valores culturales y pueden constituir el núcleo del sistema representacional. El núcleo es indispensable para la organización de los elementos del sistema de creencias, vincula los niveles cultural y social de la representación y permite la organización de los contenidos</p>

---

representacionales en sistemas coherentes de significación. (Parales y Vizcaino, 2007).

---

Categoría de análisis	Subcategoría	Definición
<p><b>Creencias frente a las representaciones sociales</b></p>		<p>Las creencias sobre la construcción de representaciones sociales, problemas psicológicos, así como sobre las enfermedades en general, tienen como parte de sus núcleos estructuradores la idea de contagio. Algunos autores han abordado el diagnóstico de los “déficits atencionales” como construcción sociocultural, es decir, en cuanto discursos que se producen en el entramado de relaciones sociales e intereses, configurados históricamente (Vargas y Parales, 2017).</p>

---

---

Categoría de análisis	Subcategoría	Definición
<b>Valores que tienen las representaciones sociales</b>		Los valores son la guía de las acciones humanas que permiten la consecución de metas, de formas de vida o principios humanizadores, así como captar entre lo bueno, lo malo y lo esencial para determinar el estilo de comportamiento de las personas (González, 2005).

---

**Entrevista:**

<b>Categoría de análisis</b>	<b>Subcategoría</b>	<b>Ítems</b>
<b>Actitudes frente a las representaciones sociales</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuáles acciones sueles tomar frente a un episodio problemático característico del TDAH en tu hijo?</li> <li>2. ¿Cómo han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo en tu actitud actual frente al mismo?</li> <li>3. En relación a los niños con TDAH, ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia ellos es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?</li> </ol>
<b>Creencias frente a las representaciones sociales</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. ¿Considera que existen creencias con respecto al TDAH que han perjudicado la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos de la vida diaria? Si su respuesta es afirmativa indique ¿cuáles y por qué?</li> <li>5. ¿Cuál es la construcción sociocultural existente frente al TDAH?</li> <li>6. ¿Considera que como madre de un niño con TDAH posee los conocimientos suficientes sobre este síndrome?</li> <li>7. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al TDAH es adecuado y suficiente?</li> <li>8. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños con TDAH?</li> </ol>
<b>Valores que tienen las</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>9. ¿Cuáles valores caracterizan al colectivo de madres con hijos que presentan TDAH?</li> <li>10. ¿Cómo influyen los valores en la forma</li> </ol>

---

**representaciones  
sociales**

como es compartida la información por el colectivo de madres de niños con TDAH?

---

**Criterios de Aplicación:** La entrevista semiestructurada se realizará por la investigadora, de forma individual y virtual; por la situación de salud que estamos viviendo a nivel mundial. Con un tiempo estipulado de 50 minutos o el tiempo que las entrevistadas consideren necesario para relatar su experiencia con relación a las construcciones sociales de Madres con Niños Diagnosticados de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en la ciudad de Bogotá.

**Criterios de validación del instrumento:**

La escala es sometida inicialmente a jueces expertos para revisar los siguientes criterios:

- Pertinencia: el ítem responde a la categoría de análisis que se quiere medir
- Relevancia: el ítem es importante incluirlo para responder a la categoría de análisis.
- Suficiencia: los ítems que se presentan en la categoría son suficientes para responder al objetivo.

**Referencias:**

Vargas, A. M. & Parales, C. J. (2017). La construcción social de la hiperactividad. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(2), 245-262.

Parales, C. y Vizcaino, M. (2007). Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39 (2), 351-361.

González, H. (2005). Las representaciones sociales de los valores en las organizaciones. Centro de investigación y docencia económica. México.

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PREGRADO EN PSICOLOGIA

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO: Entrevista semiestructurada

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **Representaciones Sociales de Madres con Niños Diagnosticados de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad de madres en la ciudad de Bogotá.**

El presente cuestionario tiene como: Favor colocar una equis según criterio y/o consideración, si la pregunta es pertinente, relevante y coherente.

Categoría de análisis	Subcategoría de análisis	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Suficiencia		Observaciones
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Actitudes frente a las representaciones sociales		1. ¿Cuáles acciones sueles tomar frente a un episodio problemático característico del TDAH en tu hijo?	X		X			X	La pregunta es ambigua, pues no se define claramente cuál podría ser un episodio problemático de TDHA
		2. ¿Cómo han		x	X			X	¿Modificaría a el cómo

		influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo en tu actitud actual frente al mismo?							por una afirmación, han influido? y posteriormente preguntaría como.
		3. En relación a los niños con TDAH, ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia ellos es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?		X		X		X	No es entendible la pregunta
Creencias frente a las representaciones sociales		4. ¿Considera que existen creencias con		x		X		X	Primero preguntaría que creencias conoce

		<p>respecto al TDAH que han perjudicado la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos de la vida diaria? Si su respuesta es afirmativa indique ¿cuáles y por qué?</p>						<p>respeto a niños con diagnóstico de TDHA... otra pregunta sería estas creencias han influenciado en la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos, (describir cuales)</p>	
		<p>5. ¿Cuál es la construcción sociocultural existente frente al TDAH?</p>		X		X		X	<p>Es parecida a la anterior</p>
		<p>6. ¿Considera que como madre de un niño con TDAH posee los conocimientos suficientes sobre</p>	X			X		X	<p>Es importante agregarle diagnosticado con TDAH, cuando dicen un niño con, lo están etiquetando y no es pertinente</p>

		este síndrome?							en el nuevo enfoque diferencial.
		7. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al TDAH es adecuado y suficiente?	X		x			x	Incluir la palabra diagnóstico
		8. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños con TDAH?	X		x			x	Le quitaría el estilo e incluiría niños con diagnóstico de TDA-H
Valores que tienen las representaciones sociales		9. ¿Cuáles valores caracterizan al colectivo de madres con hijos que presentan TDAH?			x		X		X
		10. ¿Cómo	X		x				x

		influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo o de madres de niños con TDAH?							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Considera que hay temas que se pudieran incluir:

Considero que se debe investigar más a fondo sobre el diagnóstico de TDA-H para saber cómo estructurar las preguntas sobre representaciones sociales, también revisar enfoque de diferencias pues las preguntas no están redactadas según esto y etiqueta, lo que puede ser contraproducente a la hora de preguntar.

Podría preguntarse cómo reacciona las instituciones escolares cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H

Se ha sentido discriminado cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H

Las instituciones de salud le han brindado las herramientas para el manejo adecuado de un niño(a) con diagnóstico de TDA-H

- Observaciones:  
Incluir enfoque diferencial, revisar tipos de discriminación, manejo de diagnósticos mentales, mitos y realidades. Esto les dará luces para redactar las preguntas que en realidad refleje las representaciones sociales ante este diagnóstico, inclusive la encuesta se puede extender no solo a padres con niño y niñas con este diagnóstico, sino a padres que tienen niños y niñas sin ningún tipo de diagnóstico comportamental.

