UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGIA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA

Vínculo afectivo de madres trabajadoras e hijos con TDAH

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

AUTORA

Garcia Barreda, Jacqueline Fabiola ([0000-0003-4960-1379](#))

ASESORA

Ráez Saavedra, María Cecilia ([0000-0003-0077-3620](#))

Lima, 12 de febrero de 2020

DEDICATORIA

A mis padres y hermana por su amor incondicional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a las participantes del estudio por haber compartido conmigo sus experiencias, sus alegrías, sus tristezas, sus anhelos, sin ellas esta investigación no hubiese sido posible.

Y de forma especial a mi asesora de Tesis Cecilia por su paciencia y dedicación quien me acompañó hasta el final.

RESUMEN

La presente investigación explora la interacción que las madres trabajadoras tienen con sus hijos que presentan TDAH con la finalidad de entender el vínculo afectivo entre ellos. Se realizó un estudio cualitativo de carácter fenomenológico, donde se entrevistaron a 6 madres que laboran en la ciudad de Lima y tienen un hijo que presenta TDAH. Para recolectar la información se utilizó una guía de entrevista semiestructurada. Para el análisis de los resultados, la información se sistematizó en cinco ejes temáticos que emergieron de la data. Los resultados revelan que hay una interacción con sentimientos de culpa, preocupación y agotamiento en la madre con su hijo. Esta investigación brindará información actualizada acerca de la vinculación entre madres y sus hijos con TDAH en la población peruana con la expectativa de constituir un recurso con base empírica para futuros planes psicoterapéuticos y para tomar mejores decisiones sobre pautas de crianza.

Palabras clave: Vínculo afectivo; Madres que trabajan; Trastorno de déficit de atención e hiperactividad; TDAH.

Affective bonding of working mothers and children with ADHD

ABSTRACT

This research explores the interaction that working mothers have with their children who have ADHD in order to understand the affective bond between them. A qualitative study of phenomenological character was carried out, where 6 mothers who work in the city of Lima were interviewed and have a son who has ADHD. To collect the information a semi-structured interview guide was used. For the analysis of the results, the information was systematized in five thematic axes that emerged from the data. The results reveal that there is an interaction with feelings of guilt, worry and exhaustion in the mother with her child. This research will provide updated information about the relationship between mothers and their children with ADHD in the Peruvian population with the expectation of constituting an empirically based resource for future psychotherapeutic plans and to make better decisions about parenting patterns.

Keywords: affective bonding; Working mothers; Attention deficit hyperactivity disorder; ADHD.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

El Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales V (DSM V, 2014), define el TDAH como:

Un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo. La inatención se manifiesta conductualmente en el TDAH como desviaciones en las tareas, falta de persistencia, dificultad para mantener la atención y desorganización que no se deben a un desafío o falta de comprensión. La hiperactividad se refiere a una actividad motora excesiva cuando no es apropiado, o a jugueteos, golpes o locuacidad excesivos. La impulsividad se basa en las acciones apresuradas que se producen en el momento, sin reflexión, y que crean un gran riesgo de dañar al individuo. Para el diagnóstico, los síntomas se deben presentar durante los últimos 6 meses en un grado que no concuerde con el nivel de desarrollo y que afecta directamente en las actividades sociales y académicas/laborales. (DSM V, 2014, pp. 61).

El TDAH es una tema relevante en relación a la salud debido a su alto índice en la población infantil y adolescente, es un trastorno multifactorial con una base neurobiológica y predisposición genética relacionado a factores ambientales; existen hipótesis acerca de su etiología en la que se ven involucradas áreas tales como: genética conductual y molecular, factores biológicos adquiridos, su neuroanatomía, bioquímica cerebral, neurofisiológica, neuropsicológica y su entorno psicosocial (Hidalgo y Soutullo, 2014).

Cerca del 70% de pacientes con TDAH son diagnosticados con otros trastornos comórbidos, los más frecuentes son: trastorno negativista desafiante, trastorno de ansiedad, trastorno de estado de ánimo, trastorno disocial y trastorno de aprendizaje (Rodríguez, et al 2015; APA, 2017). Se ha estimado que la prevalencia mundial de TDAH se encuentra entre el 5.29% y el 7.1% en niños y adolescentes, afectando a más niños que a niñas (DSM V, 2014; INSM, 2012; ADHD-Institute,2017).

El manejo de este diagnóstico es interdisciplinario, entre ellas se encuentran inmersas la terapia psicopedagógica (Nani, 2010), la disciplina psicoterapéutica, el tratamiento farmacológico, siendo el medicamento más utilizado, el metilfedinato (Barragán-Pérez, et al., 2007). Un adecuado diagnóstico y seguimiento tanto en horarios de clase como fuera del

colegio, contribuirá a la reducción de estigmatización del niño y el sentimiento de culpa en las familias porque se reconocerá el TDAH como una cuestión médica (Hidalgo y Soutullo, 2014).

Anastopolous, Sommer, y Schatz, (2009) & Wehmeier, Schacht y Barkley, (2010) en Sturmey & Hersen, (2012) señalan que:

Los niños con TDAH tienden a ser más conflictivos en relación con las tareas o quehaceres de la casa, siendo los padres más propensos a ser duros e inconsistentes en su disciplina y los niños suelen responder con mayor hostilidad (Sturmey & Hersen, 2012, pp. 246).

En el Perú, en junio del 2019 se declaró la ley N° 30956 llamada: Ley de protección de las personas con trastornos de déficit de atención e hiperactividad (TDAH). La cual tiene como objetivo impulsar servicios de detección y diagnóstico precoz, atención y tratamiento de las personas con TDAH, atención y orientación a los familiares, fomentar la inclusión social y educativa. Así como también una política de educación inclusiva formativa para la intervención pedagógica en el colegio (Ley 30956, 2019). Esta ley fue aprobada por unanimidad por el Congreso, la autora del proyecto de ley, Esther Saavedra, refiere que atendió el pedido de los padres de familia cuyos hijos eran etiquetados como “niños problemáticos” en los colegios debido al desconocimiento del trastorno, refiere que urgía una ley que protegiera a este sector y que se sensibilice a la población sobre dicho tema (Congreso de la República, 2019).

1.2. Vínculo afectivo

Urizar (2012), plantea diferencias entre vínculo y apego, el primero hace referencia al lazo afectivo de personas, generando un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y desarrollo; con relación al apego, este se distingue por ser un mecanismo que activa comportamientos que posibilitan la vinculación hijo-madre cuyo objetivo biológico es proveer la proximidad, protección y seguridad del cuidador, permitiendo la exploración hacia lo desconocido. Esto quiere decir que en el desarrollo psicoevolutivo primero se da el apego y luego el vínculo.

Para comprender el vínculo es indispensable hablar del apego, Bowlby (1969,1973,1980), pionero en investigaciones sobre la formación de vínculo indica que el apego es una conducta instintiva primaria, el comportamiento instintivo del apego se ajusta a los cuidados de la descendencia y la vinculación de los niños a sus padres. Esta vinculación

induce conductas de apego que promueven que se mantengan juntos en el espacio y perdure en el tiempo. También sustenta que este vínculo tiene doble función, la primera de protección física y seguridad emocional brindada por un adulto capaz de defender al niño del peligro, la segunda función es de socialización, en el que el comportamiento de la madre se amplía a figuras auxiliares para en un futuro estructurar la personalidad. Para que esta socialización se lleve a cabo y sea positiva es necesario que se satisfaga las demandas reales del niño y la capacidad de la madre para responder a estas demandas sea de forma apropiada. Según el autor, la figura de apego debe ser accesible totalmente al niño, por lo menos en los primeros cinco años (Bowlby en Yildiz, 2008).

Es así como Bowlby se convence de la importancia del vínculo entre la madre y su hijo. Mary Ainsworth continuó con el estudio con una técnica de laboratorio llamada situación extraña, la cual consistió en evaluar patrones de apego entre un infante y un adulto, revelando la forma en que los bebés actúan luego de una breve separación descubriendo la calidad de su apego; a partir de esta investigación encontró tres patrones principales de apego: apego seguro, evasivo y ambivalente. Lo que permitió darse cuenta de que los bebés con apego seguro lloran o protestan cuando el cuidador sale, pero son capaces mostrar flexibilidad y resiliencia, tendiendo a un vínculo emocional positivo y estable. Los bebés con apego evasivo no se muestran afectados frente a la separación del cuidador, predomina un vínculo emocional ansioso. Los bebés con apego ambivalente muestran ansiedad incluso antes de que el cuidador se vaya y se muestran más molestos cuando regresan, resistiéndose al contacto con la madre. Por su parte Main y Solomon (1986) identificaron un cuarto patrón de apego, llamado apego desorganizado-desorientado, el cual es el menos seguro, en el estudio los bebés demostraron conductas contradictorias, es decir buscaron la cercanía con el extraño en lugar de la madre (Papalia, Feldman, Martorell, Morán & Vázquez, 2012; Coon y Mitterer, 2012).

