



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Estrés en madres de niños con TDAH y los recursos personales para su  
afrentamiento: Estudio de casos.**

**GUERRERO BARZOLA YELTSIN JESUS  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**TORRES MASA KARELIS PATRICIA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Estrés en madres de niños con TDAH y los recursos personales para su afrontamiento: Estudio de casos.**

**GUERRERO BARZOLA YELTSIN JESUS  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**TORRES MASA KARELIS PATRICIA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**ANÁLISIS DE CASOS**

**Estrés en madres de niños con TDAH y los recursos personales  
para su afrontamiento: Estudio de casos.**

**GUERRERO BARZOLA YELTSIN JESUS  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**TORRES MASA KARELIS PATRICIA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**SERRANO POLO OSCAR RODOLFO**

**MACHALA  
2022**

# ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS CON TDAH Y LOS RECURSOS PERSONALES PARA SU AFRONTAMIENTO: ESTUDIO DE CASOS.

*por* Karelis Torres Y Yeltsin Guerrero

---

**Fecha de entrega:** 23-feb-2023 03:21p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2021486586

**Nombre del archivo:** Producto\_Final\_Yeltsin-Karelis\_Turnitin.docx (167.07K)

**Total de palabras:** 16661

**Total de caracteres:** 85163

# ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS CON TDAH Y LOS RECURSOS PERSONALES PARA SU AFRONTAMIENTO: ESTUDIO DE CASOS.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

2%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[docplayer.es](https://docplayer.es)

Fuente de Internet

<1%

2

Submitted to Universidad Técnica de Machala

Trabajo del estudiante

<1%

3

[www.coursehero.com](https://www.coursehero.com)

Fuente de Internet

<1%

4

[idoc.pub](https://idoc.pub)

Fuente de Internet

<1%

5

Joan Renard Meseguer. "Identification of genes related to seed longevity in Arabidopsis thaliana using genomic molecular techniques", Universitat Politecnica de Valencia, 2021

Publicación

<1%

6

[repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

7

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1%

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Los que suscriben, GUERRERO BARZOLA YELTSIN JESUS y TORRES MASA KARELIS PATRICIA, en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado Estrés en madres de niños con TDAH y los recursos personales para su afrontamiento: Estudio de casos., otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Los autores declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Los autores como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



GUERRERO BARZOLA YELTSIN JESUS

0706638525



TORRES MASA KARELIS PATRICIA

0750237117

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios y a mis padres por ser mi mayor motivación para superarme cada día, de igual manera a mi amigo y compañero de Tesis, Yeltsin Guerrero Barzola, por la paciencia y el gran apoyo que ha sido para mí en este trabajo.

Karelis Patricia Torres Masa

A Dios, a mi madre, a mi padre y a las personas que me han brindado su tiempo y cariño.

Yeltsin Jesus Guerrero Barzola

# **ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS CON TDAH Y LOS RECURSOS PERSONALES PARA SU AFRONTAMIENTO: ESTUDIO DE CASOS.**

## **RESUMEN**

Autores: Guerrero Barzola Yeltsin Jesus

CI: 070663852-5

yguerrero2@utmachala.edu.ec

Karelis Patricia Torres Masa

CI: 075023711-7

ktorres10@utmachala.edu.ec

Coautor: Oscar Rodolfo Serrano Polo

CI: 070135655-2

oserrano@utmachala.edu.ec

Las madres de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el transcurso de su vida han experimentado situaciones demandantes que desembocan en síntomas asociados al estrés, actualmente acentuándose, debido a las características del diagnóstico de sus hijos, sin embargo, se prevé la existencia de capacidades personales que ayudan a regularlo. La presente investigación tuvo como objetivo analizar el estrés en las madres de niños con TDAH y los recursos para su afrontamiento. Se ha considerado como base fundamental al enfoque epistemológico de la Psicología Positiva, mismo que ha sobresalido de otros modelos para abordar la salud mental referente al estrés, esto a través de los recursos personales. El estudio ha sido elaborado mediante el enfoque cualitativo con diseño fenomenológico hermenéutico, que permitirá interpretar las experiencias de las participantes, con una muestra de tipo no probabilística-homogénea. La muestra estuvo compuesta por 2 madres de familia, la primera con un niño y la segunda con una niña, los dos casos con diagnóstico de TDAH, aquellas progenitoras y cuidadoras percibieron estrés a lo



largo de su ciclo vital y, actualmente, durante la crianza de sus hijos se ha evidenciado dichos patrones. Las madres residen en la provincia de El Oro en Ecuador, sus hijos se encontraban cursando la etapa escolar en instituciones educativas de la ciudad de Machala, siendo un criterio de inclusión que los infantes tengan menos de 12 años. El proceso de recolección de datos se realizó mediante un primer acercamiento previo con las participantes, en dicho punto se informó acerca de los objetivos de la investigación y los beneficios de estudiar la problemática en la sociedad, obteniendo una respuesta positiva respecto a su participación, misma que se confirmó al firmar un consentimiento informado, posteriormente, se utilizó como instrumento a la entrevista en profundidad conjuntamente con un psicodiagnóstico para recoger la información de sus áreas integrales y sus cualidades personales. Se realizó la categorización obteniendo como resultados a dos temas de análisis: el primero, estrés percibido por las madres, que lo integraban la percepción de estrés, antes y durante el diagnóstico de sus hijos con TDAH, malestar físico como dolores de cabeza, insomnio, tensiones musculares y malestar psicológico como angustia, tristeza y ansiedad. El segundo tema fue recursos personales para el afrontamiento del estrés, con categorías como el apego, sentido de coherencia, locus de control, autoeficacia, esperanza, religiosidad y resiliencia, siendo las características personalógicas que han permitido a las madres su adaptación en las diversas etapas críticas de su vida. Respecto al psicodiagnóstico, en el área familiar se encontró la satisfacción de las necesidades de cuidado y afectividad, en lo escolar una buena capacidad de adaptación, así como en el área laboral y en lo social han mantenido buenas relaciones interpersonales, dichos contenidos han sido útiles para construir un área personal funcional y fundamentar el contenido de los recursos personales de afrontamiento. En conclusión, los presentes hallazgos permiten avizorar que las madres de niños con TDAH han construido recursos personales positivos en el transcurso de su vida, que han sido esenciales para responder a las demandas del estrés antes y durante la condición de sus hijos.

**Palabras claves:** Estrés, Madres de familia, Niños con TDAH, Recursos Personales, Afrontamiento

**STRESS IN MOTHERS OF CHILDREN WITH ADHD AND PERSONAL  
RESOURCES FOR COPING: CASE STUDIES.**

**ABSTRACT**

Authors: Guerrero Barzola Yeltsin Jesus

CI: 0706638525

yguerrero2@utmachala.edu.ec

Karelis Patricia Torres Masa

CI: 0750237117

ktorres10@utmachala.edu.ec

Coauthor: Oscar Rodolfo Serrano Polo

CI: 070135655-2

oserrano@utmachala.edu.ec

Mothers of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the course of their lives have experienced demanding situations that lead to symptoms associated with stress, currently accentuating, due to the characteristics of the diagnosis of their children, however, it is foreseen the existence of personal capacities that help to regulate it. The objective of this research was to analyze stress in mothers of children with ADHD and the resources for coping with it. The epistemological approach of Positive Psychology has been considered as a fundamental basis, which has stood out from other models to address mental health regarding stress, this through personal resources. The study has been prepared using the qualitative approach with a hermeneutic phenomenological design, which will allow interpreting the experiences of the participants, with a non-probabilistic-homogeneous sample. The sample consisted of 2 mothers, the first with a boy and the second with a girl, the two cases diagnosed with ADHD, those parents and caregivers perceived stress

throughout their life cycle and, currently, during parenting of their children, such patterns have been evidenced. The mothers reside in the province of El Oro in Ecuador, their children were studying school in educational institutions in the city of Machala, being an inclusion criterion that the infants are less than 12 years old. The data collection process was carried out through a first prior approach with the participants, at which point they were informed about the objectives of the research and the benefits of studying the problem in society, obtaining a positive response regarding their participation, even which was confirmed by signing an informed consent, later, the in-depth interview was used as an instrument together with a psychodiagnosis to collect information on their integral areas and their personal qualities. The categorization was carried out, obtaining as results two analysis topics: the first, stress perceived by the mothers, which included the perception of stress, before and during the diagnosis of their children with ADHD, physical discomfort such as headaches, insomnia, muscular tensions and psychological discomfort such as anguish, sadness and anxiety. The second topic was personal resources for coping with stress, with categories such as attachment, sense of coherence, locus of control, self-efficacy, hope, religiosity, and resilience, being the personological characteristics that have allowed mothers to adapt at various stages. reviews of his life. Regarding the psychodiagnosis, in the family area the satisfaction of care and affectivity needs was found, in the school a good adaptation capacity, as well as in the labor and social area they have maintained good interpersonal relationships, these contents have been useful to build a functional personal area and base the content of personal coping resources. In conclusion, the present findings allow us to see that mothers of children with ADHD have built positive personal resources throughout their lives, which have been essential to respond to the demands of stress before and during their children's condition.