- Sugerencias

Reestructurar las preguntas, pues no son suficientes para el objetivo de la investigación, es importante analizar el objetivo, que se pretende encontrar, aunque es cualitativa hay que generar hipótesis y así les ayuda a redactar mejor las preguntas de acuerdo a su objetivo.

GRACIAS...

Nombre Evaluador, profesión. Lugar de trabajo

Yalin Conde

---

Bogotá D.C, 01 de marzo 2021

Dra. Natalia Rojas.

Psicóloga.

Bogotá D.C.

Atte.: Resumen ejecutivo para validación de instrumento

Por medio de la presente solicito muy respetuosamente el aval del instrumento: *Entrevista Semi estructurada* para el trabajo de grado titulado *Representaciones Sociales de tres Madres con Niños Diagnosticados de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en la ciudad de -Bogotá*, estudiante Yuly Martínez- Psicología de la Universidad Antonio Nariño para posible aplicación.

Agradezco su atención y quedo a la espera de sus comentarios

Lucila Forero

Yuly Andrea Martínez Franco

Asesora Trabajo de Grado

X Semestre

Facultad de Psicología

Pregrado de psicología

## Resumen Ejecutivo

**Instrumento:**

**Tipo:** Entrevista semiestructurada

**Objetivo:** Se Construyeron una serie de preguntas que permitirán rastrear y alcanzar el objetivo de la presente investigación. Por ende responder a la pregunta problema. Cuáles son las representaciones sociales acerca de los niños diagnosticados con TDAH de tres madres de la ciudad de Bogotá.

**Población:** Para efectos del estudio, debido a que la población se presenta finita y accesible, se seleccionarán al azar tres madres de niños que presentan TDAH de la ciudad de Bogotá.

**Categorías de Análisis:** La entrevista se enfocará en la construcción de las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá, las preguntas se dividirán en tres categorías: actitudes, creencias y valores frente a las representaciones sociales.

**Objetivos de la investigación:**

**General:** Identificar las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

**Objetivos Específicos:**

4. Identificar las Actitudes frente a las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.
5. Describir las Creencias frente a las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

6. Reconocer los Valores que tienen las representaciones sociales en tres madres con niños diagnosticados con TDAH en la ciudad de Bogotá.

**Definición de las categorías de análisis:**

Categoría de análisis	Subcategoría	Definición
<b>Actitudes frente a las representaciones sociales</b>		Las actitudes son elementos primarios en la formación de las representaciones sociales y fundamentales para la estructuración de conocimiento social, se establecen a partir de valores culturales y pueden constituir el núcleo del sistema representacional. El núcleo es indispensable para la organización de los elementos del sistema de creencias, vincula los niveles cultural y social de la representación y permite la

---

organización de los contenidos representacionales en sistemas coherentes de significación. (Parales y Vizcaino, 2007).

---

Categoría de análisis	Subcategoría	Definición
<p><b>Creencias frente a las representaciones sociales</b></p>		<p>Las creencias sobre la construcción de representaciones sociales, problemas psicológicos, así como sobre las enfermedades en general, tienen como parte de sus núcleos estructuradores la idea de contagio. Algunos autores han abordado el diagnóstico de los “déficits atencionales” como construcción sociocultural, es decir, en cuanto discursos que se producen en el entramado de relaciones sociales e intereses,</p>

---

---

configurados históricamente (Vargas y Parales, 2017).

---

Categoría de análisis	Subcategoría	Definición
<b>Valores que tienen las representaciones sociales</b>		Los valores son la guía de las acciones humanas que permiten la consecución de metas, de formas de vida o principios humanizadores, así como captar entre lo bueno, lo malo y lo esencial para determinar el estilo de comportamiento de las personas (González, 2005).

---

**Entrevista:**

Categoría de análisis	Subcategoría	Ítems		
<b>Actitudes frente a las representaciones sociales</b>		<p>11. ¿Cuáles acciones sueles tomar frente a un episodio problemático característico del TDAH en tu hijo?</p> <p>12. ¿Cómo han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo en tu actitud actual frente al mismo?</p> <p>13. En relación a los niños con TDAH, ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia ellos es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?</p>		
		<b>Creencias frente a las representaciones sociales</b>		<p>14. ¿Considera que existen creencias con respecto al TDAH que han perjudicado la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos de la vida diaria? Si su respuesta es afirmativa indique ¿cuáles y por qué?</p> <p>15. ¿Cuál es la construcción sociocultural existente frente al TDAH?</p> <p>16. ¿Considera que como madre de un niño con TDAH posee</p>

los conocimientos suficientes sobre este síndrome?

17. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al TDAH es adecuado y suficiente?
18. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños con TDAH?

---

**Valores que tienen las representaciones sociales**

19. ¿Cuáles valores caracterizan al colectivo de madres con hijos que presentan TDAH?
  20. ¿Cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños con TDAH?
- 

**Criterios de Aplicación:** La entrevista semiestructurada se realizará por la investigadora, de forma individual y virtual; por la situación de salud que estamos viviendo a nivel mundial. Con un tiempo estipulado de 50 minutos o el tiempo que las entrevistadas

consideren necesario para relatar su experiencias con relación a las construcciones sociales de Madres con Niños Diagnosticados de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en la ciudad de Bogotá.

**Criterios de validación del instrumento:**

La escala es sometida inicialmente a jueces expertos para revisar los siguientes criterios:

- Pertinencia: el ítem responde a la categoría de análisis que se quiere medir
- Relevancia: el ítem es importante incluirlo para responder a la categoría de análisis.
- Suficiencia: los ítems que se presentan en la categoría son suficientes para responder al objetivo.

**Referencias:**

Vargas, A. M. & Parales, C. J. (2017). La construcción social de la hiperactividad. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(2), 245-262.

Parales, C. y Vizcaino, M. (2007). Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39 (2), 351-361.

González, H. (2005). Las representaciones sociales de los valores en las organizaciones. Centro de investigación y docencia económica. México.

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PREGRADO EN PSICOLOGIA

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO: Entrevista semiestructurada

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **Representaciones Sociales de *Madres* con Niños Diagnosticados de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad de madres en la ciudad de Bogotá.**

---

El presente cuestionario tiene como: Favor colocar una equis según criterio y/o consideración, si la pregunta es pertinente, relevante y coherente.

Categoría de análisis	Subcategoría de análisis	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Suficiencia		Observaciones
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Actitudes frente a las representaciones sociales		11. ¿Cuáles acciones sueles tomar frente a un episodio problemático característico del TDAH en tu hijo?							
		12. ¿Cómo han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo en tu actitud actual frente al mismo?							
		13. En relación a los niños con TDAH, ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia ellos es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?							