El vínculo afectivo es fundamental en la construcción de la identidad de la persona y su desarrollo afectivo, teniendo efectos duraderos, pues este modelo configura sus relaciones futuras y es el filtro por el que recibe información para su desarrollo cognitivo siendo la base de todo su desarrollo, por consiguiente, desde el desarrollo afectivo se construye el cognitivo y de éste el social (Horno, 2008).

El vínculo afectivo madre-hijo, depende de la dinámica particular que mantengan; para un adecuado vínculo es necesario que durante el cuidado del hijo la entrega de la madre sea casi total o parcial, además de brindar, sensibilidad materna y calidez los cuales facilitan

la internalización de la interacción madre-hijo, potenciando en él su habilidad para modular sus afectos y conductas, para ello la madre debe aprender a leer en la interacción temprana con su hijo, haciéndolo desde pequeño través de su preocupación por las necesidades de limpieza o alimentación, manteniendo una respuesta inmediata, por la cual ambos encuentran satisfacción y alegría, y lo demuestran a través de caricias, gestos y besos (Moneta, 2014; Horno, 2008; Pechenik, 2015).

1.3. Madres que trabajan

La participación laboral femenina ha experimentado un destacado crecimiento en los últimos años. En el Perú, en el último censo realizado en el 2017, se reportó un aproximado de 8 millones de madres del cual el 65,6% laboran, es decir son alrededor de 5.2 millones de madres trabajadoras (INEI, 2017; Andina Agencia Peruana de Noticias, 2017).

Las madres que trabajan suelen experimentar a nivel interno una división pues enfrentan diariamente preocupaciones tanto laborales como familiares en donde se ve involucrado el cuidado del niño; el factor tiempo podría interferir con el vínculo madre-hijo, pues disponen de menor tiempo para estar con ellos y delegan el cuidado a terceras personas (Cánovas, 2010; Quiroga, 2010). Asimismo, este tiempo que le otorga a lo laboral, puede repercutir en el afianzamiento de la seguridad del niño, pues presentan separaciones cortas y rutinarias (Luecken & Lemery, 2004, como se citó en Nóblega, et al., 2016).

Dentro de las investigaciones relacionadas a la problemática planteada resaltaron los siguientes. En cuanto a los artículos internacionales, Chin-Hung, Chin-Jung, Tzu-Chi y otros (2014) realizaron una investigación en Taiwán, acerca de la calidad de vida de las madres con hijos con TDAH. La muestra estuvo constituida por 382 participantes. Uno de los principales hallazgos que presenta esta investigación es la inatención y oposición de los niños, que se encuentran asociados a la calidad de vida de la madre. Asimismo, se encontró que existe una asociación significativa entre una alta depresión maternal y los síntomas del niño con TDAH. La madre llega a angustiarse por diferentes causas, la inadaptación del niño y la disfunción parental, disminuyendo su calidad de vida.

Asimismo, en Irán, Yousefia, Soltani y Abdollahian (2011), realizaron una comparación de estrés en madres con hijos con TDAH y madres con hijos sin algún trastorno. Hallaron que las madres con hijos con TDAH presentan altos niveles de estrés en comparación al grupo de las otras madres, pues estas madres suelen controlar a sus hijos

mediante castigos, teniendo rasgos de estilo de crianza autoritario, incrementando la agresividad y comportamiento opositorista por parte del niño.

También, se exploró artículos nacionales vinculados con el tema de investigación Jungbluth (2016) investigó acerca de la relación entre la seguridad de apego y las representaciones de apego en preescolares con rasgos de trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Su muestra estuvo constituida por 12 niños entre 4 y 6 años y madres de 26 y 46 años. Como resultado no se encontró una relación significativa entre estas dos variables, sin embargo, estos resultados sugieren que los niños con TDAH presentan un factor particular que hace que su comportamiento de interacción con la madre no refleje los elementos de seguridad relacionado al apego.

Además, Bustamante (2016) realizó una investigación con el objetivo de comparar la relación entre la seguridad del apego y las representaciones de apego en niños con problemas de conducta en edad preescolar de nivel socioeconómico bajo. La muestra estuvo conformada por 37 niños en edades de 36 y 59 meses y las madres entre 21 y 42 años. Los resultados de la investigación no demostraron una asociación significativa entre las variables, sin embargo, se halló que en promedio los participantes tenían un nivel inferior relacionado a la seguridad, ello lo relacionan con el nivel socioeconómico bajo. Asimismo, el grupo de niños demostró mantener una distancia con sus madres y los demás, ello lo relaciona con las pautas de crianza y relación madre-hijo poco estimulada a través del contacto físico.

A partir de la teoría revisada sobre el trabajo de la madre, el diagnóstico del niño y el vínculo afectivo que se genera en ambos nos permite reflexionar que la madre actualmente lleva un ritmo de vida laboral ocupando 8 horas diarias o más, al culminar su horario laboral puede llegar con preocupaciones a casa y encontrarse con una situación aparentemente difícil. Entonces a partir de ello, qué hace la madre para sobrellevar esta situación, cómo es su ritmo de vida con el niño y cómo es su relación vincular. Es así como se plantea la siguiente interrogante: Desde la perspectiva de la madre trabajadora ¿Cuáles son las características del vínculo afectivo que mantiene la madre trabajadora y su hijo con diagnóstico TDAH? Para responder a la pregunta se planteó como objetivo: Explorar la interacción de la madre trabajadora y su hijo con TDAH con la finalidad de entender las características del vínculo afectivo que mantienen.

Por lo tanto, se espera que la presente investigación sea un aporte para ampliar los estudios psicológicos relacionados al vínculo afectivo madre-hijo, teniéndolo como base

empírica para un plan terapéutico, beneficiando a las madres trabajadoras con hijos con TDAH, asimismo permita tomar mejores decisiones sobre pautas de crianza, armar programas preventivos y grupos de apoyo familiar. También permitirá aportar información sobre dicho tema en el contexto del país, permitiendo plantear hipótesis para entender la situación en la que se encuentra el vínculo afectivo de las madres trabajadoras y sus hijos con TDAH en el Perú, siendo una base para estudios posteriores.

2. MÉTODO

2.1. Diseño

Se realizó una aproximación cualitativa que prioriza la comunicación y el diálogo, entendiendo que ambos son productores de conocimiento y nos permite encontrarnos con los diferentes procesos y experiencias de vida y objetividad entre las personas entrevistadas y la investigadora (González, 2006). Se utilizó un diseño fenomenológico, para describir las vivencias a partir de los diferentes elementos empíricos que interpretan la realidad (Leavy, 2014). Con la finalidad de explorar la interacción de la madre trabajadora y su hijo con TDAH, entendiendo así las características del vínculo afectivo que mantienen.

2.2. Contexto de estudio

Las entrevistas se llevaron a cabo en los hogares de las entrevistadas ubicadas en los siguientes distritos Cercado de Lima, Jesús María, Lince, San Borja, La Molina y La Perla.

De acuerdo con la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (2018), estos distritos se caracterizan por presentar una población con los niveles socioeconómicos B y C. Se consideró criterios económicos y el estilo de vida en relación al área de la salud. El nivel socioeconómico B, de acuerdo a su atención en los servicios de salud, los integrantes de esta familia se suelen atender de manera compartida entre los servicios de seguro social y consultas privadas como en consultorios o clínicas. En cuanto al perfil del nivel socioeconómico C, cerca de las tres cuartas partes de esta población cuenta con algún tipo de seguro, 96% corresponde a Essalud.