**Keywords:** Stress, Mothers, Children with ADHD, Personal Resources, Coping.

## Índice

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>1</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>4</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO .....</b>	<b>9</b>
1.1 Definición y contextualización de estudio.....	9
1.2 Hechos de interés.....	20
1.3 Objetivos de la investigación.....	24
<b>2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICOS.....</b>	<b>24</b>
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.....	24
2.2 Bases teóricas de la investigación .....	27
<b>3. PROCESO METODOLÓGICO .....</b>	<b>29</b>
3.1. Diseño de la investigación.....	29
3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación .....	30
3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos.....	32
<b>4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>48</b>
4.1 Descripción y argumentación teórica de resultados .....	48
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>59</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>76</b>
ANEXO A. ....	76
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	76
ANEXO B.....	77
GUIA DE ENTREVISTA .....	77
ANEXO D .....	83

## INTRODUCCIÓN

Actualmente, se conoce que muchos hogares alrededor del mundo no están exentos de tener hijos con TDAH, síndrome neuroconductual que se distingue por manifestar de manera persistente la falta de atención, hiperactividad o impulsividad. El trastorno generalmente se presenta con más facilidad en niños que están etapa preescolar, teniendo una prevalencia de entre 5 al 9% (Polanczyk et al., 2007; Polanczyk et al., 2014; Wolraich et al., 2014; Danielson et al., 2018).

Diversas investigaciones realizadas por el Fondo de Naciones Unidas (2021), han establecido que los padres de familia han atravesado por afectaciones físicas y psicológicas, al no tener bases o recursos suficientes para brindarles un vínculo afectivo y de protección a los infantes ante esta problemática, además de no poder satisfacer sus necesidades educativas. Inclusive las madres llegan a ser la población con más afectaciones colaterales, por su rol de cuidadora del hogar y estar más propensas a percibir estrés (Cossio et al., 2019).

Por esto, las estrategias de afrontamiento, conocimiento de las habilidades de crianza, creencias, apoyo social y familiar, han sido partes fundamentales que han aportado de alguna u otra manera a muchos padres de familia en este proceso de ayuda-enseñanza para con los niños que lo padecen e inclusive para su autocuidado. Sin embargo, esto no ha garantizado que las situaciones de estrés no se eleven a gran escala según las necesidades de los infantes (Si et al., 2019; Gaytán-Jiménez et al., 2019).

Ante esta problemática, surge el interés de esta investigación para indagar las sintomatologías del estrés en las madres de familia con hijos que padecen este problema. Siendo el objetivo de este estudio, analizar el estrés que han tenido que han percibido las madres de niños con TDAH y los recursos personales que les permiten

hacer frente a las situaciones demandantes.

En el capítulo I del presente trabajo investigativo, se presenta la información correspondiente las bases teóricas acorde las variables de investigación: estrés en madres de niños con TDAH y los recursos de afrontamiento, abordando la conceptualización de la teoría implícita en los hechos de interés que se han investigado hasta el presente, así mismo se hace referencia a conceptos y características encaminadas a los objetivos planteados en la investigación.

Referente al capítulo II, se escriben los cimientos del enfoque epistemológico de esta investigación, fragmentando desde las bases teóricas más destacados de la Psicología Positiva, corriente que aborda los recursos de las personas y su relación con estrés, siendo un fundamento para el análisis del estudio investigativo.

En el capítulo III, se explica el diseño metodológico que se utilizó en la investigación, además, en este apartado se caracterizan las técnicas e instrumentos aplicados para recopilar los datos, que posteriormente serán analizados para la respectiva categorización.

Finalmente, en el capítulo IV se precisan los resultados obtenidos mediante los instrumentos, aquellos datos han sido categorizados y posteriormente se realizó la triangulación mediante la teoría, mismos que permitió, a continuación, la elaboración de conclusiones y recomendación oportunas del estudio.

## 1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO

### 1.1 Definición y contextualización de estudio.

Uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes y mejor conocido en infantes, durante la etapa escolar y jóvenes, es el TDAH, precisando patrones constantes entre el déficit de atención y los comportamientos hiperactivos e impulsivos, notándose una mayor gravedad en niños que cursan la infancia temprana o con nivel de desarrollo similar, sin embargo, actualmente se consideran también, la prevalencia de los síntomas, a un mayor grupo de edad, alrededor de los 12 años (Rusca-Jordán y Cortez-Vergara, 2020).

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2013), en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) manifiesta que, el TDAH tiene como característica principal una serie de patrones continuos de falta de atención e hiperactividad, dichos patrones intervienen de manera inadecuada en el desempeño de actividades de los niños, las conductas de inatención se ven reflejadas en la falta de dedicación a la hora de realizar sus tareas, poca constancia, problemas de concentración y desajuste que no se deben a un reto o falta de conocimiento; mientras que la hiperactividad, hace referencia a las acciones motrices que se realizan manera impulsiva como por ejemplo cuando un niño corretea y no es el momento adecuado, como también elocuencia.

Los números de casos de niños diagnosticados con TDAH mantiene una prevalencia que bordea entre el 5 y 9% (Polanczyk et al., 2007; Polanczyk et al., 2014; Wolraich et al., 2014; Danielson et al., 2018). Además, los datos se han incrementado durante los últimos años, siendo el trastorno del neurodesarrollo más común en los niños y es uno de los más frecuentes en las consultas de pediatría con un 70% de niños que lo padecen, este tiende a empezar antes de los 12 años de edad, pudiendo desarrollarse la sintomatología durante todo el ciclo de vida, llegando a ser crónico (Enríquez et al., 2018).

En Ecuador, los datos no han sido tan claros en los últimos años, sin embargo, en una

recolección de información por parte del Ministerio de Educación, de dicho territorio, refiere que, en Ecuador, hasta el año 2017, hubo 7918 niños diagnosticados con TDAH en las aulas del país (Rosero, 2017).

Los padres son el escalón más importante para garantizar el correcto funcionamiento en los diversos ámbitos donde se desarrolla el niño a diario. Los infantes con este trastorno son un desafío para los padres, de lo cual informan frustración a la hora de enfrentarse a las conductas hiperactivas y al déficit de atención (Enríquez et al., 2018). Tales retos en el cuidado del menor se evidencian en los padres a través de sintomatología física y psicológica, como la percepción de estrés, que se agrava ante las malas prácticas de crianza de los progenitores (Laugesen y Groenkjae, 2015) (Si et al., 2020).

En cuanto al estrés, uno de los primeros investigadores interesado en la definición de aquella fuerza es Selye (1976), después de años de estudios manifiesta que es una serie de respuestas fisiológicas y psicológicas, que las personas presentan de manera inespecífica a diferentes estímulos denominados estresores; partiendo originalmente como un esfuerzo en pro a la adaptación del sujeto (García, 2019).

Además, Lazarus y Folkman contribuyen con información relevante para aquellos postulados, refiriendo que existe una interrelación entre el ambiente y la evaluación cognitiva-emocional propia del individuo. Por lo tanto, las interpretaciones cognitivas que se hagan sobre los eventos estresores llevarán a utilizar recursos internos o externos (Viñas et al., 2015).

Sobre esa base, García et al. (2021) establece la existencia de un dinamismo entre el individuo y su ambiente contextual, ubicando al sujeto como un ente capaz de interpretar sus recursos intrínsecos y extrínsecos, además de la capacidad para su afrontamiento, dándole forma a los sucesos ambientales; lo que va a delimitar la intensidad de la experiencia y que pueda ser considerada como estresora. Entonces el sujeto es un ente activo en la manifestación del estrés producto de los cambios o exigencias circunstanciales que pone en alerta la homeostasis en la salud humana.

Actualmente, los postulados del estrés no se centran solamente en la valoración negativa



que busca reducir la sintomatología o prevenir el estrés. Crum et al. (2020) refieren que es necesaria enfocar la teoría hacia la optimización del estrés para alcanzar objetivos positivos y mucho más valiosos que fortalezcan los recursos personales del ser humano.