Creencias frente a las representaciones sociales		14. ¿Considera que existen creencias con respecto al TDAH que han perjudicado la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos de la vida diaria? Si su respuesta es afirmativa indique ¿cuáles y por qué?							
		15. ¿Cuál es la construcción sociocultural existente frente al TDAH?							
		16. ¿Considera que como madre de un niño con TDAH posee los conocimientos suficientes sobre este síndrome?							
		17. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al TDAH es adecuado y suficiente?							
		18. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños con TDAH?							
Valores que tienen las representaciones		19. ¿Cuáles valores caracterizan al colectivo de madres con hijos que presentan TDAH?							

sociales									
		20. ¿Cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños con TDAH?							

- Considera que hay temas que se pudieran incluir:

- Observaciones:
- por favor verificar las normas APA actualizadas, ya que es requerimiento para cualquier trabajo de investigación. (**Portada, Contenido**, en la **introducción**: debes tener en cuenta los siguientes elementos: el tema, las características y causas del tema, el interés del trabajo, debe ser académico y profesional, la metodología y estrategia empleada y de igual manera la finalidad del trabajo, posteriormente debes agregar el **marco teórico** donde va todo lo referente a los antecedentes del tema, es mencionar las teorías, los autores, información de la fundación (visión, misión, propósito, a qué se dedica, desde cuándo, qué hacen, quienes trabajan) en este caso, y todo debe ser citado, y la cita debe ser lo más actualizada posible, es decir máximo los últimos 5 años, la información que te va a servir será la de 2015-2016 para acá, esto con el objetivo que el proyecto tenga mayor validez, en la **Metodología** vas a explicar cuáles son los métodos que vas a usar, en este caso, la entrevista semiestructurada, explicar cómo la vas a llevar a cabo, **Población y delimitación de tiempo** :delimitar la muestra, dependiendo de la cantidad de mamás que hayan en la fundación, debes hacerle al 60% de la población es decir a más de la mitad de las mamás; qué análisis estadísticos vas a

utilizar y por qué, además de cuánto te llevara realizar y aplicar el instrumento, respecto a las **categorías** podrías guiarte de un mapa conceptual que te servirá incluso para la presentación del proyecto, donde se pueda ver las categorías y subcategorías, en este caso las categorías son actitudes, creencias y valores, sin embargo para estas dos últimas la categoría podría ser cultura mientras que creencias y valores serían las subcategorías, debes delimitar a fondo las categorías de acuerdo al trastorno. Te serviría un mapa conceptual.

- Por favor revisar redacción y ortografía.
- Cuando se realiza una entrevista, esta debe ser grabada por audio, video o las dos, cualquier que escojas deberá ser transcrita tal cual, así se diga ehh, y, emmm, y será anexada como prueba a la investigación.
- Poner consentimiento para poder llevar a cabo la entrevista. Ejemplo:

- Sugerencias

1. El objeto de investigación separarla de la pregunta problema, y direccionarla a la solución de la pregunta problema, Cuáles son las representaciones sociales acerca de los niños diagnosticados con TDAH en tres madres de la ciudad de Bogotá.
2. Objetivo general, busca por favor verbos que se usen para los objetivos generales y otros para los objetivos específicos, adicionalmente, si ya dijiste la ubicación en el objetivo general y metodología no es necesario repetirlo en los demás objetivos, hay que revisarlos de acuerdo a las categorías escogidas y debes mirar eso.
3. Ampliar las categorías, las subcategorías por eso te sugerí un mapa conceptual, ahí entra también el marco teórico por favor revísalo y debes buscar todo término que sea utilizado en la investigación, incluso debes explicar el trastorno escogido.

4. En cuanto a las preguntas podrían ser mejores, delimitar siempre es importante, y buscar las palabras adecuadas y acorde al nivel de estudio de las personas a las cuales vas a realizarle la entrevista, no dejes que las respuestas sean tan abiertas o sino los resultados varían mucho y será más trabajo para ti.

**¿Cuáles acciones sueles tomar frente a un episodio problemático característico del TDAH en tu hijo?** (ESTAS ENTRANDO EN SESGO AL DECIR EPISODIOS PROBLEMÁTICOS, ES IMPORTANTE QUE QUITES ESO) podrías iniciar preguntando la historia del niño diagnosticado, y de su entorno familiar, por ejemplo cuándo fue diagnosticado, cuántos años tiene, hace cuánto están en la fundación, cómo llegaron a la fundación, cuál fue su percepción antes y después de enterarse del trastorno, qué ha cambiado desde entonces?

**¿Cómo han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo en tu actitud actual frente al mismo?** También puedes agregar cuáles métodos le han servido a la mamá para manejar el trastorno de su hijo

**En relación a los niños con TDAH, ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia ellos es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?** (¿CUÁLES ACTITUDES?) Podría ser: de las personas que han tenido relación o contacto con su hijo, cómo ha percibido su comportamiento.

**¿Considera que existen creencias con respecto al TDAH que han perjudicado la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos de la vida diaria? Si su respuesta es afirmativa indique ¿cuáles y por qué? ¿Qué ESTA RELACIONADA CON LA PREGUNTA ANTERIOR, PODRIAS CONVERTILA EN UNA SOLA PREGUNTA**

**¿Cuál es la construcción sociocultural existente frente al TDAH?** Es una pregunta que deberías hacerte a ti, no para la mamá, posiblemente encuentres al azar una mamá que llevo ayer apenas a la fundación porque a su hijo le acabaron de diagnosticar.

**¿Considera que como madre de un niño con TDAH posee los conocimientos suficientes sobre este síndrome?** Buena pregunta

**¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al TDAH es adecuado y suficiente?** Buena pregunta

**¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños con TDAH?** ¿Qué te asegura que los demás conocen este trastorno y no lo juzgan porque tiene un comportamiento más exaltado que los otros niños, puedes preguntar tipo: ¿conocía antes a un niño diagnosticado, o qué conocía antes del trastorno?

**¿Cuáles valores caracterizan al colectivo de madres con hijos que presentan TDAH?** Hay muchos valores y culturas diferentes, pautas de crianza diferentes, más deberías direccionar la pregunta a los valores de la fundación, y conocer la percepción frente a esos valores, así que debes delimitar.

**¿Cómo influyen los valores O PERCEPCIÓN O FORMA DE COMPORTAMIENTO? en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños con TDAH?**

5. Los criterios de aplicación podrían ir en conjunto con el consentimiento informado, adicionalmente debes explicar cómo será aplicada la entrevista, si vas hacer uso de 50 minutos, que sean 50 minutos o sino deja el tiempo abierto, es decir debe haber un manual de aplicación por ejemplo puede ser:

La siguiente entrevista se llevará cabo en un espacio libre de estímulos distractores, en un tiempo aproximado de 30 minutos, (no creo que te demores más) se realizara cierta cantidad de preguntas (el número) todas las respuestas son válidas, sea lo más sincero

posible. De igual manera es importante aclarar que la información proporcionada será grabada y será utilizada únicamente para fines educativos, por lo cual no será divulgada ni publicada en ningún otro tipo de espacio,

Y ahí pones todas las preguntas en un formato, entra lo que te dije anteriormente de grabar y después transcribir toda la información y ahí podrás evaluar los criterios que mencionaste, no debes estar anotando presta mucha atención es a lo que te están diciendo por eso vas a grabar

GRACIAS...