2.3. Participantes

El conjunto de participantes lo conformaron 6 madres quienes tienen un hijo con diagnóstico de TDAH. Las participantes fueron mamás de nivel socioeconómico B y C, sus edades oscilan entre los 29 hasta los 52 años, con educación superior y técnica; actualmente

se encuentran laborando. Dentro de los criterios de inclusión se consideraron que sea una participante de sexo femenino que presente las siguientes características: ser madre, que labore a tiempo completo, tenga un hijo/a con el diagnóstico de Trastorno de Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH) de 5 a 11 años puesto que los estudios han demostrado que es el rango de edad con mayor prevalencia del desorden (Pineda et al., 2001, Valente, 2001 en Córdova, & Verdugo, 2003). También que esté llevando o haya llevado terapias psicológicas. Otro criterio que se tomó en cuenta fue la disposición económica que mayormente se encuentran en los niveles socioeconómicos B y C, pues posee los recursos para poder invertir en un adecuado diagnóstico, continuar un tratamiento en beneficio del niño. Se consideró pertinente el dominio del español tanto su expresión como su comprensión. Se utilizó como criterios de exclusión a las madres que pertenecen a un nivel socioeconómico A, D y E, porque en ellos hay menos posibilidades de encontrar a madres que cumplan con todos los criterios de inclusión mencionados.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Como técnica se utilizó una entrevista semiestructurada permitiendo abordar el estudio desde diferentes perspectivas para recoger contenidos que ayudan a profundizar el tema de investigación (Krause, 1995). Se estableció una lista de categorías que ayudaron a focalizar el recojo de información y formular las preguntas (Leavy, 2014). Los cuales fueron evaluados por una experta en el tema.

Asimismo, cabe señalar que la presente investigación cumplió 4 criterios de calidad: adecuación epistemológica y metodológica, relevancia, validez y reflexividad (Calderón, 2009).

En cuanto a la adecuación epistemológica y metodológica, se pudo verificar que, en esta investigación la perspectiva cualitativa desde el diseño fenomenológico ayuda a la formación del desarrollo de la investigación, permitiendo así responder precisamente la pregunta y el objetivo planteado (calderón, 2009).

Asimismo, el criterio de relevancia, ayudó a conocer la pertinencia y novedad de las aportaciones de la investigación para la comprensión del vínculo afectivo entre madres e hijos, se considera que la presente investigación es un tema pertinente en el ámbito de la psicología clínica y educativa, además se evidencian escasas investigaciones en el país en relación al tema tratado, como aporte se podría utilizar como un método empírico para desarrollar métodos de crianza y concientizar y sensibilizar a la población (Calderón, 2009).

El criterio de validez responde a la participación activa de la investigadora pues realiza un análisis interpretativo a partir de la experiencia dada por las participantes, buscando comprender la problemática y analizar los datos desde un punto de vista parcial para ser más precisa en el desarrollo de los resultados. (Calderón, 2009).

Con relación al criterio de reflexividad, la autoconciencia de la investigadora cuenta como una participación auténtica, ayuda a reconocer y diferenciar perspectivas teóricas para el desarrollo del trabajo, así también su participación es necesaria para generar una relación con las participantes, sientan la confianza de contar sus experiencias, lo cual facilitó la recogida de data para este tipo de investigación (Calderón, 2009).

2.5. Procedimiento

Se estableció un primer contacto vía telefónica, a una madre que cumplía con las características del estudio, quien fue parte de la entrevista piloto, a partir de ello se pudo recolectar información y modificar las preguntas ampliando los temas para fines del caso y ser revisado por expertos en el tema. Seguido se contactó con las demás participantes mediante la técnica bola de nieve, el cual consistió en pedir a las entrevistadas que recomienden a mujeres que cumplan con las características de los criterios de inclusión del estudio, puesto que facilita una relación de confianza con la próxima entrevistada. A partir de ello se coordinó un encuentro en sus respectivos hogares para llevar a cabo la entrevista. En cuanto a los cuidados éticos, las entrevistadas firmaron un consentimiento informado declarando que su participación era voluntaria y podía retirarse del estudio en el momento que deseara. Además, se les informó que sus datos personales iban a ser reemplazados por un pseudónimo, protegiendo su identidad y la de su hijo/a.

2.6. Análisis de información

El análisis de la información se llevó a cabo bajo el modelo de análisis temático, el cual como menciona Schutz (1973, citado en Mieles, Tonon & Alvarado, 2012), se define como un conocido método para el tratamiento de la información en la investigación cualitativa, que permitió identificar, organizar, analizar a detalle, interpretar los patrones que se obtuvieron en la entrevista a partir de la lectura y relectura del material, posibilitando reconocer los patrones comunes para poder inferir resultados que propicien la adecuada comprensión del fenómeno de estudio.

Según Braun y Clarke, 2006 en Mieles, Tonon y Alvarado, 2012, para el proceso de la información se utilizó seis fases cuya secuencia fue: familiarización con los datos – información, generación de códigos iniciales, búsqueda de temas, revisar los temas, definir y denominar temas y finalmente, redacción del informe final.

Además, se crearon categorías deductivas e inductivas, el primero guarda relación con el grupo de conceptos que están sustentados por la teoría y a partir de ello se va construyendo el análisis y la segunda, consistió en elaborar las categorías a partir de la lectura y examen del material recopilado sin tomar en consideración categorías de partida. (Rodríguez, Lorenzo & Herrera, 2005).

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Siguiendo el análisis temático en el estudio se han establecido cinco categorías con subtemas que reflejan datos comunes en las participantes, los cuales son: a) Características de la madre para el establecimiento del vínculo, b) Sentimientos que le genera a la madre tener un hijo con TDAH, c) Aspectos que favorecen el establecimiento de un vínculo, d) Cualidades que genera la madre al establecer el vínculo, y e) Aspectos que debilitan el vínculo.

3.1. Características de la madre para el establecimiento del vínculo

Esta categoría se desarrolla a partir de las características que la madre debería de tener para el establecimiento de un vínculo seguro con su hijo, estos se distinguen al proveer cuidado, afecto, lograr calmarlo frente a una situación que considere adversa y reconocer sus estados emocionales, promoviendo la empatía, logrando que el niño comprenda lo que está sucediendo, reciba los cuidados y lo repita en un futuro con su entorno más próximo.

3.1.1. Sensibilidad materna

Esta sensibilidad le permite a la madre percibir una amplia gama de emociones y sensaciones que le permiten ponerse en el lugar de su hijo, desde allí se adecúa al contexto para apoyarlo y responder a las señales del niño de forma adaptativa (Winnicott, 1956, en Pechenik, 2015; Ainsworth, 1979 en Silva 2013). A lo largo de las entrevistas se observa que la mayoría de las madres posee la capacidad de reconocer los signos verbales y no verbales, incluyendo el estado emocional de su hijo. En la investigación cuando el niño expresa sus emociones tales como tristeza o frustración; emite una señal, llamando la atención de la madre, ella capta esta señal, reconoce y comprende qué está causando que el

niño se encuentre en ese estado; puede intuir cuánto tiempo durará y qué pasará después, para acudir a atenderlo.

“...cuando tiene sus bajones emocionales (...) quiere estar solo, no ve televisión (...) como literal, bolita en la cama (...) hasta que uno entra, rompe esa burbuja y es donde el empieza a llorar (...) puede decir, este... mamá es que me acabo de dar cuenta que mis abuelos se están volviendo viejitos y se van a morir algún día y yo no voy a estar con ellos (...) al principio trató de envolverlo, de abrazarlo, porque él es muy físico, entonces, se le abraza, como se dice se le apapacha hasta que él pueda desfogar, siempre se le pregunta, ¿quieres llorar?, llora está bien llorar, dejamos que bote lo que pueda, y una vez que lo hace, empezamos a conversar (...) a veces no quiere escuchar y solo quiere estar abrazado hasta que se le pase...”

-Karen

Un estudio realizado por Steele y Steele (2008, citado en Buruchaga, 2018), se obtiene que cuando hay una sensibilidad materna adecuada en el primer año de vida, el niño disfrutará de beneficios que incluye que la madre logre reconocer con mayor precisión la expresividad emocional en su hijo en etapas posteriores. Tal y como sucede en el presente estudio, la madre posee esa sensibilidad materna que al parecer se ha ido formando desde el nacimiento lo cual se puede apreciar en su relación actual con el niño.

3.1.2. Capacidad de calmar la ansiedad del niño

A través de la comunicación la madre guía al niño a regular sus emociones y reacciones tales como la impulsividad. Para lograr calmar su ansiedad y frustración se requiere que la persona que esté cerca se encuentre primero en un estado de calma para poder ser guía y modelo para el niño. En caso contrario dialogar sin que se haya remediado el problema, lo agrandará y es probable que reaccione maltratando al infante física y psicológicamente, en las cuales podrá sentirse culpable o rechazada por el niño, situaciones también experimentadas por las madres recopiladas en el apartado de aspectos que debilitan el vínculo. En relación con la capacidad que la madre ha desarrollado para calmar a su hijo se encuentra inmerso estrategias de comunicación que mantiene con el niño, brindarle incentivos físicos como besos, abrazos, reconocer las emociones que presenta, y conocer qué lo lleva a reaccionar de cierta manera.