Así mismo, Selye ya tipificó al estrés, en eustrés y distrés, explicando que el primero hace referencia a respuestas equilibradas del individuo, en donde las reacciones fisiopsicológicas logran canalizar adecuadamente la energía ocasionada por el estímulo, provocando sensaciones de satisfacción y bienestar en el individuo; en cambio, el distrés acumula demasiada energía producto de las respuestas excesivas o negativas, que no logran direccionarse a un plano catártico, suscitando en tensión, frustración y contrariedades (García, 2019)

Siguiendo el mismo postulado de Selye, Espinoza et al. (2018) manifiestan que el eustrés es fundamental para mantener el equilibrio en la salud humana ya que favorece el crecimiento tanto personal como profesional, por ello, es necesario tener un control sobre este para nuestro desarrollo en las medidas adecuadas; y el otro tipo, es el distrés, denominado estrés negativo que a diferencia del eustrés, este causa un daño significativo en la vida de las personas, ya que provoca una sobreabundancia de eventos diarios, promueve el desequilibrio físico y psicológico y da como resultado la aparición de diversas enfermedades además provoca tensión y, puede llegar a tener graves consecuencias físicas y psicológicas.

Profundizando en las consecuencias psicológicas, se conoce que hay pensamientos repetitivos, obsesivos, aceleración cognitiva, angustia, ansiedad, dificultad para mantener la concentración, irritabilidad y perturbación mental; en cuanto a las afectaciones físicas, se entiende a la tensión muscular y dolores musculares, que generalmente evoca en los hombros y el cuello, así como en los músculos faciales, además de evidenciarse dolores de cabeza, cansancio y trastornos en los ciclos del sueño (Capdevila y Segundo, 2005). Evocando en respuestas comportamentales disruptivas, como la evitación o de exacerbación, cuando no existe un correcto manejo.

En cuanto a los factores, principalmente se identifica dos generadores de estrés, uno proveniente desde el exterior, tal como el ambiente, la familia, el trabajo, las relaciones

interpersonales, situación económica, etc; mientras que, coexisten factores internos que son procedentes de las características psicológicas del individuo, y de los recursos para afrontar los problemas, siendo incapaz de regular la conducta, emociones y los pensamientos (Naranjo, 2009).

Haciendo énfasis en la familia, como el escenario donde está latente la posibilidad de problemas que conlleven a la presencia del estrés. Para Cabrera et al. (2012), el estrés parental se refiere a la sensación de inoperancia que puedan tener sobre cómo se están desempeñando en su papel como padres, causando un malestar producto las conductas de sus hijos y de la incapacidad para afrontar las situaciones cotidianas.

Así mismo, para la presencia del estrés, no es necesaria una valoración negativa de los eventos, más bien, todo cambio presente en la dinámica familiar sea positivo o negativo, demanda en sí esfuerzos que requieran de recursos para afrontar la situación (Herrera, 2008). De allí, nace conceptos sobre el estrés que fundamenta la constante reactividad de los padres ante múltiples factores estresantes.

La teoría contextual de Abidin (1992) menciona acerca de tres factores originarios del estrés en la causal padre/madre-hijo: como primer punto están las características del infante relacionadas con la edad, sexo y conducta, el segundo factor viene siendo las características de los padres, tal como, la edad, satisfacción conyugal, estrategias de afrontamiento, conocimiento de las habilidades de crianza, creencias y como tercer punto los factores sociodemográficos. En la última fuente mencionada se incluyen algunos puntos, tales como: ausencia de apoyo social y familiar, bajos ingresos económicos y/o la composición de una familia monoparental (Belcher et al., 2007).

Así mismo, las investigaciones han demostrado que los padres y madres con estrés están expuestos a padecer ansiedad, depresión, locus de control externo (Pérez y Menéndez, 2014); además, de establecer estilos de crianza perjudiciales para el menor, llegando a evidenciarse maltrato físico y psicológico (Kuppens y Ceulemans, 2018).

Aunque los datos sobre la prevalencia del estrés en padres con las características de esta población no están totalmente establecidos. Se conoce por medio de revisiones a la

literatura que gran parte de este grupo de estudio se percibe con estrés en relación con la crianza y demandas que sobrepasan las herramientas externas y psicológicas (Morgan et al., 2002).

Según Berenguer et al., (2020) los niveles elevados de estrés en estos padres de familia se deben a los síntomas característicos del TDAH, puesto que estos requieren mucha energía y esfuerzo en la crianza parental de los infantes, también manifiestan que, los niños con cuadro clínico son más desobedientes con las órdenes de los padres y demandan más ayuda escolar y atención prioritaria a diferencia de los niños un desarrollo normal.

El TDAH, y sus ya conceptualizadas deficiencias en el desarrollo infantil, conducen a los padres a un estado de vulnerabilidad frente a dificultades para establecer límites o reglas que reduzcan las conductas hiperactivas o impulsivas, además de no conseguir estimular la atención y el aprendizaje del menor; sumándose a la baja percepción apoyo familiar (Rezende et al., 2019).

Inclusive, lo limitada que es la vida social de los padres encargados del cuidado de sus hijos con TDAH, razón por la que, continuamente evitan salir o compartir con otras personas por miedo al rechazo o el miedo a ser juzgados por cómo aborda el comportamiento problemático del infante, por ello manifiestan sentir incomodidad al socializar con otras personas en público o recibir visitas de esta manera no tienen que dar explicaciones sobre el comportamiento de sus hijos, incluso refieren menores rendimientos en el trabajo (Roselló et al, 2003).

Cossio et al. (2019), también manifiestan la importancia de conocer que los niveles de estrés no están relacionados únicamente con la sintomatología del TDAH de los niños, sino que también existen otros factores asociados con la parentalidad, entre estos se encuentran psicopatología, personalidad, relación marital, aptitudes para hacer frente a la situación, como también algunos factores contextuales como la economía, red de apoyo, que pueden ser una fuente adicional que contribuye al desarrollo del estrés.

Se conoce también, que la sintomatología estresora de los familiares de niños o niñas con TDAH está relacionada con frecuentes disfunciones en las relaciones interpersonales,

mayores conflictos o peleas con agresiones físicas y/o verbales en los padres, también, con las elevadas tasas de separaciones maritales; además, altera las actividades familiares de manera significativa, generando trastornos a terceros, e incluso puede afectar su eficacia en el ámbito laboral y social (Guerro-Prado et al., 2015; Llanos et al., 2019).

En cuanto al progenitor más afectado, se conoce que las madres por su rol de esposa y socioculturalmente responsable de la crianza de sus hijos están más propensas a presentar estrés y patologías depresivas (Gaytán-Jiménez et al., 2019). En comparación al grupo de padres que, generalmente focalizan su atención al rol de proveedor, dejando a un lado las competencias reguladoras de la crianza.

En base a lo mencionado, en el grupo poblacional de progenitores/cuidadores de niños con TDAH, existiendo una diferencia sustancial entre las percepciones de estrés referente al rol que cumplen cada uno de los miembros; es decir, las madres experimentan mayores niveles de estrés que los padres Si et al. (2020).

Esta crianza, con los retos que la caracteriza, en algunos casos suele ser abordada con eficacia, reduciendo o revalorizando los síntomas de estrés. Es, por lo tanto, que los recursos externos e internos que poseen los padres determinarán el impacto de la problemática (Reyes-Rojas et al. 2021). Sin restarle importancia a las influencias externas que aportan una sustanciosa vertiente para el equilibrio del individuo, es necesario profundizar en el contenido de los recursos internos o personales de los padres, que de igual manera influyen en la potencialización de los factores externos.

Los recursos psicológicos personales son considerados, en la psicología positiva, como las competencias, fortalezas, potencialidades y/o capacidades humanas que fomentan el crecimiento, bienestar y la salud mental, a través de la introspección de las experiencias, vivencias y/o creencias individuales (Seligman et al., 2005). Así como, la comprensión de los pensamientos, sentimientos y las emociones; con el objetivo de que el sujeto pueda adaptarse a las demandas internas y externas del contexto que lo rodea, previniendo y reduciendo en gran medida el malestar psicológico producto del desbordamiento de las experiencias (Freire et al., 2022; Seligman et al., 2005).

Por lo tanto, sabiendo que la crianza del TDAH es desgastante y que generalmente los recursos de los padres son escasos, cuando estas fortalezas forman parte de las características personológicas de los cuidadores, estos desarrollan habilidades que posibilitan un afrontamiento del estrés, maximizando la sensación de bienestar físico y psicológico.