Nombre Evaluador, profesión.

Natalia Rojas

---

### **Anexo 3. Transcripciones de entrevistas**

#### **Entrevista 1**

Universidad Antonio Nariño

Fecha: 20-03-2021

Edad: 25

Nivel de escolaridad: Bachiller

Estrato social: 3

1. ¿Han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo como en tu actitud actual frente al mismo?

Si desde el diagnóstico no es nada fácil ya que están las quejas constantes de los profesores y padres de familia, algunos dicen que el tratamiento es bueno y en otros no así considero que puede llevar una vida normal, que eso es la edad.

2. ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia los niños diagnosticados con TDAH es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?

Desfavorable ya que se escucha la palabra es muy inquieto no sigue ordenes, hace lo que quiere no mide las consecuencias, la sociedad no tiene claro lo que significa el diagnóstico ni que tanto afecta a un niño y su familia y lo sé porque a mi me pasa con mi hijo donde es diagnosticado pero siento que fallo en todo momento porque el no tener tiempo para él, para las cosas que necesitan afectan.

3. ¿Creencias conoce respeto a niños con diagnóstico de TDHA?

Que cuando crecen cambian, me ayuda pedir ayuda a dios y llevarlo por el camino de la fe tener un colegio distinto donde ya no este marcado como el que hace todo mal. Es exigente con él.

4. ¿Estas creencias han influenciado en la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos? ¿describir cuáles?

Si en el colegio ya está marcado como el que todo lo hace el, el niño incluso es excluido por sus profesores llevados a que en los compañeros también.

5. ¿Considera que como madre de un niño diagnosticado con TDAH posee los conocimientos suficientes?

No la verdad al niño lo diagnosticaron, pero me guie por la crianza que me dieron ya que las circunstancias económicas no me permiten continuar con un tratamiento.

6. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al diagnóstico TDAH es adecuado y suficiente?

No falta que, en el colegio, en la casa se hable de este diagnóstico que se tome más en serio que realmente afecta a los niños y a su crecimiento.

7. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños diagnosticados de TDAH?

Los discriminan, son fuentes de burlas, y en ocasiones los usan para que hagan males.

8. ¿Cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños diagnosticados con TDAH?

Si es importante los valores hacen un trabajo muy importante muy comprometido, pero personalmente no conozco madres que tengan niños diagnosticados de quienes recibo consejo es de madres que les fue difícil la crianza con sus hijos pero que igualmente están grandes.

9. ¿Cómo reacciona las instituciones escolares cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

De manera personal no tiene ni ayuda al contrario es ofendido y marcado al niño ya es tratado como enfermo. Creo que lo limita.

10. ¿Se ha sentido discriminado cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

Si ya se siente como una persona enferma o que ya las cosas no están bien. Si como madre me siento así que me asila que me juzgan como madre malvada que no cumplo que fallo y por eso se comporta así mi hijo. Todos los días digo si lo veo así entre adulto no quiero imaginar a mi hijo donde los niños de ahora juzgan más.

11. ¿Las instituciones de salud le han brindado las herramientas para el manejo adecuado de un niño(a) con diagnóstico de TDA-H?

No en realidad solo le dicen, pero indican consulta con la eps, pero en realidad no pasa son demasiado demoradas las citas y los horarios hacen difícil la asistencia. La salud en términos de especialistas es demorada y aparte de todo asignan a las citas el día y hora que ellos puedan eso hace muy difícil todo cuando uno es madre soltera no tiene ayuda ni apoyo del padre es muy complicado tener todo lo de la casa y así mismo responder con las citas no se puede.

12. ¿Porque considero llevar a su hijo o hija donde un psicólogo?

Por qué hable con una compañera de trabajo y me dijo que sus hijos se portaban muy mal desde la separación que ella tuvo con su esposo así que la señora quien les ayudo en el proceso de separación indico que buscar ayuda para los hijos es importante ya que ellos quedan muy afectados de la separación y le ayudo mucho para mejorar la manera en cómo se portaba los niños.

13. ¿Qué situación o acción de su hijo la alertó para evidenciar que algo no está bien?

Cada vez notaba que cuando yo estaba él se portaba mejor no se si es al ver la autoridad o como yo le exijo a él pero la cuando yo no estaba nadie podía con él, ya no podía pedirle a nadie ni a mi mamá que lo cuidara porque ella no se hacía cargo de él me decía él es un niño muy difícil de manejar yo te crie a ti, a tu hermano y a los niños que cuido pero nadie se porta como este niño.

Nombre de quien realiza la entrevista: Yuly Andrea Martínez Franco

Cedula: 1023930405

Universidad: universidad Antonio Nariño

Semestre: decimo

Carrera: Psicología

Lucila Forero

Asesora Trabajo de Grado

Facultad de Psicología

Universidad Antonio Nariño

## **Entrevista 2**

Universidad Antonio Nariño

Fecha: 23-03-2021

Edad: 30

Nivel de escolaridad: Bachiller

Estrato social: 2

1. ¿Han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo como en tu actitud actual frente al mismo?

Si algunas veces no realizo un buen tratamiento por que no cumplo quiero llevarlo por el camino de cómo me criaron, por no tener una mama más dura y no ser nobles con él.

2. ¿Considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia los niños diagnosticados con TDAH es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?

Desfavorable en el colegio donde se encontraba mi hijo deciden entregármelo por que dicen que es un niño difícil de llevar que esta con este diagnóstico difícil de llevar

3. ¿Qué creencias conoce respecto a niños con diagnóstico de TDHA?

Cuando crecen todo mejora, son de temples muy fuerte y exigir ayuda a que cambien ayuda de Dios es importante, llevarlo y practicar deporte le importante es que mate energía.

4. ¿Estas creencias han influenciado en la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos? ¿describir cuáles?

Si el colegio trabaja de ayudar con la práctica de deporte u ocupar su tiempo, pero esto en algunos momentos lo hace más agresivo.

5. ¿Considera que como madre de un niño diagnosticado con TDAH posee los conocimientos suficientes?

No el niño fue diagnosticado y trato de ayudarte con la investigación del internet pero no puedo me es muy difícil no tengo el tiempo por mi trabajo para dedicarle a la situación que pasa mi hijo.

6. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al diagnóstico TDAH es adecuado y suficiente?

Frente al internet es claro el significado del diagnóstico y lo dicho por el doctor si es acorde con el comportamiento de mi hijo, pero la sociedad no conoce a fallas en la institución, familiar y sociales.

7. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños diagnosticados de TDAH?