“...trato de hablarle (...) de explicarle cómo son las cosas, que no siempre hay que llegar a ese extremo de gritarnos, de explotar, para resolver las cosas (...) después llora porque se siente mal y ya yo lo abrazo...”

-Luz

"...si él desea va a hacerme las tareas sin ningún problema, y si no simplemente va a pelear y no lo va a hacer, entonces para calmarlo trato de que se eche a dormir y ya le condiciono una parte de mi trabajo que he mandado y este tiene una pequeña alfombra, le pongo sus mantas, su almohada y se echa el feliz cerca a mí..."

-Sara

Investigaciones realizadas por Gerdes, Hoza y Pelham (2003, citadas en Santurde del Arco, Del Barrio 2010) indican que las madres de niños con TDAH perciben la relación con sus hijos como significativamente más negativa que los padres de niños que no presentan este trastorno, lo cual influye en el establecimiento del vínculo. Lo pueden considerar más negativa debido a falta de control en momento de crisis, puesto que como se observa en líneas anteriores calmar la ansiedad de los niños no es una tarea fácil, la madre ha ido descubriendo qué lo ayuda a calmarse y junto con la sensibilidad materna que posee logra comprender qué le está ocurriendo, es así que el calmarlo ayuda al niño a su autoconocimiento, lo cual la lleva a pensar, qué pasó antes, durante y después de la crisis.

3.1.3. Capacidad para expresar afecto al niño

El vínculo no solo se logra atendiendo sus necesidades físicas, también es importante tener en cuenta las necesidades emocionales del niño y este afecto sea demostrado y correspondido por ambos. Ello es un indicio de la construcción de un vínculo afectivo, el sentirse querido, gozarlo y tener mayor seguridad, pues a través de la experiencia lo puede repetir con su entorno más próximo. Asimismo, la mayoría de las madres logran sostener a su hijo a partir del contacto físico, o la comunicación piel a piel, permitiendo reciprocidad de parte del niño, logra validar sus emociones a pesar de sentirse agotada por su jornada laboral y la molestia que puede ocasionarle durante el día las situaciones adversas con su hijo. El vínculo se fortalece cuando el niño siente que lo cuidan y protegen mediante estos gestos y expresión del afecto.

Ello se ve relacionado con la investigación de García e Ibáñez (2007 en Santurde y Del Barrio, 2014), quienes hallaron que los niños con TDAH que cuentan con un apego seguro consiguen mejor desarrollo a nivel cognitivo y afectivo, esto último quiere decir que presentan una mejor regulación y expresión de sus afectos, pues cuentan con el apoyo de la figura vincular segura, en este caso la madre.

"...y a veces que estoy así, ay lo beso, ya mami no seas besucona me dice, Pepe, pero quiero abrazarte, mira y le canto canciones, me dice mami por qué no haces

eso cuando estoy despierto, porque cuando estas despierto yo estoy trabajando le digo..."

-Sara

"...cuando estoy con él me siento completa y él está alegre (...) lo demuestro con abrazos, lo cargo, le hablo de una manera más a su nivel, más bebé, más niño, para que el sienta que sí, está siendo correspondido..."

-Karen

Asimismo, se aprecia que la mamá también le manifiesta muestras de afecto en un momento en el que ambos están tranquilos y alegres, con menos preocupaciones como los momentos que se dan antes de acostarse, pues durante el día la madre ha tenido su jornada laboral, y el niño aprecia esto, busca un refugio en ella pues en algunos momentos puede desear que esa demostración de cariño sea constante y de forma permanente.

3.2. Sentimientos que le genera a la madre tener un hijo con TDAH

El tener un hijo con TDAH según las experiencias de las madres puede resultar agotador pues muy aparte de estar pendientes de sus actividades personales, se encuentra la dedicación a su hijo. Acompañado de este agotamiento se encuentra culpa, frustración y preocupación pues siente que el tiempo es reducido y quisiera dedicárselo completamente para ver cambios en su comportamiento y rendimiento académico en corto tiempo, etc.

3.2.1. Culpa

En esta investigación se observa que la madre ha sentido culpa en algún momento de su rol materno, entonces realiza un análisis en su línea de tiempo imaginaria para descubrir cuándo comenzaron los primeros indicios que corresponden al trastorno, se cuestionan qué hicieron mal como padres, qué pueden hacer ahora para que pueda llevar un estilo de vida adecuado e idealizado por los padres. Es así que la madre se siente culpable por las técnicas de enseñanza y crianza que utiliza, preguntándose si son las indicadas, si el niño lo habrá captado de manera correcta lo que le enseñó, queriendo mantener la mayoría de eventos bajo su control, cuidando de que no se perjudique. Este hallazgo coincide con la investigación de Gharibi y Gholizadeh (2011), quienes indican que las madres de niños con TDAH sienten culpa, lo cual es frecuente en esta población y estas madres también realizan un análisis en retrospectiva del cual se sienten culpables porque quizá le hicieron daño a su hijo durante el embarazo.

"cuando le dieron el diagnóstico, fue más intenso, creo que los primeros meses porque, era como que un análisis en retrospectiva, como papás decíamos que hemos hecho, debimos hacer esto en vez de esto, era un sentimiento de culpa"

-Karen

"cuando se daña a veces siento que no te explique bien o no te enseñé bien y ahora estás lastimado, te pasó tal cosa"

-Sara

A la luz de estos resultados, es posible que se generen efectos adversos sobre el bienestar mental y emocional de las madres pues es probable que sientan una gran responsabilidad por el papel proactivo que la sociedad le atribuye pues están pendientes del cuidado y búsqueda de atención médica para con su hijo (Peters y Jackson, 2009), asimismo cumplen su auto realización en el ámbito laboral y como bien mencionan Ke Meng, (2012) y Quiroga, (2010) si la salud del hijo requiere atención médica costosa, hay más probabilidades que la madre aumente su ritmo laboral y disminuyan los tiempos dedicados al niño.

3.2.2. Agotamiento

Alrededor de las entrevistas a la mayoría de las madres les resulta exhausto estar pendiente de sus asuntos personales, a ello se le suma la jornada laboral, el reforzar los puntos débiles del niño realizando esfuerzos para que se desarrolle a nivel intelectual, emocional, tenga un buen comportamiento, mejore su rendimiento académico, entre otros aspectos. Ello también puede perjudicar la relación que tiene con el niño pues es un estado negativo para la madre donde se puede sentir abrumada y solo desea un espacio para ella, pues el niño ya está creciendo y se puede llegar a cuestionar hasta cuando continuarán los síntomas.

"Que mejore su lenguaje, que mejore su comportamiento, que mejore su caligrafía, su ortografía, que copie, me ha costado bastante, bastante sangre, sudor y lágrimas de que me sienta, un trapo"

-Yesenia

"...si es bastante difícil, si hasta para ir a comprar la gente que te mira o estamos haciendo la cola, pero mamá no quiero esperar, mamá ya quiero salir, tengo

calor, voy a correr, empieza a correr, corre, corre por allá, ay niño, ay que esto, quién es su mamá, y empiezan los problemas, yo le digo es un niño pues ¿no?, le digo Pepe tranquilo, ya, es difícil y agotador, bastante"

-Sara

Ello se ajusta con los aportes de García, Kreuz, Pérez-Manglano, Miranda y Ros (2006) quienes señalan que la percepción que se tiene del niño con diagnóstico de TDAH "no para" provoca agotamiento en los cuidadores, los cuales son motivos para acudir a profesionales de la salud mental. Asimismo, Bullard (1997, citado en Grau, 2007) añade el sentimiento de desesperación ante el comportamiento imprevisible del niño lo cual provoca alteración en los padres, hermanos y familia en general.

3.2.3. Frustración

En este apartado se puede notar que a las madres les causa frustración los momentos en los que el niño no tiene control de sus impulsos o momentos relacionados a las actividades escolares pues el niño presenta cierta dificultad para concentrarse. Tienden a estar más pendientes para ver si sus métodos de enseñanza resultaron eficaces, por lo que le preguntan al profesor si hubo alguna mejoría, o están más pendientes de sus notas, si copió en su cuaderno la clase completa, entre otros. Si esto no resulta como esperaba puede cuestionarse qué más debe hacer para que el niño aprenda, esta frustración puede llegar a alterar el trato con su hijo de forma negativa, incluso puede sentirse rendida, agotada e impotente de no saber qué más hacer.