La literatura evidencia un hito para explicar las conductas de interacción entre las familias, el apego. Se sabe que el ser humano tiene una inclinación a establecer vínculos afectivos en el transcurso de su vida, para satisfacer las demandas de cuidado y atención; esta característica personológica, se conoce que es un modulador de las relaciones interpersonales entre adultos, también, influye en la construcción de la personalidad, y en la relación presentes y futuras de padres-hijos, es decir, la forma en que ejecuta el rol de padres y las respuestas de sus hijos (Ortiz-Granja et al., 2019).

Para Bowlby (1986) el apego se forma desde los primeros años de vida, entre la interacción del niño con las figuras significativas (madre, padre o cuidador) tiene a su alcance; el menor supone necesidades innatas, afectivas, protección, etc; en las que el cuidador tiene una misión, la de proveer un soporte seguro y estimular la exploración del mundo exterior.

Para una mayor comprensión, Ainsworth et al. (2015), bajo una rigurosa fundamentación teórica-científica, clasificaron los tipos de apego: seguro, evitativo y ambivalente. Años más tarde, se complementaron con los postulados de Main y Solomon 1986, en los cuales se integraba una nueva categoría llamada apego desorientado/desorganizado (Duschinsky, 2015).

Enfocándose en los tres primeros tipos de apego, durante la etapa de la adultez, los apegos instaurados tienen características particulares, es así como, la manifestación de un apego seguro (vínculo materno afectivo y satisfactorio) es la instauración de relaciones interpersonales homeostáticas, es significativa la seguridad en la dependencia bidireccional que genera sentimientos psíquicos agradables y elevados niveles de confianza (Brando et al., 2008).

Por el contrario, los adultos con apego evitativo (vínculo materno poco emocional, invalidación e insatisfacción) tienden a considerar innecesarias las virtudes afectivas que integran al ser humano, mermando la confianza con las demás personas y dificultando el acercamiento afectivo-emocional; en consecuencia, acompleja el desarrollo interpersonal (Medina et al., 2016).

El apego ambivalente (vínculo materno de inseguridad, inestabilidad y afectividad difusa), en el transcurso de la vida adulta las relaciones que establece son intermitentes, por un lado, tratará de acercarse a las personas cercanas, pero también, hay componentes de rechazo hacia los mismos (Guzmán, 2017).

Por último, el apego desorientado/desorganizado (vínculo materno de miedo, conductas contradictorias, angustia, movimientos corporales incoherentes, cambios bruscos de afecto), generalmente es producto del maltrato que genera miedo extremo, asociándose a psicopatologías, que se evidencian en las perturbaciones del razonamiento durante el discurso (Kimelman, 2019; Álvarez-Segura y Lacasa, 2022). Sus comportamientos generan confusión, lo que afecta la capacidad de ser social y emocionalmente adaptados, evitan la interacción comunicativa entre sus pares (Ortíz-Granja et al., 2019).

La construcción infantil del apego es duradero, se presume que su curso es para toda la vida, sin embargo, en la adultez existe una puerta abierta a la reinterpretación de sus significados. La modificación está regulada por componentes internos, motivacionales, afectivos y cognitivos (Hofer, 2005). Entonces, Fraley y Roisman (2019) adjuntan que, en el transcurso de las etapas de la vida, las nuevas experiencias interpersonales pueden llegar a modificar los estilos de apego que se han instaurado en la infancia.

Lo importante de conocer la estructura de los apegos de los adultos, es que, las normas que han establecido y utilizan para regular el estrés entre sus pares; cuando son padres, estos “modelos” son reutilizados ante los estresores que se manifiestan por medio de sus hijos (Garrido-Rojas, 2006); y los hijos son herederos del sistema de apego predominante en sus padres, aunque con algunas variaciones de consideración (Martín-Ordiales et al., 2019).

Con relación al estrés, si bien el apego seguro conlleva a una convivencia más satisfactoria, protectora del estrés, es importante considerar la narrativa de la madre sobre las conductas de su hijo, debido a que, también, obstaculizara la instauración del apego proveniente de la madre (Guttmann-Steinmetz et al., 2011).

Del mismo modo, las respuestas maternas pueden ser potencializadas por medio de un oportuno sentido de coherencia (SOC). Para Antonovsky (1996) este constructo menciona que las personas pueden tener una mirada del mundo de forma comprensible (la creencia de que se entienden los desafíos diarios), manejable (cerciorarse que posee los recursos para afrontar la situación) y significativo (es importante en la vida de la persona, lo que lleva a la motivación); no es un constructo histórico, sino que contiene bases epistemológicas cognitivas, conductuales y motivacionales (ligado a las emociones), hacia la praxis de la salud y el bienestar integral.

Este recurso personal de la madre, cuando no es identificado, aqueja un desajuste en su capacidad por el mal manejo del estrés; por consecuencia, altos niveles de SOC se coligan en madres que confían en su rol dentro del cuidado los menores, además, de descifrar las herramientas que apoyen a su desenvolvimiento familiar (Pozo et al., 2006).

Por ende, en términos globales, el SOC se asocia a bajos niveles de estrés percibido y a mejoras en la estabilidad emocional de cada individuo (Ramberg et al., 2022). Es trascendental para el justo manejo de los recursos internos y externos de la madre, más aún cuando tienen hijos con diferentes trastornos (Pisula et al., 2019).

Entonces, el SOC motiva a la madre a aplicar los medios disponibles ante eventos potencialmente estresantes, que inclusive, la valoración consecuente puede llegar a cambiar la percepción que tiene sobre las problemáticas, como retos que no se pueden evitar y es necesario su resolución.

Otra categoría personológica que está considerada entre los recursos que cuenta el ser humano para hacer frente a las dificultades y estresores, es el locus de control (LOC). Para Rotter (1996) el LOC hace referencia a la percepción propia de la persona, en relación, con el control que ésta tiene de los resultados observables en su vida, pudiendo

ser interno o externo.

El LOC en el campo de la crianza parental, la creencia propia del padre o la madre va a configurar la descripción, respecto a, si ellos tienen o no el control de los comportamientos de sus infantes (Moreland et al., 2016). Es decir, los padres que tienen un LOC interno asocian las conductas de sus hijos con las estrategias de crianza que ellos utilizan, al contrario, con el LOC externo, que es determinado por factores externos alejados del control personal (Freed y Tompson, 2011).

Aunque las exigencias del ambiente condicionan la percepción del estrés, es relevante considerar que, el LOC interno fortalece la autonomía, la toma de decisiones y ayuda a reconocer los recursos que posee la madre para hacer frente a las conductas desafiantes e impulsivas de su hijo, así como también, a las demandas propias de su vida (Tone et al., 2012; Huayna et al., 2020).

También, se identifica la cualidad que tienen los padres para percibirse a sí mismos de manera eficaz ante los eventos experimentados, que objetivamente se consideran demandantes. Siendo para Bandura (1997) la autoeficacia percibida un condicionante de las reacciones ante eventos estresantes. Es decir, si bien la ausencia de autoeficacia promulga elevados niveles de estrés, se ha demostrado científicamente que hay una bidireccionalidad, en cuanto, la autoeficacia es un moderador de estos (Olivari y Urra, 2007).

En un contexto parental, se resalta la importancia de la creencia en los padres de ser autoeficaces durante la etapa de crecimiento de sus hijos, favoreciendo el desarrollo de sus competencias o capacidades para proveer de soportes socioculturales y emocionales, que le favorezcan al infante-adolescente en el correcto desarrollo de sus capacidades funcionales (Pelletier y Brent, 2002). Lo cual, es aún más importante, en el caso de niños con atención especializada.

La autoeficacia permite a los padres reaccionar adecuadamente al estrés percibido de las conductas internalizantes y externalizantes de los menores (Ben-Naim et al., 2019), que posteriormente, se transfiere en los niños evidenciándose en cambios conductuales



positivos: más entusiastas, obedientes y afectivamente estables; menos conductas evitativas y negativas (Coleman y Karraker 2003).

La esperanza también es un recurso protector que puede poseer el ser humano, uno de los precursores es Snyder, refiriéndose al autor y al postulado, Vuyk (2013) menciona que, para él, es un estado con componentes motivacionales positivos en el cual la persona, mediante sus pensamientos, se percibe capaz de planificar el camino hacia metas u objetivos de corto y largo plazo, y ante la presencia de obstáculos, encaminar su atención hacia otras alternativas.

Además, este concepto se asocia a mejoras en los niveles de sentido y satisfacción con la vida, afectividad positiva, autoeficacia, resiliencia y autoestima, también, con la reducción en la sintomatología depresiva y ansiosa, igualmente, ayuda a canalizar el estrés cotidiano (Cheavens et al., 2006; Jovanovic, 2013).