Son marcados, se burlan de ellos o son excluido consideran niños problema, niños que no se quedan quietos y agresivos, los rechazan y juzgan a los niños como a los padres dicen que les falta mucho para ser padres.

8. ¿Cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños diagnosticados con TDAH?

Entre madres no hay mucha compartida de información que sean madres con este diagnóstico, pero otras madres dicen que las fallas en el embarazo o que quizás me faltan más reglas que soy muy permisiva

9. ¿Cómo reacciona las instituciones escolares cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

Como lo dije anteriormente mi hijo fue escolarizado por la institución que estaba no tenía la ayuda que mi hijo y yo necesité y solo fue marcado como un niño problema.

10. ¿Se ha sentido discriminado cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

Si cuando miran a mi hijo de manera rara como ofendiendo con la mirada o al llegar con el dicen ya viene ese niño que no se queda quieto que es todo cansón, para que lo invitan.

11. ¿Las instituciones de salud le han brindado las herramientas para el manejo adecuado de un niño(a) con diagnóstico de TDA-H?

No por temas de pandemia se detiene el tratamiento las citas son muy lejos y no siempre tengo el tiempo para asistir, por que los horarios de las citas están cruzados con los de mi trabajo y en mi trabajo no me dan tantos permisos y me puedo quedar sin trabajo y yo pago arriendo, servicios y la alimentación de él.

12. ¿porque considero llevar a su hijo o hija donde un psicólogo?

La orientadora del colegio me dijo que el niño necesita ayuda y me pidió que solicitara cita con el Psicólogo para saber con mas a profundidad el por qué el niño es inquieto y sigue órdenes.

13. ¿Qué situación o acción de su hijo la alerto para evidenciar que algo no está bien?

Las quejas de los profesores y me citaban mucho en el colegió por su comportamiento.

Nombre de quien realiza la entrevista: Yuly Andrea Martínez Franco

Cedula: 1023930405

Universidad: universidad Antonio Nariño

Semestre: decimo

Carrera: Psicología

Lucila Forero

Asesora Trabajo de Grado

Facultad de Psicología

Universidad Antonio Nariño

### **Entrevista 3**

#### **Transcripciones**

Universidad Antonio Nariño

Fecha: 20-03-2021

Edad: 29

Nivel de escolaridad: Bachiller

Estrato social: 3

Antes de iniciar la entrevista se haba un poco de la investigación que me encuentro realizando y un poco sobre su hijo y el diagnóstico y todo lo sucedido frente a que situaciones vivió después de ser diagnosticado y antes del diagnóstico

Dentro de lo que comentaba “note que su hijo no se podía quedar quieto”, no hacía saco las quejas en el colegio fueron terribles una vez mi mamá fue a recoger al niño yo por mi trabajo no podía recogerlo y me dijo que un papa se le enfrento que por que el niño le pego a su hijo pero menos mal los papas que estaban recogiendo a otros niños lo calmaron, la verdad ya nadie quería cuidar a mi hijo mi mamá me decía que ya no podía con él. Luego como lo discriminaban en el colegio, mi familia se burlaba de él y cuando teníamos reuniones le decían cosas para que hiciera maldades a otros yo deje de asistir a las reuniones por esas cosas, y en ocasiones los usan para que hagan males. Yo ya no llevo a mi hijo a ninguno de esos lugares creo que mi hijo no tiene ese diagnóstico y gracias a una amiga que me ayudo a cercarme más a Dios es quien me ayudo a llevar a mi hijo con amor y a pedirle mucho a él por su comportamiento. Mi hijo no conoce a su papa él tiene mis dos apellidos el cuándo se enteró que estaba embarazada se fue y nunca más se dé el en algunos momentos me preguntaron de el para saber por qué mi hijo se portaba así pero no sé nada de él.

Desde que Dios está en mi vida y en mi familia me ayuda mucho a demás sé que esto por lo que está pasando el niño es algo que pasara por que tes un niño cuando este más grande esto cambiara. La madre del niño trabaja de lunes a viernes quien cuida de su hijo en la abuela materna, indica que el tiempo que le dedica a su hijo es el fin de semana por que cuando llega de trabajar el niño ya está dormido y cuando ella se levanta el niño esa durmiendo

4. ¿Han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo como en tu actitud actual frente al mismo?

Si desde el diagnóstico no es nada fácil ya que están las quejas constantes de los profesores y padres de familia, algunos dicen que el tratamiento es bueno y en otros no así considero que puede llevar una vida normal, que eso es la edad.

5. ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia los niños diagnosticados con TDAH es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?

Desfavorable ya que se escucha la palabra es muy inquieto no sigue ordenes, hace lo que quiere no mide las consecuencias, la sociedad no tiene claro lo que significa el diagnóstico ni que tanto afecta a un niño y su familia y lo sé porque a mí me pasa con mi hijo donde es diagnosticado, pero siento que fallo en todo momento porque el no tener tiempo para él, para las cosas que necesitan afectan.

6. ¿Qué creencias conoce respecto a niños con diagnóstico de TDHA?

Que cuando crecen cambian, me ayuda pedir ayuda a dios y llevarlo por el camino de la fe tener un colegio distinto donde ya no esté marcado como el que hace todo mal. Es exigente con él.

7. ¿Estas creencias han influenciado en la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos? ¿describir cuáles?

Si en el colegio ya está marcado como el que todo lo hace el, el niño incluso es excluido por sus profesores llevados a que en los compañeros también.

8. ¿Considera que como madre de un niño diagnosticado con TDAH posee los conocimientos suficientes?

No la verdad al niño lo diagnosticaron, pero me guie por la crianza que me dieron ya que las circunstancias económicas no me permiten continuar con un tratamiento.

9. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al diagnóstico TDAH es adecuado y suficiente?

No falta que, en el colegio, en la casa se hable de este diagnóstico que se tome más en serio que realmente afecta a los niños y a su crecimiento.

10. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños diagnosticados de TDAH?

Los discriminan, son fuentes de burlas, y en ocasiones los usan para que hagan males.

11. ¿Cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños diagnosticados con TDAH?

Si es importante los valores hacen un trabajo muy importante muy comprometido, pero personalmente no conozco madres que tengan niños diagnosticados de quienes recibo consejo es de madres que les fue difícil la crianza con sus hijos pero que igualmente están grandes.

12. ¿Cómo reacciona las instituciones escolares cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

De manera personal no tiene ni ayuda al contrario es ofendido y marcado al niño ya es tratado como enfermo. Creo que lo limita.

13. ¿Se ha sentido discriminado cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

Si ya se siente como una persona enferma o que ya las cosas no están bien. Si como madre me siento así que me asila que me juzgan como madre malvada que no cumplo que fallo y por eso se comporta así mi hijo. Todos los días digo si lo veo así entre adulto no quiero imaginar a mi hijo donde los niños de ahora juzgan más.

14. ¿Las instituciones de salud le han brindado las herramientas para el manejo adecuado de un niño(a) con diagnóstico de TDA-H?