"...tiraba cosas por los aires, zapatos, o lo que encontraba en su camino, así sea algo muy valioso para él, o sea no, no paraba (...) al principio, reaccionaba mal, como cuando me caía un golpe, reaccionaba muy mal, y tenía que meterme al baño para parar la situación porque no podía manejarlo"

-Karen

"...siempre ha sido el problema de que hay que sentarse con él, hay que enseñarle y a veces tú le puedes explicar una hora y no lo comprende y no lo entiende, y le sigues enseñando y es como que nunca tiene un final, entonces es difícil porque a veces uno busca distintas formas de enseñanza, pero a veces nunca, nunca llego al 100% a que llegue a entender el tema, es complicado..."

-Luz

Barkley (2011 en Fontana y Ávila, 2015) señala que las madres de niños con TDAH poseen una percepción parental distorsionada, además de una baja tolerancia a las conductas de su hijo. Cuyo resultado coincidió con el de Córdova y Verdugo (2003) quienes hallaron que los cuidadores de niños con TDAH sentían mayor frustración debido a que las conductas del niño son impredecibles, en un primer momento los padres consideran que el manejo con sus hijos estaba funcionando y pasado un tiempo pierde la eficacia y es necesario volver a empezar, asimismo los autores afirman que la desobediencia y la impulsividad del niño con TDAH repercuten en la calidad de vida de la familia, como también se aprecia en el apartado anterior agotamiento emocional.

3.2.4. Preocupación

Las preocupaciones de las madres participantes están enfocadas en el futuro de sus hijos, cómo se relacionarán sus hijos con otras personas, si su comportamiento será el mismo, si le irá bien en el colegio, qué le gustaría dedicarse más adelante, si lo va a hacer bien, si los rasgos de este trastorno perdurarán, se acentuarán, o de lo contrario disminuirán, son algunos de los cuestionamientos que se realiza la madre, pues ella se enfrenta a una realidad que quizás no se lo esperaba cuando estaba embarazada, es probable que haya idealizado el futuro de su niño con recursos positivos y en la actualidad se enfrenta al niño real que requiere estas exigencias, entonces el afrontar la realidad la lleva a idealizar que en un futuro el niño mejorará, aliviando esa preocupación y deseando un futuro positivo para él y para ella. Estos hallazgos coinciden con los de Elizalde (2014) y Barrios (2015), quienes señalan que los padres de hijos con este diagnóstico muestran preocupación por el éxito de sus hijos en el ámbito escolar, pues presentan dificultades en el proceso de aprendizaje, es así que las madres por su lado pueden mostrarse más controladoras optando por un estilo educativo más restringido y sobreprotector, queriendo tener la situación bajo su control.

"...Las preocupaciones propias de nosotros como padres ¿no?, de que de repente se acostumbre con personas que de repente le puedan gritar, tratar mal y ella las perdona, la pasen por alto ¿no?, eso es preocupación para el futuro..."

-Yesenia

"...no sé cómo será más adelante, pero no sé si este tema, o sea, este diagnóstico, como se verá impactado más adelante, cuando ya se puede acentuar más, no lo sé..."

-Flor

3.3. Aspectos que favorecen el establecimiento de un vínculo

Esta categoría hace referencia a la administración de tiempo que la madre organiza para compartir con su hijo, puesto que ella labora y el niño por su parte tiene obligaciones del colegio. Es importante reconocer que la madre a pesar de sentirse cansada después de una jornada laboral invierte parte de su tiempo en estar al lado de su hijo, ya sea acompañándolo a realizar sus tareas, jugar, o conversar, lo cual fomenta el vínculo, sin embargo, este se ve influenciado por el trato entre ambos.

3.3.1. Organización y acompañamiento

La madre organiza su tiempo y la del niño pues labora, y establece horarios para realizar sus actividades fuera del trabajo y es a través de las actividades de ocio que pueden estar juntos como en los juegos, paseos, los cuales fomentan el acercamiento, ella puede llegar a sentir la satisfacción que ambos están haciendo una actividad juntos sin preocuparse si lo hizo bien o mal como se suele pensar con las tareas académicas. Este tipo de actividades favorece el área emocional del niño, pues este se siente comprendido, que a alguien le gusta pasar tiempo con él, se siente escuchado, y se le otorga ese tiempo que necesita en esta etapa de vida.

"... en realidad tomar voces, era agarrar el muñeco, ehm... imaginar una historia con el muñeco, tomar partes de una película y recrearlos, ya el hacía su voz normal y yo tenía que hacer las voces graciosas..."

-Karen

"...siente la gloria de que estemos, de que se juegue con ella ¿no?, este... la otra vez aprovechó cuando mi esposo estaba haciendo siesta, jugamos a la doctora, al doctor y ella está feliz ¿no?, y mi esposo era el enfermo que estaba echado en la cama y todo, feliz, feliz..."

-Yesenia

También se halló que la madre después de trabajar, realiza con él las tareas escolares, en algunos casos lo alienta, se esfuerza para que el niño capte la tarea, si no entendió la primera vez, se lo vuelve a repetir, esto último se encuentra vinculado a la frustración que siente la madre en aquellos momentos, pues se esfuerza buscando diferentes alternativas para motivar su aprendizaje, captar su atención, y a su vez puede pensar que el niño no avanza, a pesar de ello continúa utilizando métodos para mejorar el área académica. Sin embargo,

descuida el aspecto emocional pues estas ideas se ven alimentadas por los sentimientos de preocupación por su futuro, culpa porque perdió la paciencia pudiendo llegar a ofender a su hijo, cansancio y llegar a rendirse; se evidencia que la mayoría de las madres presentan el mismo discurso tienden a avanzar con el niño en el área académica pero eso conlleva consecuencias negativas en relación al área emocional siendo unas variables incontrolables: el tiempo y la rutina tanto del trabajo como de las tareas.

"...O sea yo por ser la mamá le pongo un poquito más de fuerza cuando él no presta la atención normal pues ¿no? Ya ahí si ya a mí como que me hace un poquito más de caso, ¿ya?, pero si lo trabajamos bien, o sea igual trato de motivarlo y él lo hace, claro no lo sobrecargo porque, o sea como te digo, me dura un rato haciéndolo bien, pero, luego ya le va costando y va perdiendo la idea..."

-Flor

"...yo le digo, le pongo la operación y le digo a ver resuélvelo, y veo que está ahí dando vueltas, y.... no sabe, o sea, no encuentra la forma, ya entonces yo voy desmenuzando la operación, primero con una cifra y de ahí con la otra, a veces me entiende, a veces no, a veces reniego, a veces él se frustra, y, pero.... A veces le hago contar con sus manos, cuanta con tus manos, le digo, es la única forma, a veces traigo botoncitos para que cuente con palitos de fósforo, pero... del 100% a veces 60% no tan positivo..."

-Luz

Achachao, Pinco y Quispe (2018) señalan que dedicarle tiempo y atención al hijo le transmite un mensaje importante, que es sentirse querido y respetado por su entorno familiar, por lo cual considera importante pasar tiempo de calidad con el niño, pues permite a los padres conocerlo y conectarse emocionalmente, facilitando un vínculo afectivo. Además, Córdova y Verdugo (2003) coinciden y añaden que el tiempo es una variable importante en el bienestar emocional tanto para el niño como para la familia; y el rol de la mujer en la sociedad se ve sobre exigido, además de ser madre, esposa, trabajadora, debe enfrentarse a un mayor número de responsabilidades, por lo que se puede sentir agobiada.

3.3.2. Comunicación constructiva

Uno de los estilos de comunicación que se observa en las madres es el diálogo constructivo en el cual les aconsejan preparándolos para el futuro como es el caso de la exigencia con uno mismo para resolver cualquier dificultad que se le presente, como la habilidad para solucionar problemas el cual se detalla posteriormente, para ser responsable y responder con asertividad. Se observa que la madre en algunos momentos le puede corregir manifestándole cariño, comprensión, empatía y amor. Lo corrige cuando comete un error, mostrándole las consecuencias de sus actos y que este responda de forma asertiva.