De la misma manera, en el área de la parentalidad es considerado un recurso de afrontamiento al estrés esencial en la composición personalógica de los padres, ya que llegan a estar mejor preparados psicológicamente, cuyos hijos necesitan de una mayor predisposición para su crianza (Hellman et al., 2018).

La religiosidad también es una fortaleza personal que favorece la búsqueda positiva del bienestar (Urchaga et al., 2019). Para Zwingmann et al. (2008) este concepto se puede caracterizar en los individuos por las creencias transcendentales, valores, actitudes o conductas asociadas a la divinidad, que llegan a interiorizarse a través de las normas, experiencias, relaciones y creencias de una religión. Además, está vinculada a la espiritualidad por tener contenidos acerca del sentido de la vida y experiencias transcendentales que también puedan estar ligadas o no a cuestiones religiosas o de divinidad (Herrera y Marchant, 2018).

Como se mencionó, la simbolización de la fe y la creencia de que Dios brinda fuerzas, consuelo, alivio, motivación, y al cual se le pide por soluciones a momentos dificultosos de la vida diaria, así como las prácticas religiosas, se convierte en factores protectores para la salud mental en las personas, logrando a sentir un bienestar esperanzador

mejorando así la calidad de vida, en consecuencia, también favorecen al manejo y reducción del estrés (Martins et al., 2022). En el caso de la población materna, la presencia de la religiosidad modula al estrés relacionado a la crianza, incluyendo también a las crianzas sujetas a discapacidad del infante (You et al., 2019).

De los recursos antes mencionados, también se integra a la resiliencia, uno de los pioneros en describir esta capacidad del individuo fue Rutter (1990), argumentando que se desarrolla a lo largo de la vida a través de las características personológicas y el ambiente, siendo mecanismos protectores (sociales, contextuales y personales), que cuando interactúan, facilitan al individuo la readaptación de una crisis, además, generar un fortalecimiento de los procesos protectores que participan.

Este concepto en la población parental mejora las percepciones de estrés, así como de otras manifestaciones psicológicas, que se derivan del cuidado infantil; la evaluación coherente de los factores estresantes también ayuda a entablar una adecuada relación paternofilial, mediante la aplicación de prácticas resilientes (Russell et al., 2022).

## **1.2 Hechos de interés**

La literatura actual sugiere que, en el caso del cuidado de niños con TDAH, el rol familiar es un factor que determina los efectos del síndrome del cuidador quemado. Ejemplo de lo anterior es el estudio de Si et al. (2020), donde se encontró que los padres que no cumplen un rol instrumental son quienes mayores niveles de estrés presentan, al invertir más tiempo en el cuidado del niño. Aquel grupo de padres podría incluir con especial énfasis al arquetipo materno de una familia tradicional, por cuanto su función en el hogar se limita únicamente a las tareas domésticas y el cuidado de los hijos.

Además del rol familiar, un estudio longitudinal ha demostrado que el estilo de crianza es otro factor que influye el estrés percibido de los cuidadores. Así, una crianza negativa caracterizada por conductas hiperreactivas de los padres predice mayores síntomas de TDAH en los hijos, lo cual, a su vez, deriva en un mayor estrés en la madre (Breaux y Harvey, 2018). Una de las posibles explicaciones del por qué la madre del niño con TDAH recurre a dicho estilo de crianza, lo brinda la investigación Rezende et al. (2019), quienes evidenciaron que las relaciones internas de la familia son los que determinan el estilo de

crianza que empleará la madre, concluyendo que la falta de percepción de apoyo familiar por parte de los padres se vincula con una crianza negativa.

Continuando con los factores que predisponen mayores niveles de estrés en los cuidadores, Shah et al. (2019) sostienen que la normalización de las conductas disruptivas en la familia dificulta la aceptación del diagnóstico de TDAH del niño, ocasionando que exista una menor búsqueda de tratamiento y, con ello, que la sintomatología del TDAH se mantenga o aumente. Los resultados del estudio de Corral-Frías et al. (2021) hacen eco de lo expuesto anteriormente, pues, se halló que los padres que no estaban seguros del diagnóstico de su hijo eran quienes mayores niveles de estrés presentaban, junto con los cuidadores que tenían hijos con un trastorno de la conducta ya identificado.

Hasta este punto, se han dado a conocer algunos factores de riesgo que dificultan el cuidado de un niño con TDAH, que ya de por sí es una labor compleja; ahora resulta conveniente profundizar en las consecuencias del estrés que genera dicho cuidado. Un estudio oriental evidenció que el estrés materno influye negativamente en la calidad de vida de los niños con TDAH y de la propia madre, dando como consecuencia una mayor incidencia de los síntomas de tal psicopatología del desarrollo (Evans et al., 2019). Otro hallazgo interesante relacionado a este estudio es, que las madres con sensaciones de estrés tienden a percibir de forma negativa el comportamiento de los infantes.

Varios estudios transversales analizaron la sintomatología que presentan las madres de niños con TDAH, para posteriormente compararla con de las cuidadoras de niños con desarrollo típico. En primer lugar, los resultados de Hsin-Yi et al. (2021) concuerdan con lo descrito en el párrafo anterior, al encontrar que las madres de niños con TDAH eran quienes poseían una menor calidad de vida y presentaban una mayor sintomatología depresiva. En segundo lugar, Kutuk et al. (2018) hallaron que la cefalea y migraña son patologías significativamente frecuentes en las madres de niños con TDAH, mientras que el dolor abdominal era el que más se presentaban en los padres.

Otro estudio comparativo es el de Craig et al. (2020), donde se encontró que los padres de niños con TDAH tienden a utilizar más estrategias de afrontamiento centradas en la evitación que los padres de niños típicos. Tal fenómeno podría explicarse con los

resultados expuestos anteriormente, relacionados al desconocimiento de los padres sobre la propia condición de su hijo o la normalización de las conductas típicas del TDAH, lo cual ocasiona que no cuenten con las herramientas necesarias ni la guía profesional para saber cómo actuar adecuadamente ante estas situaciones.

La última oración del párrafo anterior aludiría, parcialmente, a cierto componente psicológico de gran envergadura en el desenvolvimiento social y personal: la autoeficacia. Tal constructo ha sido explorado por Viola et al. (2020) con el fin de conocer su rol en el cuidado de niños con TDAH, cuyo estudio concluye que la autoeficacia determina el grado de participación y compromiso de los padres en la crianza de sus hijos: cuánto mayor es la autoeficacia de los padres, mayor es la calidad de participación de ellos en el hogar y menor es el impacto de los síntomas de desatención de los niños con TDAH.

Llegados a hasta este punto, se observa que la literatura actual pone de manifiesto una diversidad de factores que inciden negativamente en el cuidado de niños con TDAH, como la falta de apoyo social o el propio desconocimiento de la madre sobre la condición de su hijo; sin embargo, también se hizo alusión a un factor protector que influye positivamente en dicho cuidado: la autoeficacia. Al profundizar en más estudios de connotación positivista, se encontraron investigaciones que tienen por objeto de estudio la mejoría en el cuidado de niños con TDAH, a través de intervenciones psicoterapéuticas.

En Europa, por ejemplo, se desarrolló un esquema de intervención basado en el autocuidado de los niños con TDAH, a través de técnicas psicoeducativas y juegos lúdicos (Hassan et al., 2022). Tales autores pusieron gran énfasis en las intervenciones educativas hacia la nutrición y el ejercicio físico. El aumento del conocimiento en estas áreas por parte de las madres, no solo se relaciona con un mejor manejo del cuidado de niños prescolares con síntomas de TDAH, sino que también fortaleció el vínculo entre ellos.

En Asia, Siu y Lo (2020) exploraron la efectividad de un programa de Rugby, deporte similar al fútbol americano, en la mejoría de la relación paterno-filial en padres y madres de niños con TDAH. Entre los resultados del estudio se describen los siguientes: a) la intervención produjo un cambio positivo en la percepción de los padres sobre las

conductas típicas de sus hijos con TDAH, b) el programa de Rugby actuó como un contexto de juego familiar que promueve la relación entre padres e hijos con TDAH y, c) los niños participantes experimentaron una mejora en su autocontrol cuando jugaban Rugby, refiriendo sentir “un yo diferente”.

En el contexto hispanoparlante, se han encontrado pocas intervenciones que tengan por objetivo mejorar la relación de las madres con sus hijos que presentan TDAH, por lo que conviene recurrir al tratamiento del síndrome del cuidador quemado de manera general. En España, Martínez (2020) expone las principales pautas del plan de intervención que desarrolló para tratar la sintomatología de estrés crónico tan característico del burnout del cuidador: aplicación de técnicas de relajación, como la relajación muscular autógena o la respiración diafragmática; fortalecimiento de las redes de apoyo, a través de otros familiares o acudiendo a grupos de apoyo; estrategias de autocuidado físico, mental y emocional, dentro del cual se incluyen los espacios dedicados a las actividades de ocio favoritas; entre otros.