No en realidad solo le dicen, pero indican consulta con la eps, pero en realidad no pasa son demasiado demoradas las citas y los horarios hacen difícil la asistencia. La salud en términos de especialistas es demorada y aparte de todo asignan a las citas el día y hora que ellos puedan eso hace muy difícil todo cuando uno es madre soltera no tiene ayuda ni apoyo del padre es muy complicado tener todo lo de la casa y así mismo responder con las citas no se puede.

15. ¿Porque considero llevar a su hijo o hija donde un psicólogo?

Por qué hable con una compañera de trabajo y me dijo que sus hijos se portaban muy mal desde la separación que ella tuvo con su esposo así que la señora quien les ayudo en el proceso de separación indico que buscar ayuda para los hijos es importante ya que ellos quedan muy afectados de la separación y le ayudó mucho para mejorar la manera en cómo se portaba los niños.

16. ¿Qué situación o acción de su hijo la alerto para evidenciar que algo no está bien?

Cada vez notaba que cuando yo estaba él se portaba mejor no sé si es al ver la autoridad o como yo l exijo a él pero la cuando yo no estaba nadie podía con él, ya no podía pedirle a nadie ni a mi mamá que lo cuidara por que ella no se hacía cargo de él me decía él es un niño muy difícil de manejar yo te crie a ti, a tu hermano y a los niños que cuido pero nadie se porta como este niño.

Nombre de quien realiza la entrevista: Yuly Andrea Martínez Franco

Cedula: 1023930405

Universidad: universidad Antonio Nariño

Semestre: decimo

Carrera: Psicología

Lucila Forero

Asesora Trabajo de Grado

Facultad de Psicología

Universidad Antonio Nariño

Universidad Antonio Nariño

Fecha: 23-03-2021

Edad: 30

Nivel de escolaridad: Bachiller

Estrato social: 2

Antes de iniciar la entrevista se habla un poco de la investigación que me encuentro realizando y un poco sobre su hijo y el diagnóstico y todo lo sucedido frente a que situaciones vivió después de ser diagnosticado y antes del diagnóstico,

La madre muestra los documentos donde se evidencia que fue diagnosticado y documentos entregados por la institución frente al comportamiento de su hijo y las acciones que realizaba, golpeaba a sus compañeros, le tienen prohibido el uso de correa ya que

con ella le pegaba a sus compañeros y en una ocasión la coloco alrededor del cuello de uno de sus compañeros. A un niño lo envió para el medico por un golpe en un brazo. No se quedaba quieto en ningún momento que en algunos días de la semana como castigo en la institución salían todos a descanso y él se quedaba adelantando lo que se realizó en las clases cuando terminaba el descanso de todos lo dejaban salir para que no le pegara a ningún niño. La profesora para ocuparlo lo dejaba que le ayudara en las clases a repartir el refrigerio y para que le ayudara con borrar el tablero de lo cual indica la madre que por una semana se portó muy bien y después empezó a pegar a los niños con el borrador y les lanzaba el refrigerio, las quejas se volvieron constantes incluso en algunos momentos llamaban a la casa para que lo recogieran por que “ya no podían con él”. El niño termina por perder ese año y debe repetirlo porque por más que hacían tareas en el colegio no respondía académicamente.

La madre del niño trabaja de lunes a sábado los sábados el jardín le cuida el niño su mamá vive fuera de la ciudad y su padre vive lejos de la casa de ella quien le ayuda con el niño cuando sale tarde de trabajar es su hermana.

La madre es una mujer que trabaja todo el día el niño sale del colegio y lo llevan a un jardín donde cuidan de él hasta que su madre llega a recogerlo. Viven solamente los dos el papa del niño indica la madre que una o dos veces al año llama al niño y le dice que quiere verlo ella no le niega que lo vea a pesar de que no responde “pero vuelve y desaparece”.

14. ¿Han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo como en tu actitud actual frente al mismo?

Si algunas veces no realizo un buen tratamiento por qué no cumplo quiero llevarlo por el camino de cómo me criaron, por no tener una mama más dura y no ser nobles con él.

15. ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia los niños diagnosticados con TDAH es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?

Desfavorable en el colegio donde se encontraba mi hijo deciden entregármelo porque dicen que es un niño difícil de llevar que esta con este diagnóstico difícil de llevar

16. ¿qué creencias conoce respecto a niños con diagnóstico de TDHA?

Cuando crecen todo mejora, son de temples muy fuerte y exigir ayuda a que cambien ayuda de Dios es importante, llevarlo y practicar deporte le importante es que mate energía.

17. ¿estas creencias han influenciado en la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos? ¿describir cuáles?

Si el colegio trabaja de ayudar con la práctica de deporte u ocupar su tiempo, pero esto en algunos momentos lo hace más agresivo.

18. ¿Considera que como madre de un niño diagnosticado con TDAH posee los conocimientos suficientes?

No el niño fue diagnosticado y trato de ayudarte con la investigación del internet, pero no puedo me es muy difícil no tengo el tiempo por mi trabajo para dedicarle a la situación que pasa mi hijo.

19. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al diagnóstico TDAH es adecuado y suficiente?

Frente al internet es claro el significado del diagnóstico y lo dicho por el doctor si es acorde con el comportamiento de mi hijo, pero la sociedad no conoce a fallas en la institución, familiar y sociales.

20. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños diagnosticados de TDAH?

Son marcados, se burlan de ellos o son excluido consideran niños problema, niños que no se quedan quietos y agresivos, los rechazan y juzgan a los niños como a los padres dicen que les falta mucho para ser padres.

21. ¿Cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños diagnosticados con TDAH?

Entre madres no hay mucha compartida de información que sean madres con este diagnóstico, pero otras madres dicen que las fallas en el embarazo o que quizás me faltan más reglas que soy muy permisiva

22. ¿Podría preguntarse cómo reacciona las instituciones escolares cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

Como lo dije anteriormente mi hijo fue escolarizado por la institución que estaba no tenía la ayuda que mi hijo y yo necesité y solo fue marcado como un niño problema.

23. ¿Se ha sentido discriminado cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

Si cuando miran a mi hijo de manera rara como ofendiendo con la mirada o al llegar con el dicen ya viene ese niño que no se queda quieto que es todo cansón, para que lo invitan.

24. ¿Las instituciones de salud le han brindado las herramientas para el manejo adecuado de un niño(a) con diagnóstico de TDA-H?

No por temas de pandemia se detiene el tratamiento las citas son muy lejos y no siempre tengo el tiempo para asistir, porque los horarios de las citas están cruzados con los de mi trabajo y en mi trabajo no me dan tantos permisos y me puedo quedar sin trabajo y yo pago arriendo, servicios y la alimentación de él.

25. ¿porque considero llevar a su hijo o hija donde un psicólogo?

La orientadora del colegio me dijo que el niño necesita ayuda y me pidió que solicitara cita con el Psicólogo para saber con mas a profundidad el por qué el niño es inquieto y sigue órdenes.