"...siempre le digo, si somos exigentes, necesitas que seas un poco más contigo mismo ¿no?, y es porque le queremos, siempre le manifestamos que el sentimiento de querer está presente en todo, hasta para hacer las tareas y que le fastidie, lo hacemos porque lo queremos, porque hay que prepararlo para el futuro"

-Karen

"... si nosotros te vemos a ti feliz, a ti tranquila, porque si tu estas tranquila , con lo que ha cumplido lo que tenías que hacer, que no vas a recibir ninguna llamada de atención, que estas contenta contigo misma, nosotros felices y contentos, hazlos por ti, porque tú no quieres que te llamen la atención, porque tú no quieres pasar un mal momento, porque tú quieres disfrutar momentos felices, tú quieres disfrutar por momentos tranquilos... "

-Yesenia

Esto mismo se observa en otras investigaciones con una población idéntica que afirman que una comunicación constructiva requiere un mayor nivel de interacción, lo cual implica la comprensión del otro y sentimientos cómodos al interactuar con los demás, pues ello humaniza la relación entre los niños y los adultos. Asimismo, añaden que no se deben centrar en temas exclusivamente conductuales pues el niño es más que solo su conducta, permitiendo abordar otras dimensiones: el afecto parental, desarrollo de técnicas de solución de problemas, reestructuración cognitiva y de relajación para favorecer que se lleven a cabo técnicas efectivas de disciplina y una adecuada comunicación con sus hijos con el diagnóstico de TDAH (Miranda-Casas, et. al., 2007; Zuluaga, 2012; Yahya y Sochos, 2013; Santurde y Del Barrio, 2014). También guarda relación con el hallazgo de Raya, Herreruzo y Pino (2008), quienes encontraron que una alta puntuación en comunicación, afecto y control es predictor de una baja puntuación en hiperactividad, esto indica que mientras haya un estilo educativo adecuado habrá un mejor desarrollo en el niño.

3.4. Cualidades que genera la madre al establecer el vínculo

Esta categoría hace referencia a las cualidades que la madre brinda al niño para su autonomía, este acercamiento se da a través de los puntos anteriormente expuestos: organización y acompañamiento, comunicación constructiva, capacidad para expresar afecto al niño y poder calmar la ansiedad del niño posibilitando la apertura en su relación madre-hijo.

3.4.1. Generar autoestima

Vilcahuamán (2016) indica que la autoestima infantil es el grado de satisfacción que el niño tiene consigo mismo, siendo alimentada por las actitudes fraternales y cualidades del niño, para fortalecerla es importante brindar confianza y autonomía básica. En relación a la población, investigaciones señalan que niños y adolescentes con este trastorno se asocian a una autoestima más baja en comparación a sus pares (Muñoz, 2014. González, 2018). En la investigación se halló cómo las madres fomentan la autoestima en estos niños, sin embargo, es un número reducido quienes se animan a explorar este aspecto, el cual también se ve reflejado en el apartado final que habla acerca de los aspectos que debilitan el vínculo y se ve inmerso la reacción impulsiva que la madre puede tener en situaciones de descontrol para con el niño. Sin embargo, se han visto reflejados estos reforzamientos de autoestima llevándose a cabo en situaciones en donde ambos estén tranquilos reforzando verbalmente los aspectos positivos de sus hijos, buscando su comodidad, por otro lado, ayudándolo a razonar y a discernir lo correcto de lo incorrecto utilizando una comunicación constructiva, expresar el afecto, aceptar al niño, ayudarlo a que se calme y aceptar sus emociones también son maneras de fomentar su autoestima.

Con respecto al área cognitiva, frente a una autoevaluación negativa del niño, la madre lo ayuda a identificar que una conducta no lo define como persona, guiándolo a reestructurar aquella evaluación que tiene de sí mismo, a no crear etiquetas en su persona y motivarlo para que se sienta capaz de realizar sus actividades por su propia cuenta.

"...le digo ves tu si puedes, y él como que, si mamá yo puedo, claro o sea como es un niño, pues no va a ser constante ¿no? Va a tener altos y bajos, al menos lo voy motivando..."

-Flor

"...a veces por lo mismo que está corriendo, ay que iba a hacer, ay es que soy medio tontito, él dice, no le digo tú no eres tontito, solo has estado distraído..."

-Sara

Sánchez y Solís (2010) según las autoras la estrecha relación entre padres e hijos fomenta el vínculo lo cual va a favorecer el inicio de la autoestima, porque se siente querido y protegido por sus padres, así él percibe que es importante y valioso. Esto se observa en la población, las madres entrevistadas poseen una relación positiva con su niño, por lo cual le es más fácil expresarle sus aspectos positivos, en qué puede mejorar y no etiquetarse. Coincidiendo con lo investigado por Oh, Park, Suk, Song y Im (2012) quienes demuestran que las actitudes maternas afectuosas son un predictor significativo de la autoestima en los niños con TDAH en Corea del Sur.

3.4.2. Generar Habilidad para la solución de problemas

La habilidad para la solución de problemas según Cubero (2006), indica que primero se debe identificar el problema al cual uno se enfrenta, luego debe de establecer metas con diferentes estrategias para hallar una solución, para finalmente en el futuro poder aplicar lo aprendido a través de la experiencia. Se espera que el niño desarrolle autoconfianza e independencia a lo largo de su desarrollo evolutivo. Esta subcategoría se visualiza en la minoría de las madres, sin embargo, en la subcategoría llamada “capacidad de calmar la ansiedad” se evidencia que la mayoría de las madres tienen esa capacidad más no generan la independencia que el niño requiere para su formación, pues el generar habilidad para la resolución de problemas ayuda a fomentar la valía del niño. Asimismo, la autora también refiere desde una mirada pedagógica que el inculcar el diálogo interno a niños con TDAH es beneficioso para resolver problemas pues al principio el niño necesita una verbalización en voz alta, luego proceden a murmurar y con el paso del tiempo lo repiten en su mente de forma silenciosa, fomentando a su autorregulación. Ello se ejemplifica en esta investigación puesto que la madre lo guía y lo orienta fomentando este discurso interno en él.

“...trato de conversar con ella, luego reforzar, decirle Paola, mira estas cositas se pueden evitar, (...), tu puedes identificar esto y poner en tu balancita imaginaria, qué te trae el televisor, y que da más satisfacción de cumplir lo que tienes que hacer y ya, juegas, ves televisión, disfrutas de tu momento de distracción tranquila, sin el temor y sin mentiras...”

-Yesenia

3.5. Aspectos que debilitan el vínculo

La reacción impulsiva de la madre y el ignorarlo son acciones de escape que la madre ejerce cuando se encuentra en una situación de conflicto. Si esto se convierte en un ciclo

(reacción del niño: desobedece - mamá agrede – niño llora), fomenta que el vínculo se debilite.

3.5.1. Reacción impulsiva de la madre

La mamá puede reaccionar de forma impulsiva a través de castigos físicos, levantando el tono de voz, diciendo palabras ofensivas, estas son algunas demostraciones que se dan diariamente en una relación madre e hijo con TDAH. Se ha encontrado que la mitad de las madres entrevistadas ha perdido el control de sus actos al no obtener que su hijo la obedezca. La madre después de actuar de esta manera impulsiva se puede sentir desanimada, puede pensar que quizá no está haciendo un buen trabajo en su rol materno. Y por su parte el niño puede pensar que su mamá lo ha dejado de querer debilitando el vínculo formado, y si esta pelea es constante, se puede llegar a convertir en un círculo vicioso.

"...A veces si ya le doy un jalón de mechas ¿no?, una samaqueada, un esto, y, y la verdad que a mí me genera mucho, mucho, este... malestar..."

-Yesenia

"...tenía que gritar para que el obedezca, y a veces yo no gritaba, y pan le caía un lapo en el brazo, y ya, ya yo lo voy a hacer, no había pasado ni un segundo y ya estaba haciendo otra cosa, esas cosas a mí me fastidia, que no hagan lo que tienen que hacer"

-Luz

Estudios señalan que los padres de niños con TDAH suelen desaprobador y utilizar más castigo físico que otros padres de hijos que no presentan el diagnóstico. Se enfrentan a métodos de crianza más complejos, lo cual debilita la conexión entre ellos, genera sentimientos de ira por lo que el niño aparentemente falta a las reglas y se muestra irresponsable (Santurde y Del Barrio, 2010; Yousefia, Soltani y Abdollahian, 2011; Gharibi y Gholizadeh, 2011; González, et. al., 2014). Entonces asociando los anteriores apartados, si bien existe sensibilidad materna en las madres, la sobre exposición de esta variable podría generar cansancio o desgaste emocional, puesto que a la madre se le observa abrumada por demandas del niño y otras obligaciones incluyendo el trabajo lo que conlleva. Según, González y Méndez (2014), recurrir al castigo físico para “parar” la situación en la que el niño presenta conductas desadaptativas y en la presente investigación se puede notar que las madres asocian el pegar con el “va a obedecer inmediatamente”, sin embargo, el niño no

logra asociarlo de la misma forma pues debido a su falta de atención esta situación se puede repetir más de una vez, alterando su vínculo, además de dañar su autoestima.