Existe un estudio que, aunque no posee una perspectiva de intervención terapéutica, explora los correlatos de madres de niños con TDAH en Colombia, para identificar las áreas principales en las que se debe trabajar en este grupo. Armijos (2016) señala que una de las principales limitaciones que enfrenta el profesional cuando aborda estos temas, es la percepción resistente de la madre sobre el tratamiento farmacológico de su hijo, por lo que resulta pertinente que las primeras sesiones terapéuticas tengan por objetivo psicoeducar a la madre sobre este aspecto, a fin de velar por un curso favorable de la enfermedad del TDAH. Otro aspecto que menciona el autor coincide con lo expuesto en las investigaciones pasadas, al mencionar que el apoyo social es el principal recurso que se debe trabajar en este tipo de casos.

En tal sentido, Molina y Roldan (2021) realizaron en la ciudad de Cuenca una investigación cuantitativa, descriptiva de diseño no experimental, con un muestrario de 49 madres y padres de niños con este trastorno, donde aplicaron un cuestionario para medir el estrés parental; precisaron que, evidentemente hay niveles de estrés elevados, específicamente la madre es la más perjudicada, también hay características de riesgo,

tales como: bajo nivel intelectual, ser una familia monoparental y tener más de 3 hijos. Se sustenta que la incidencia del estrés parental no solamente es efecto de la crianza del niño con TDAH, sino que existen otras variables que es preciso detallar.

Ante la evidente necesidad de profundizar el conocimiento de una población vulnerable, cuyas bases contextuales son escasas, se llevará a cabo la investigación en la zona geográfica que comprende a la provincia de El Oro en Ecuador, específicamente dentro de la ciudad de Machala, con la contribución de las madres que tienen un hijo con TDAH que esté cursando la etapa escolar.

### **1.3 Objetivos de la investigación**

Analizar el estrés de las madres de niños con TDAH.

Describir las afectaciones del estrés en las madres de niños con TDAH.

Identificar los recursos personales de afrontamiento que utilizan las madres de niños con TDAH frente al estrés.

## **2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICOS**

### **2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.**

Escribir sobre salud implica tener una visión integral del ser humano, en donde abarquen otros aspectos que no sean solo los biológicos; también se trata de la salud social y mental de las personas, es por lo que, una de las nuevas derivaciones en psicología que ofrece una forma distinta de estudiar la experiencia humana se denomina Psicología Positiva; ofreciendo una idea central que, analiza una perspectiva revolucionaria de la psicología, que no se trata solo de arreglar los aspectos negativos en la vida de las personas, sino también de construir cualidades positivas, también, busca comprender las emociones positivas, aumentar la fuerza y la virtud, promover el potencial humano y luchar por la excelencia (Valencia, 2016).

Dicho esto, la psicología positiva basa su definición en el método científico para el estudio de las virtudes humanas y sus fortalezas, lo cual permite abordar características del ser humano, tales como sus potenciales, capacidades y motivaciones, que han estado aisladas por otros enfoques psico (Hervás, 2009). La psicología positiva postula un modelo genético de salud encaminado a la promoción y al desarrollo personal, es decir, el enfoque no está direccionado únicamente a la intervención de los síntomas mediante el tratamiento de las diversas patologías mentales, sino en promover y mejorar el bienestar para todos desde el punto de vista cognitivo, emocional y conductual, se interesa en las fortalezas humanas no solo las debilidades humanas (García-Alandete, 2014).

Para esto Seligman (2003) citado en Galarza (2016) , dentro de la psicología positiva propuso tres áreas fundamentales de investigación a) análisis de las emociones positivas- esperanza, alegría, confianza; ya que estas permiten optimizar la salud y el bienestar del ser humano b) análisis de la personalidad positiva, centrado en las fortalezas y virtudes personales tales como el valor, integridad y lealtad c) análisis de las instituciones positivas, enfocado en la familia y democracia, recalcando que la psicología positiva tiene como fin que la sociedad y prospere, aumentando y desarrollando sus fortalezas individuales.

Por lo tanto, para Martín Seligman (1986) citado en Domínguez y Ibarra (2017) propone tres postulados que propone la psicología positiva, es importante que en la experiencia humana se estudien los aspectos positivos, así mismo, analizar las experiencias que han influido positivamente en la construcción de fortalezas psicológicas, para finalmente comprender como se instauran en el funcionamiento de las organizaciones positivas.

De modo que, el objetivo es cambiar el marco de las intervenciones para diseñar tratamientos mediante uso de estrategias a favor de experiencias que acerquen al individuo a las emociones positivas, pretendiendo, prevenir y tratar problemas derivados o exacerbados por emociones que puedan tener contenidos negativos, como el estrés (Contreras y Esguerra, 2006).

En los criterios de Vera (2006) la psicología positiva tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, así como, intervenir en la prevención de patologías o de

algún trastorno mental. Respecto a otros modelos de intervención, que se centran revertir los daños ocasionados en la salud, la psicología positiva construye competencias personales para evitar aquellas consecuencias.

La psicología positiva pretende facilitar un esquema de manera íntegra para describir y comprender los componentes de una buena vida, siendo cuatro dominios interrelacionados: experiencias subjetivas positivas: felicidad, satisfacción, fluidez; características personales positivas: talentos, valores, fortalezas de carácter e intereses; relaciones positivas: matrimonio, amistad, comunidad e instituciones positivas: familia, escuela, negocios, sociedad (Park et al., 2013).

Como crítica a este nuevo enfoque Rojas y Rodríguez (2022) manifiestan la falta de definiciones y terminología adecuada, la debilidad en la aplicación del método científico en el análisis y solución de los problemas humanos, uno de los puntos más fuertes de la crítica se basa en hechos que el uso de la psicología de la salud ya han aportado, pero también se mezcla con otros procesos y métodos como el coaching, la inteligencia y educación emocional.

De manera que, la psicología positiva no está exenta de los aspectos negativos, entre ellos, la primera deficiencia de la investigación en psicología positiva es que solo existen estudios transversales, faltando consistencia en los estudios de seguimiento longitudinal, además, de falencias en la medición de las emociones, y por último, no siempre tiene en cuenta las diferencias individuales (Mesurado, 2017).

Según la Teoría Broaden and Build (Teoría de Ampliación y Construcción) de Fredrickson (2001), argumenta la presencia de emociones negativas también cumple la función de disminuir conductas de manera que permita una reacción rápida y eficaz ante cualquier estresor, mientras que las emociones positivas pueden ayudar en la construcción de conjunto de pensamientos y respuestas asociadas a la alegría, así como, tener relaciones interpersonales más abiertas, en la fomentación de recursos emocionales e individuales en cada persona.

En general, las intervenciones psicológicas en la clínica de psicología positiva buscan



disminuir y eliminar problemáticas o síntomas, y mejorar la subjetividad en la vida de las personas, también, influenciar en los estados emociones y las fortalezas psicológicas, haciendo énfasis en la satisfacción vital (Bohlmeijer et al., 2017).

En este sentido, se ha demostrado la existencia de fortalezas en el ser humano que se consideran protectores contra patologías o trastornos mentales, afirmándose que tanto, la esperanza, perseverancia, optimismo, entre otras; la psicología positiva se ha esforzado en destacar los estados positivos de los seres humanos proporcionando técnicas complementarias a las estrategias terapéuticas ya existentes centradas en el malestar (Vera, 2006).

Para los autores Fredrickson y Levenson (1998) citado en Barragán y Morales (2014), las emociones positivas, como la alegría, contrarrestan los síntomas de las emociones negativas, sea la ira, tristeza o enojo. Por lo tanto, el conjunto de emociones positivas permite mejorar la salud física o mental.

Adicionalmente, las intervenciones realizadas en base a este nuevo enfoque direccionado a la atención de las emociones positivas, aumentan el compromiso con la vida y el bienestar, de la misma manera, permiten mejorar el impacto de las experiencias generadoras de estrés en la vida de las personas, donde quizás sus recursos no son suficientes para su afrontamiento (Luna, 2019). Por tanto, la reducción de los síntomas y afectaciones físicas del estrés está fuertemente relacionado a la aparición de recursos emociones positivos (Fredrickson, 2004).