26. ¿qué situación o acción de su hijo la alerto para evidenciar que algo no está bien?

Las quejas de los profesores y me citaban mucho en el colegio por su comportamiento.

Nombre de quien realiza la entrevista: Yuly Andrea Martínez Franco

Cedula: 1023930405

Universidad: universidad Antonio Nariño

Semestre: decimo

Carrera: Psicología

Lucila Forero

Asesora Trabajo de Grado

Facultad de Psicología

Universidad Antonio Nariño

## **Transcripciones**

Universidad Antonio Nariño

Fecha: 20-03-2021

Edad: 29

Nivel de escolaridad: Bachiller

Estrato social: 3

1. ¿Han influido tus experiencias previas frente al tratamiento del TDAH de tu hijo como en tu actitud actual frente al mismo?

Pienso que es un proceso todo en esta vida es un proceso es tenerle paciencia es a saberlo guiar por que es como algo diferente que ellos manejan sí que todo es importante la parte escolar su familia, como pueda estar como lo puedan tratar, la manera en como le digan las cosas todo influye en la actitud que tengo con él a como fue antes.

2. ¿considera que la orientación de las actitudes de la sociedad hacia los niños diagnosticados con TDAH es favorable o desfavorable? En función de su respuesta indique ¿Por qué?

Depende en la manera en cómo lo traten con los niños diagnosticados yo pienso que con cualquier diagnostico que le digan siempre esta como esa manera en cómo lo traten entonces si un niño entra a un colegio y le dicen que el niño tiene TDAH lo van a tratar de pronto diferente en algunos casos pueden discriminarlos ¿por qué? Por qué la gente la gente no sabe o muchas veces no tienen el conocimiento de cómo tratar esas cosas. Si claro con la sociedad debe ser muy normal y no para juzgar si no que es algo diferente en ellos.

3. ¿qué creencias conoce respecto a niños con diagnóstico de TDAH?

Son muy extrovertidos, cuando a mi hijo le empezaron a decir que el podía tener el TDHA ellos decían había que uno no relacionar muchas cosas que uno no puede decir que un niño es tiene TDAH porque es extrovertido pero ellos diferentes entonces ellos todo el tiempo quieren estar moviéndose pues en mi caso mi hijo es un niño que aprende con muchísima facilidad creo que es lo que más los diferencia tienen una capacidad de aprendizaje grandísimo entonces aprenden muy fácil pero toca tenerlos muy controlados toca saberlos guiar, tenerles paciencia, tenerlos organizados para que ellos puedan tener una vida normal porque ellos todo el tiempo, ellos van a mil por hora quieren hacer diez mil cosas al tiempo, entonces toca como hacerlo como con amor por que a las malas nada funciona

4. ¿quién le empezó a decir que tu hijo podía tener el TDAH?

En el colegio la profesora y la orientadora del colegio una vez me cito porque mi hijo le pego a un niño y no le hacía caso a la profesora que él no se quedaba quieto y que hacía que los otros niños se portaran mal. Esa fue la primera vez que me escuche sobre el TDAH, me dijeron que así se portaban los niños con ese diagnóstico que no hacían caso y que no se pueden quedar quietos. Yo la verdad solo dije eso es por la edad y que las profesoras como la orientadora me están marcando al niño con una enfermedad y después de eso que ellas me dijeron me lo dijeron delante del niño y desde ese día mi hijo cada cosa que hacia me contestaba y le decía a los demás que el un niño imperativo y yo le decía no digas eso. Eso no es verdad

5. ¿estas creencias han influenciado en la integración de su hijo en la escuela y otros ámbitos? ¿describir cuáles?

Si en el caso de mi hijo a él prácticamente me lo echaron y me lo rechazaron de un colegio porque no sabían cómo manejar al niño las profesoras no estaban capacitadas no tenían el más mínimo conocimiento de cómo tratar a un niño con ese diagnóstico él estuvo en neurología me lo mandaron a psiquiatría y muchas cosas que por que no podían no sabían que hacer pienso que eso si es importante. En el colegio donde él está ahorita es muy diferente porque tienen como conocimientos de cómo hacerlo entonces si es importante en lo escolar en ellos desde el principio yo pienso que porque si se empieza desde muy pequeños todo es como más sencillo.

6. ¿cuál fue la respuesta de la institución frente a tomar la decisión de no continuar con el niño en el colegio?

La respuesta fue que ellos no podían con mi hijo que él es un niño difícil de manejar y que él estaba haciendo muchas cosas que hacían el desorden y así que se portaran mal los otros niños que ya no podían con él.

7. ¿Considera que como madre de un niño diagnosticado con TDAH posee los conocimientos suficientes?

No yo pienso que esto es del día a día como dicen el diario vivir es para aprender todo el tiempo tener un hijo se aprende todo el tiempo entonces creo que entre más van creciendo yo pienso que cada cosa va cambiando entonces no creo que tenga todo el conocimiento, pero sí pero creo que algunas cosas que son importantes

8. ¿Considera que el conocimiento de la sociedad en general frente al diagnóstico TDAH es adecuado y suficiente?

No quiero de pronto pecar o decir juicios en decir que la gente sabe, pero no sé yo creo que muy pocas personas saben que es un TDAH Y más como tratarlo ya que solo decir que es un TDAH que es un trastorno de déficit la persona piensa que el niño

es un loco que el niño es un niño es una persona que tiene problemas mentales que no saben cómo tratarlo ya solo con decir esa palabra ya la gente se imagina muchas cosas que no tienen que ver. Pienso que falta mucho bastante conocimiento.

9. ¿Cómo describe el estilo de comportamiento de las personas hacia los niños diagnosticados de TDAH?

Las personas que tienen algo de conocimiento son muy bueno en el momento de hablar a la hora de decir algo de los niños o de hacer las cosas, pero las personas que no tienen que no tienen el conocimiento como te decía en el colegio donde antes estaba mi hijo lo echaron por qué no supieron cómo llevar al niño mientras en el colegio donde el ahora esta ahorita la psicóloga los profesores son muy diferentes porque tienen más conocimientos del diagnóstico.

10. ¿Cuándo resaltas que la institución que estaba antes tu hijo fue echado donde no estaba el conocimiento porque lo consideras así?