3.5.2. Evitar al niño

La madre al no poder mantener todo bajo control aparentemente no sabe qué más hacer para que su niño sea más obediente, que se adecúe a las normas, disminuya su hiperactividad, puede sentir que se le acaban los recursos para poder ayudarlo, entonces decide ignorar esos comportamientos porque ya sabe qué es lo que sucederá después tanto con él como con ella. Ella puede reaccionar de manera impulsiva como se vio en el apartado anterior, como agredir física o verbalmente y él niño puede mantener una conducta irritable. Es por ello que decide alejarse, mantener una distancia más no realiza una acción para ayudarlo a calmarse.

"... les digo no le hagan caso, y a veces es peor porque se irrita y no se quiere lavar, y a veces trato de no hablarle porque yo me irrito y exploto..."

-Luz

" más chico, saltaba, gritaba, o hacia mil cosas, yo lo que hacía era ponerme en automático, entonces sentía, hasta que se le pase, porque si no, si me voy a poner a interactuar, no! ¡Basta! ¡Tranquilo bájate!, no, es horrible un no constante, me pongo seria a ver la tele o mi celular"

-Rosa

Yayah y Sochos (2013) plantean que la evitación de los padres a sus niños con TDAH, tendría un impacto en la comunicación constructiva, puesto que la comunicación positiva y constructiva requiere interacción y apertura y si se evita al niño perturbaría el afrontamiento al diagnóstico, lo cual coincide con Achachao, Pinco y Quispe (2018) quienes refieren que al utilizar la evitación y el escape como solución al problema no es lo adecuado para el desarrollo afectivo del niño.

4. CONCLUSIONES

Se concluyó que existe una interacción entre la madre trabajadora y su hijo con TDAH en donde sobresale el sentimiento de culpa, ya sea por su reacción impulsiva, por evitarlo, debido a las características que distinguen al niño con TDAH. De la misma manera

muestran angustia y preocupación por su alto índice de declive en el área académica pues, se puede notar que las madres desean que a medida que transcurre el tiempo, los síntomas disminuyan y puedan continuar sus actividades con regularidad y sin preocupaciones. Sin embargo, esto se puede ver interrumpido pues las personas en general no toman el TDAH como un trastorno incapacitante por lo tanto abandonan las terapias, los medicamentos, y los chequeos regulares necesarios para comprobar el avance y productividad que resultan estos métodos. Es así que se dificulta la manera de poder afrontar la conducta de sus hijos generando que recurran a estas reacciones impulsivas que no promueven la generación de autoestima, al contrario, la disminuyen, imposibilitándolo a que pueda tener la capacidad de saber afrontar sus problemas. Asimismo, se ha visto que la sensibilidad materna es un requisito importante para relación que mantiene con su hijo pues a través de ella, la madre logra conectar con el niño y está en la capacidad de calmarlo, de expresarle afecto, de mantener una comunicación constructiva con él, de ser agente aportador para la generación de autoestima, y por ende el niño sepa y capte las herramientas para poder afrontar y solucionar sus problemas.

La investigación brinda un punto de partida para analizarlo desde un enfoque sistémico en futuras investigaciones, además de proveer actualización acerca de la vinculación en madres trabajadoras y sus hijos con TDAH en la población peruana siendo un recurso con base empírica para futuros planes psicoterapéuticos y elegir mejores decisiones sobre pautas de crianza.

Las limitaciones que surgen en esta investigación son los resultados los cuales no se pueden generalizar, ya que su objetivo es explorar la interacción de la madre trabajadora y su hijo con TDAH con la finalidad de entender las características del vínculo afectivo que mantienen, además se utilizó una selección en cadena o bola de nieve en las participantes, entonces no pertenecen a un contexto específico.

Es necesario mencionar algunos vacíos que se presentan en la recopilación de datos, como por ejemplo cómo el niño percibe la interacción con su madre, pues los resultados han sido vistos desde la mirada materna, así se podría complementar dicha información.

Se recomienda para futuras investigaciones explorar el vínculo afectivo de madres e hijos con TDAH con la característica socioeconómica A, D y E; para complementar el estudio se podría investigar sobre vínculo afectivo desde la perspectiva del niño con TDAH, incluyendo la técnica de observación de conducta.

5. REFERENCIAS

- Achachao, D., Pinco, C., y Quispe, A. (2018). *Estrategias de afrontamiento en padres de niños con diagnóstico de Trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención en un Instituto para el desarrollo infantil, año 2018* (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería). Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3746/Estrategias_AchachaoLLacsamanta_Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consulta: 1 de mayo de 2019].
- ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) – Institute. (2017). *Reporte de ADHD Institute sobre Epidemiología*. Recuperado de <http://adhd-institute.com/burden-of-adhd/epidemiology/> [Consulta: 20 de abril de 2019].
- American Psychiatry Association. *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5ª) 5ª Ed. Madrid: Editorial Medica Panamericana, 2014
- American Psychological Association, ADHD. (2017). Reporte de APA sobre ADHD. Recuperado de <http://www.apa.org/topics/adhd/> [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Andina Agencia Peruana de Noticias. (2017). *Inei: En el Perú más de cinco millones de madres de familia trabajan*. Recuperado de <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-el-peru-mas-cinco-millones-madres-familia-trabajan-666655.aspx> [Consulta: 1 de febrero de 2020].
- Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados. (2018) *Niveles socioeconómicos 2018*. Recuperado de <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2018.pdf> [Consulta: 3 de febrero de 2020].
- Barragán-Pérez, E., Peña-Olvera, F. Ortiz-León, S., Ruíz-García, M., Hernández-Aguilar, J. Palacios-Cruz, L., & Suárez-Reynaga, A. (agosto, 2007). Primer consenso latinoamericano de trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Artemisa*, 64(1). Recuperado de http://tdahlatinoamerica.org/documentos/05_CARPETA_5_Barragan_y_otros_Primer_Consenso.pdf [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Barrios, G. (2015). *La importancia del diagnóstico del TDAH. Un estudio de caso*. (Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima, Facultad de Comunicación. Lima, Perú). doi: 10.26439/ulima.tesis/1216

- Buruchaga, I. (2018). *Más allá de los estilos de apego. Coherencia y Función Reflexiva en una muestra TDAH*. (Tesis doctoral, Universidad Ramon Llull, Facultad de Psicología. Barcelona, España). Recuperado de <https://www.tdx.cat/handle/10803/664661> [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Bustamante, A. (2016). *Representaciones de apego, seguridad del apego y problemas de conducta en niños preescolares*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Lima, Perú). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/7711> [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Calderón, C. (2009). Evaluación de la calidad de la investigación cualitativa en salud: criterios, proceso y escritura. *Forum Qualitative Social Research*, 10(2).
- Cánovas, G. (2010). *El oficio de ser madre. La construcción de la maternidad*. Madrid: Paidós.
- Chin-Hung, V., Chin-Jung, Y., Tzu-Chi, L., Jen-yu, C., Wen- Chuan, S. Ding-Ho, S., Chun-Ing, C., & Pei-Chin, L. (2014). Symptoms of attention deficit hyperactivity disorder and quality of life of mothers of school-aged children: The roles of child, mother, and family variables. *Kaohsiung Journal of Medical Science*, 30, 631-638. doi: 10.1016/j.kjms.2014.09.001
- Coon, D., & Mitterer, J. (2012). *Introducción a la psicología: El acceso a la mente y la conducta* (12a ed.). México, D. F.: Cengage Learning.
- Diario Oficial del Bicentenario El Peruano (2 de junio de 2019). Ley de Protección de las personas con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) [Ley N° 30956]. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-proteccion-de-las-personas-con-trastorno-de-deficit-d-ley-n-30956-1775249-1> [Consulta: 23 de noviembre de 2019].
- Congreso de la República (2019). *Ley protegerá a personas con TDAH*. Recuperado de <http://www.congreso.gob.pe/index.php?K=263&id=13480/noticias/PROTEGER%C3%81N-A-PERSONAS-CON-TDAH#.XjT9WWgzbiU> [Consulta: 1 de febrero de 2020].
- Córdova, L., & Verdugo, M. (2003) Aproximación a la calidad de vida de familiares de niños con TDAH: un enfoque cualitativo. *Revista Española sobre discapacidad intelectual*. 34 (4) 19-33. doi: 10.14201/scero201849189106