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

La psicología ha enfocado gran parte de sus investigaciones a comprender la vulnerabilidad de los sujetos frente al estrés, ha corroborado la necesidad de enseñar técnicas para reducir el estrés y afrontar dichas situaciones, si bien los efectos del estrés están condicionados por la magnitud y percepción del estresor, así como, la capacidad del individuo para afrontar aquellos problemas; ante esto las personas además de percibir de manera diferente los factores estresantes, también ejecutan la construcción de las capacidades, habilidades y recursos internos de la personalidad, como herramientas del contexto ambiental, para hacer frente a los diversos estresores; es así que, actualmente

existe un nuevo paradigma de la psicología dedicada al estudio de los sujetos que responden de manera positiva frente a las situaciones estresantes, denominada Psicología Positiva (Sandín, 2003).

La Psicología Positiva surge como un nuevo concepto dentro de las ramificaciones en psicología, esta centra su estudio e intenta comprender como se construyen y se ponen en acción las fortalezas de los individuos, debido a que el ser humano tiene una gran capacidad de adaptación y crecimiento frente a las experiencias consideradas difíciles de afrontar (Lamas, 2004).

Es así que, intenta utilizar el método científico para indagar los procesos detrás de las fortalezas, cualidades y emociones de índole positivas en las personas que la psicología ha descuidado durante mucho tiempo, la finalidad de este interés, parte desde la necesidad de aportar nuevos postulados que ayuden a incrementar el conocimiento sobre la psique del ser humano, que no solo pueden ayudar a solucionar los problemas psicológicos del individuo, sino también a conseguir una mejor calidad de vida y bienestar integral (Cuadra y Florenzano, 2003; Vera, 2006).

Según Seligman, considera que este tipo de aproximación de la psicología constituye una valiosa estrategia para la prevención, de manera que, dichas fortalezas intervienen como una barrera frente a cualquier desajuste emocional o trastornos psicológicos y contribuye para una mayor facilidad de recuperación (Galarza, 2016).

Por tanto, la psicología positiva, esta apuesta por una psicología que se orienta por la salud, el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico, como también el crecimiento y la autorrealización personal, se ha convertido en un nuevo campo de investigación empírica con aval científico y aplicación directa en la prevención sobre los trastornos mentales, incluso las intervenciones físicas y psicoterapéuticas (García, 2014).

Para los autores Block y Kremen (1996) citado en Lamas (2004) en esta misma línea, en investigaciones sobre psicología positiva se ha demostrado que las personas que son resilientes perciben la vida de una manera más entusiasta con mucha más energía, afrontan cualquier circunstancia estresante con mayor facilidad, son personas dispuestas

a experimentar nuevas experiencias y se caracterizan por presentar un elevado nivel de emociones positivas.

Conforme a lo que menciona Fredrickson (2000) citado en Greco et al. (2007), manifiesta la importancia de las emociones como instrumento para la construcción de fortalezas humanas, que posteriormente son utilizadas para la resolución de problemas generados a causa de emociones negativas, producto de experiencias desfavorables; las emociones positivas se pueden orientar hacia la promoción, prevención e intervención, mediante tratamiento o la implementación de estrategias de afrontamiento; bajo este mismo concepto señala que las emociones positivas mejoran la salud asociada al bienestar subjetivo, promueve la resiliencia al integrar el pensamiento eficaz y creativo.

Para finalizar, el estudiar las emociones positivas tiene sus ventajas, entre ellas que ayuda a las personas a comprender de qué manera pueden hacer frente a las diversas situaciones de estrés de manera satisfactoria, esto a través de sus propios recursos de afrontamiento; las emociones surgen como respuesta con gran valor, evidenciado en las manifestaciones a nivel fisiológico, expresiones, experiencia subjetiva y procesamiento de información, que son intensas pero breves en el tiempo y surgen a raíz de un acontecimiento no previsto (Corredera, 2017).

### **3. PROCESO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

Para el desarrollo de las ciencias que estudian el comportamiento y la subjetividad del ser humano, se fundamenta en la investigación científica, lo cual, mediante la teoría y métodos rigurosos, encamina a la comprensión objetiva de aquellos fenómenos centrados en las experiencias, percepciones y emociones, donde es necesario la aplicación de un enfoque cualitativo (Loayza, 2020).

Así mismo, este tipo de investigación brinda la posibilidad de abordar a profundidad, en

contraste a los métodos cuantitativos, las características donde es necesaria la interdisciplinariedad para la recolección y el análisis interpretativo de los resultados, con la finalidad de la comprensión y explicación de dichos fenómenos (Cadena et al., 2017).

En base a lo mencionado, se implementó el enfoque cualitativo que utiliza el método inductivo, además de un diseño fenomenológico-hermenéutico para indagar con precisión y objetividad, facilitando el acercamiento a la interpretación personal de los contextos experimentados en los participantes, a través de la observación y la relación directa o indirecta entre sus experiencias, vivencias y creencias, y el ambiente que los rodea (Sánchez, 2019); en tal caso, ser la guía para entender al estrés de las madres de niños con TDAH y sus recursos personales que han utilizado para el afrontamiento del mismo.

La investigación constó de un muestreo no probabilístico, porque permite mantener el control de las características de la muestra, además, no se pretenden generalizar los datos y en este tipo de muestra el procedimiento no se basa en fórmulas de probabilidad, sino que, las muestras obedecen a criterios de los investigadores, tomando en consideración la viabilidad para cumplir con los objetivos plasmados (Hernández-Sampieri et al., 2018). Por esto, los participantes seleccionados mantienen en común ciertas características asociadas la intención de analizar la temática en un determinado grupo poblacional.

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta para seleccionar las unidades de análisis fueron: ser madre de un niño o niña con TDAH que resida en la provincia de El Oro, específicamente dentro de la ciudad de Machala, como también que el niño con TDAH sea menor a 12 años y esté cursando la etapa escolar.

### **3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación**

Dentro de las herramientas de investigación cualitativa, esta conlleva a una serie de procesos con el fin de obtener información necesaria que guarde relación con la metodología a desarrollarse en el estudio, desde el punto de vista de los investigadores y de forma independiente, sea cual sea el camino a tomar para el método de recolección siempre va a conllevar a un proceso de análisis (Sánchez et al., 2021).

La entrevista es considerada como una técnica de mucha productividad en los procesos

para la recolección de la información en la investigación cualitativa; se define como un diálogo que persigue un fin determinado, es un instrumento técnico que mantiene la forma de una conversación, también, es definida como la comunicación interpersonal que se establece entre el sujeto de estudio y el entrevistador, con la finalidad de recabar respuestas que respondan a las variables de estudio planteadas en la investigación (Díaz-Bravo et al., 2013).

En este sentido para Taylor y Bogdan en (1992), la entrevista consiste en varios encuentros presenciales entre el entrevistador y el informante, estos están orientados a la comprensión de las diferentes percepciones que tienen los entrevistados referente a sus vidas, ya sea basado en sus experiencias o situaciones cotidianas.

En el presente estudio, se utilizó como instrumento a la entrevista en profundidad, su intención es adentrarse en las creencias, percepciones, experiencias y vivencias en la vida del entrevistado, además, se caracteriza aportar flexibilidad, es decir, se puede captar información muy útil para la interpretación global que hará posteriormente el investigador para responder las preguntas del estudio (Robles, 2011; Lopezosa, 2020). Además, se ha añadido al psicodiagnóstico, con el diseño de tener una concepción global y más dinámica del sujeto, para integrar elementos que consecuentemente son comprendidos en unidades de estudio (Cabrera et al., 2007).