Todo el tema empezó por que el duro tres años en ese colegio por que él era muy extrovertido él no se quedaba quieto el terminaba las actividades y empezaba a molestar a los compañeros el para concentrarse el duraba 5 o 10 minutos haciendo algo que le decía la profesora pero ya después pues tanto tiempo media hora o una hora un niño de 7 años no aguanta entonces él se paraba molestaba hacia entonces empezaron a decirme que tenía que llevarlo al psicólogo yo empecé hacer todo el tema de psicología pero pues como es por EPS fue también muy difícil por que las EPS en este país tampoco tienen con tantos doctores para que vean que es un tema delicado que no es para tener un psicólogo para cien mil personas yo creo que deben tener más personas trabajando para ese tema entonces fue muy difícil en el colegio me dijeron que tenía que llevar al niño a psicología a psiquiatría y a neurología a terapia ocupacional que si hacia todo eso al niño me lo echaban del colegio entonces era como ya obligatorio el colegio contaba con un psicólogo pero ellos me decían que no podían intervenir en lo más mínimo de hacerle una cita de psicología que porque el ministerio de educación les dijo a ellos que ellos en eso no se podían intervenir entonces todo me tocaba hacerlo por aparte pague partes privadas hice de todo y el niño seguía como con lo mismo por que yo no tenía el conocimiento de cómo era el tema y pues en el colegio solo era un rechazo lo trataban y lo discriminaban como quisieran las profesoras, los profesores, los compañeros.

Al niño prácticamente me lo echaron desde principio de año por que él estaba viendo clases en casa le mandaban guías y el las hacia como ahora en pandemia algo así el hacía guías en casa y ya luego lo dejaban ir al colegio después a ver como venga al colegio a mirar cómo se comporta una semana dos semanas el volvía y luego otra vez me lo mandaban para la casa tres meses y si el duro un año. Y me dijeron que no podían interferir con el niño porque tenían un problema neurológico.

Cuando yo lo cambie de colegio lleve todos los documentos indicando todo el proceso que el llevaba con los diagnósticos y todo ellos me dijeron que no que ellos empezarán con todo el problema por que al matricularlo en otro colegio ellos me dijeron que ellos lo recibían y empezarán a llevar el proceso del niño si tenía que intervenir otra vez me dijeron en el nuevo colegio que él es un niño muy pequeño para estar en psiquiatría pues el en ese momento tenía 8 años. Psiquiatría es a partir de los 10 o 11 años algo así me dijeron los psicólogos del colegio que es cuando se tratan problemas más grandes. Y eso paso en enero del año pasado, y a la fecha yo no lo volví a llevar a ningún control ni nada porque pues en el colegio esta una psicóloga que habla con ellos que lo tratan todo eso pienso yo que no es que le den un diagnóstico, sino como lo tratemos es saber cómo tratarlo en las terapias ocupacionales cuando fuimos y estábamos en todo eso allá decían que al niño se debe llevar en un orden con organización, que él tenga un cronograma diario que tenga las actividades claras, que sepa que tiene que hacer que también tenga tiempo para jugar también, y tener tiempo para él y todas esas cosas. Y eso ayuda bueno para mi gloria a Dios es muy bueno.

11. ¿Cómo influyen los valores en la forma como es compartida la información por el colectivo de madres de niños diagnosticados con TDAH?

Yo pienso que mucho o en todo uno no puede tratar a los niños como decían antes la letra entra con sangre no tratarlos con amor y con mucha paciencia con muchísima paciencia es como lo importante porque es algo diferente en caso de mi hijo él es muy extrovertido y muy no es como decir bueno el todo lo muestra si está feliz es muy pero muy feliz, pero si esta bravo jun. Dios mío sí, es como si los valores son importantes para todo y en todo.

12. ¿Cómo reacciona las instituciones escolares cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

En el colegio donde estaba mi hijo fue terrible por que no pasó nada ni ayudaron en nada no digo todos los colegios, pero en ese sí. Pero para este colegio yo les dije todo lo que paso con mi hijo mostré los soportes todo, pero el colegio no lo vio mal el colegio no lo rechazo como yo dije eso va a pasar por que con ese diagnóstico al niño no me lo dejan en ningún colegio todos están muy pendientes.

13. ¿fuera de las instituciones en otros lugares o momentos ha sentido que lo han discriminado cuando refiere que su hijo(a) tiene un diagnóstico de TDA-H?

No la verdad nunca lo preguntan, él estaba por mucho tiempo en un curso de natación y no preguntaron y la verdad muy bien y eso si lo decían en las citas de psicología y de terapia buscar un deporte para su hijo es importante para gastar esa energía en algo. Por lo de la pandemia ahora está en un curso de ajedrez y le gusta.

14. ¿Las instituciones de salud le han brindado las herramientas para el manejo adecuado de un niño(a) con diagnóstico de TDA-H?

No a mí me toco para poder por que a mi hijo lo echarían en el 2019 a mitad de año si no tenía una cita psiquiatría y psicología y de terapia ocupacional a mí me toco llamar al ministerio a la super salud perdón poner la queja que la EPS me dio una cita estábamos en agosto y la cita me la dieron para enero del 2020 es algo que no podía creer me toco poner la queja ante la super salud para que me agilizaran la cita y me la dieron para septiembre de ese año como un mes después y para la cita de terapia ocupacional y todo. Todo me toco por super salud con derecho de petición porque no tenían citas. Pero yo creo que esto es algo tan feo en este país por que es para un niño la cita y no tengan citas si fue así conmigo como seria con niños con problemas más graves.

15. ¿porque considero llevar a su hijo o hija donde un psicólogo?

Por el colegio la verdad yo nunca estoy de acuerdo con eso ellos decían que, si es importante, pero a la fecha ya no es importante, pero si es bueno las pautas de crianza así es como lo llaman en las citas aprende uno a llevar un paso a paso con los hijos me pareció muy bueno.

16. ¿qué situación o acción de su hijo la alerto para evidenciar que algo no está bien?

Por el colegio y como se estaba portando era grosero, les pegaba a los niños no quería hacer caso no quería seguir las reglas y pasaron cosas muy graves entonces pues ya si estaba pasando algo.

17. ¿Cuándo indica Qué cosas pasaron cosas muy graves a que se refiere?

El llego a golpear a sus compañeros y compañeras decía groserías a quien fuera adulto o niño. La verdad no quiero hablar mucho de eso

Al finalizar la madre presenta los documentos de demandas para que le atendieran a su hijo, comenta las citas donde llevo al niño con el psicólogo, terapia ocupacional y psiquiatría. Muestra documentos donde indican el diagnostico resalta que para asistir a las citas le queda muy difícil ya que ella vive en Bogotá, pero trabaja en chía lo que hace que sea muy difícil desplazarse y también por los

horarios que maneja en la empresa tenga el tiempo para asistir a las citas. El padre del niño estuvo con él hasta los tres años y después no volvió lo último que sabe de él es que se fue del país vive en México, maneja horarios de trabajo rotativos quien cuida de su hijo es su mamá y descansa un día entre semana. En algunas ocasiones solicito permiso del trabajo para estar una mañana en el colegio con el niño y acompañarlo en su proceso ya esto fue solicitado por la institución.

Nombre de quien realiza la entrevista: Yuly Andrea Martínez Franco

Cedula: 1023930405

Universidad: universidad Antonio Nariño

Semestre: decimo

Carrera: Psicología

Lucila Forero

Asesora Trabajo de Grado

Facultad de Psicología

Universidad Antonio Nariño