- Cubero, C. (2006). Los trastornos de la atención con o sin hiperactividad: una mirada teórica desde lo pedagógico. *Revista electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 6 (1),0.
- Elizalde, A. (2014). *TDAH: Repercusión en la vida del niño, Diseño de una intervención de enfermería en el programa de atención al niño sano*. Recuperado de <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11552/AnaElizaldeMu%C3%B1oz.pdf?sequence=1>
- Fontana, M. y Ávila, Z. (2015). Eficacia de un programa conjunto de desarrollo de la inteligencia emocional para padres e hijos con TDAH. *Perspectiva Educacional Formación de Profesores*, 54 (2), 20-40.
- García, M., Kreuz, A., Pérez-Manglano, B., Miranda, A., & Ros, R. (2006). TDAH: ¿Moda o nuevo problema? *Información Psicológica*, 88 (2006), 55-70.
- Gharibi, H., & Gholizadeh, Z. (2011). Phenomenology of mothers' experiences in living with children with AD/HD disorder. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 30 (2011), 1630-1634. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.10.316
- González, F. (2006). *Investigación cualitativa y subjetividad*. Recuperado de http://www.odhag.org.gt/pdf/R_INVESTIGACION%20CUALITATIVA.pdf [Consulta: 20 de abril de 2019].
- González, J. (2018). *Propuesta de Intervención para mejorar la autoestima en alumnos con TDAH a través de cuentos*. Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/32418/1/TFG-G3173.pdf>
- González, L., y Méndez, M. (Julio-diciembre, 2014). La familia de niños con Déficit de Atención e Hiperactividad. *Revista Venezolana de Economía Social*, 14 (28), 83-95.
- González, R., Bakker, L., & Rubiales, J. (2014). Estilos parentales en niños y niñas con TDAH. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12 (1), 141-158. doi: 10.11600/1692715x.1217060413
- Grau, M. (2007). Análisis del contexto familiar en niños con TDAH. (Tesis doctoral, Universitat de Valencia, Departamento de Psicología. Valencia, España).
- Hidalgo, M. y Soutullo, C. (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Recuperado de https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_trastorno_deficit_atencion_hiperactividad_tdah.pdf [Consulta: 3 de febrero de 2020]
- Horno, P. (2008). *Desarrollo del vínculo afectivo. Curso de Actualización Pediatría*. Madrid: Exlibris Ediciones. Recuperado de

- https://www.aepap.org/sites/default/files/aepap2008_libro_299-310_vinculo.pdf
[Consulta: 20 de abril de 2019].
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2017). *Más del 60% de las madres del país trabajan*. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-del-60-de-las-madres-del-pais-trabajan-9714/> [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (INSM). (2012). *Nota de prensa de Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Reporte de INSM*. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2012/008.html> [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Jungbluth, C. (2016). *Relación entre seguridad y apego y representaciones de apego en preescolares con TDAH*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Lima, Perú). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6533> [Consulta: 3 de febrero de 2020].
- Ke Meng, M. (2012). *The relationship between children's health and mother's employment and labor force participation: A multilevel analysis*. (Tesis doctoral, The University of Texas at San Antonio. Departamento de Demografía. Texas, Estados Unidos). De la base de datos de Proquest Dissertations and Theses. (No. 1282399926).
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista temas de Educación*, (7), 19-39.
- Leavy, P. (Ed.). (2014). *The Oxford Handbook of Qualitative Research*. New York: Oxford Library of Psychology.
- Mieles, M., Tonon, G., & Alvarado, S. (junio, 2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas humanística*, (74), 195-225
- Miranda-Casas, A., Grau-Sevilla, D., Marco-Taberner, R & Roselló, B. (2007). Estilos de disciplina en familias con hijos con trastorno por déficit de atención/hiperactividad: influencia en la evolución del trastorno. *Revista de Neurología*, 44 (Supl 2), S23-S25.
- Moneta, M. (febrero, 2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena Pediatría*, 85 (3), 265-268. doi: 10.4067/s0370-41062014000300001
- Muñoz, R. (2018). *El autoconcepto y la autoestima en niños y adolescentes con TDAH*. Recuperado de <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2016/09/El->

- autoconcepto-y-la-autoestima-en-nin%CC%83os-y-adolescentes-con-TDAH.pdf [consulta: 1 de mayo de 2019]
- Nani, J. (2010). *El que no atiende no entiende*. Recuperado de <http://drjosefelixnani.com.ar/pdf%20publicaciones/EL%20QUE%20%20NO%20A TIENDE%20NO%20ENTIENDE.pdf> [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Nóblega, M., Bárrig, P., Conde, G., Núñez, J. Carbonell, O., Altmann, M., Gonzales, E., Sasson, E., Weigensberg, A., & Bauer, M. (2016). Cuidado materno y seguridad del apego antes del primer año de vida. *Universitas Psychologica*, 15(1), 245-259. doi: 10.11144/Javeriana.upsy15-1.cmsa
- Oh, W., Park, E., Suk, M., Song, D. & Im, Y. (2012). Parenting of children with ADHD in South Korea: The role of social-emotional development of children with ADHD. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 13-14.
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., Martorell, G., Berber Morán, E., & Vázquez, M. (2012). *Desarrollo humano* (12a ed.). México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Pechenik, K. (2015). *El contacto piel a piel en los primeros tiempos de vida* [Monografía]. Recuperado de https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_karen_pechenik.pdf [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Peters, H., y Jackson, D. (2009). Mother's experiences of parenting a child with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Advanced Nursing*, 65(1), 62–71 doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04853.x
- Quiroga, V. (2010). *El efecto del empleo de las madres sobre el desempeño escolar de sus hijos* (Tesis de maestría, Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. Santiago de Chile, Chile). doi: 10.5354/0365-7779.2001.2533
- Raya, A., Herreruzo, J. y Pino, M. (2008). El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad. *Psicothema*, 20 (4), 691-696.
- Rodríguez, C., Lorenzo, O., & Herrera, L. (2005). Teoría y práctica de análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. *Revista Internacional de ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, XV (2), 133-154.
- Rodríguez, J., Pires, Z., Arthur, E., Aparecida, L., y Santos, M. (2015). Adolescentes con Trastorno de déficit de atención con hiperactividad y exposición a la violencia: opinión de los padres. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23 (6), 1090-1096. doi: 10.1590/0104-1169.0249.2653.

- Sánchez, B. y Solís, J. (2010). *Autoestima en niños*. Recuperado de http://eoepsabi.educa.aragon.es/descargas/F_Educacion_emocional/f_7_autoestima/f_7.2.Obras_padres_madres/2.2..Autoestima%20en%20ninos.pdf
- Santurde, E., & Del Barrio, J. (2010). Asociación entre TDAH (Trastorno de déficit de atención e hiperactividad) y apego inseguro. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 821-829. doi: 10.17060/ijodaep.2015.n1.v2.43
- Santurde, E., y Del Barrio, J. (2014). Papel relevante de los estilos educativos en la evolución de los síntomas de TDAH. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 251-258.
- Silva, P. (2013). Sensibilidad materna y su asociación con el desarrollo infantil temprano. Estudio exploratorio en díadas madre-bebé en contexto natural. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires. Resumen recuperado de <https://www.aacademica.org/000-054/349.pdf>
- Sturmey, P., & Hersen, M. (2012). *Handbook of evidence-based practice in clinical psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Urizar, M. (2012). Vínculo afectivo y sus trastornos. Recuperado de <http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf> [Consulta: 20 de abril de 2019].
- Vilcahuamán, E. (2016). *Relación entre déficit de atención y autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho Lima, 2016*. (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado. Lima, Perú). Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22323> [Consulta: 4 de febrero de 2020].
- Yahya, F. & Sochos, A. (2013). Adult attachment and constructive communication in parents of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Social and Behavioral Sciences*. 97(2013), 167-173. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.10.218
- Yildiz, I. (2008). Teorías sobre afectos y síntomas, Perspectivas de psicología evolutiva y multidisciplinaria. *Psicoanálisis*, 20 (1), 37-50.
- Yousefia, S., Soltani, A., & Abdollahian, E. (2011). Parenting stress and parenting styles in mother of ADHD with mothers of normal children. *Social and Behavioral Sciences*, 30(2011), 1666-1671. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.10.323

Zuluaga, P. (2012). *Abordaje del TDAH desde el Desarrollo Psíquico Temprano, Investigación Documental*. (Tesis de Maestría, Universidad de Manizales, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Manizales, Colombia).