### 3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos

Tema: Estrés percibido por las madres		
Categoría	Unidad de Análisis	Regla y Memo
<b>Percepción de Estrés (PE)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. “Sí, yo he sentido muchísimo estrés con mi niño y encima también hay otras situaciones del hogar”.</li> <li>2. “Es estresante, me he sentido agobiada muchas veces, por no poder lidiar con todo, el hogar, el trabajo, mi hijo”.</li> <li>3. “Me siento muy estresada porque no me hace caso es demasiado inquieto”.</li> <li>4. “Me estresaba a veces había conflictos con mi esposo, porque él me decía que tu no le tienes paciencia”.</li> <li>5. He sentido demasiado estrés y a veces le digo ya dame tu un masaje porque tú mismo me estresas”.</li> </ol>	<p><b>Regla:</b> Manifestación de percibir estrés en el transcurso de la vida.</p> <p><b>Memo:</b> Las entrevistadas manifiestan haber presentado estrés en algún momento de su vida, haciendo énfasis en el comportamiento de hijo/a con TDAH.</p>
<b>Malestar Físico (MF)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. “El tiempo en que nos endeudamos, estábamos mal económicamente, pasaba muy tensa”.</li> <li>2. “Si, sabe que dolor de cabeza, no podría dormir, un poco agotada en mis actividades porque debía estar pendiente de mi niño”.</li> </ol>	<p><b>Regla:</b> Molestia física como consecuencia al estrés en la vida de la madre.</p> <p><b>Memo:</b> Se pone en manifiesto que, la tensión muscular,</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. “Yo del embarque llegaba cansada a hacer mis tareas porque yo trabajaba y me pagaba los estudios”.</li> <li>4. “Dolor de cabeza y este ojito me empezaba a titilar demasiado”.</li> <li>5. “Me acuerdo que ahí tuve problemas para dormir, me quedaba hasta tarde haciéndole los deberes a Sofía”.</li> </ol>	<p>cansancio, dolores de cabeza, y problemas para dormir, son malestares físicos a causa del estrés, que, además se acentúan tras el diagnóstico de TDAH.</p>
<p><b>Malestar Psicológico (MP)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. “Me sentía muy angustiada porque no sabíamos cómo pagar tanta deuda y uno se atormenta que no sabe qué hacer”.</li> <li>2. “Me preguntaba que por qué me pasaba esto, lloraba mucho”.</li> <li>3. “Es muy inquieto y eso me ha frustrado como mamá”.</li> <li>4. “Me siento triste cuando me lo hacen a un lado”.</li> <li>5. “Yo lloraba cuando mi mamá me decía tienes que irte a trabajar a los embarques, yo lloraba y así... también, eso sí, veo que mi adolescencia pasó marcada porque me tocó trabajar.</li> <li>6. “La verdad que hace muchas semanas estaba en una situación como de ansiedad y depresiva porque no me quería aceptar, así como soy gordita”.</li> </ol>	<p><b>Regla:</b> Sensación de malestar cognitivo, emocional y conductual a causa del estrés en la vida de la madre.</p> <p><b>Memo:</b> Las entrevistadas comunican la presencia de angustia, ansiedad, incertidumbre, síntomas depresivos, llanto y tristeza, además, de una notoria frustración a raíz de la crianza del menor con TDAH.</p>

	7. “Créame que a veces me sentía frustrada, porque yo decía: soy profesora y he trabajado con niños con TDAH, como digo: no aprendía, no aprendía y que era demasiado hiperactiva, que se pierde así en el espacio ella ve un mosquito hasta el último”.	
--	--	--

<b>Tema: Recursos personales para el afrontamiento del estrés</b>		
<b>Categoría</b>	<b>Unidad de Análisis</b>	<b>Regla y Memo</b>
<b>Apego (A)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. “Han trabajado para darnos una buena vida cómoda, por eso, toda la vida les he tenido cariño a mis padres, igualmente ellos me siguen apoyando, están aquí conmigo”.</li> <li>2. “En aquel tiempo, mi esposo me ayudada ya me sentía más tranquila”</li> <li>3. “Mi esposo me ayuda, por ejemplo, hoy día yo tenía siempre alguien que me ayude porque vendía bastantito, la cocina muy bien”</li> <li>4. “Mi hermana cuando necesito el apoyo de ella siempre está”</li> <li>5. “Mami te amo mucho, me dice, te amo mucho cuando lo castigo no me habla 10 minutos después me está abrazando, si después me está</li> </ol>	<p><b>Regla:</b> Lazo de la madre con su entorno social que es construido en base a las reacciones interpersonales.</p> <p><b>Memo:</b> La relación de la madre, durante toda su vida, sustenta la constitución de figuras de apego que han moldeado su interacción hasta la actualidad con su hijo/a.</p>



	<p>abrazando, si te amo, muchas cosas así, yo le digo quita de aquí eres un malcriado no quiero saber nada de ti, me está cogiendo, abrazándome”.</p> <p>6. “Vengo de un hogar que se separaron mis padres, hasta que tuve once años, ya luego me vine a vivir con mi mamá, durante el tiempo que viví con mi papá tuve a mi madrastra que ocupo ese espació, yo recuerdo que era feliz en ese momento, no viví maltrato de mi papá...y mi mamá era lo más hermoso”</p> <p>7. “Yo puedo decir que es un hombre muy responsable, él hasta que yo obtuve mi título profesional él me ayudo a carta cabal”.</p> <p>8. “En la escuela llegamos a formar un gran grupo de amistad y que siempre cuando nos vemos nos saludamos este inclusive compartimos aulas en el instituto y hasta el día de hoy donde las veo; hola, hola, y entonces me llevo ese grato recuerdo de mis amigas”</p> <p>9. “Danielito pues siempre ha tomado ese rol de autoridad en nuestro hogar, entonces él siempre ha estado pendiente, es muy amoroso muy cariñoso”.</p> <p>10. “Sofía que es muy cariñosa, nos roba muchas sonrisas, porque es ocurrida, protectora, somos muy cuidadosos con</p>	
--	---	--

	<p>ella, por eso que el amor a mi familia, siempre”.</p> <p>11. “Yo creo que la estabilidad que más me dio es que yo los amo, soy muy familiar, muy familiar, aunque yo tengo mi hogar, mi esposo, mis hijas, sí estoy pendiente de mis hermanos, si mi papa está en problemas yo corro, si mi mamá, lo mismo”.</p>	
<p><b>Sentido de coherencia (SOC)</b></p>	<p>1. “En el colegio me recuerdo que en segundo curso me quedé en supletorio, sí, pero también ahí mi papi me castigó, ahí no quise saber más tampoco de quedarme”.</p> <p>2. “Con mi esposo la relación era pésima primerito, porque no nos comprendíamos, peleamos bastante primero, incluso yo cuando quedé embarazada de mi primer niño ya casi al dar a luz yo me vine de la casa porque ya no podíamos vivir juntos, tuvimos que hablar, mis cuñados también intercedieron, le digo ahora, hoy en día nos llevamos muy bien como dice la canción nos peleamos y nos reconciamos, pero así”.</p> <p>3. “También hubo un tiempo de escasez cuando empezaron a hacer la casa porque usted sabe que para hacer una</p>	<p><b>Regla:</b> Facultad para comprender situaciones significativamente relevantes y los recursos que pueden manejar para hacer su afrontamiento.</p> <p><b>Memo:</b> Los retos vividos por la madre en varias circunstancias, denotan que han sido abordados con decisiones coherentes, aplicándose también en después del diagnóstico de su hijo/a con TDAH en la búsqueda de manejar la situación.</p>

	<p>casa uno tiene que limitarse de todo para poder salir de esa situación”.</p> <p>4. “Sabe que como yo trabajaba yo tenía que saber si tenía alguien que me los cuide donde dejarlos entonces un poco eso, y la hora de salida”.</p> <p>5. “Yo sé que mi niño tiene ese diagnóstico y yo siempre trato de dar lo mejor de mi trato de ver en internet cosas y hacerle a él y como le digo él tiene una psicóloga educativa que viene aquí a la casa, entonces hay que dedicarle más tiempo porque si no, no avanza y yo no quiero que pase eso”.</p> <p>6. “Siento que es manejar con la situación con los padres eso es lo que más se me ha dificultado, piensan que yo me voy a vengar con mis niños yo siempre les digo no va a pasar eso y más bien mis hechos han hablado por sí solos y he podido manejar esa situación”.</p> <p>7. “Mi mente de niña todavía yo quería que mis padres regresen y tener un hogar estable pero luego comprendí que no, porque entendí que los hijos crecemos luego nos vamos”.</p> <p>8. “Siempre en vacaciones cuando fue adolescente trabajé en embarques algo que realmente no me gustaba, pero sabía que era un sacrificio que yo me</p>	
--	--	--

	<p>decía que con esto me ayudó en mis estudios”.</p> <p>9. “Un día analizando la situación, digo: ¡no!, voy a empezar a trabajar con ella, y empecé a trabajar con ella en las tardes, yo llegaba le hacía tarjetitas para enseñarle las tablas de multiplicar a leer la ponía todos los días, entonces ahí ha ido mejorando”.</p> <p>10. “Bueno, las primeras acciones fue aceptar que tiene esta situación, esta necesidad ella la tiene y que la puede superar o que realmente tengo que empezar con procesos para poder adaptarla”.</p>	
<p><b>Locus de Control (LOC)</b></p>	<p>1. “Ellos me decían mijita aquí las puertas están abiertas, yo no la boto ni la detengo, es su vida, entonces yo ya decidí empezar a trabajar, y después me fui a vivir con mi esposo”.</p> <p>2. “Sabe que yo no lo dejo que haga lo que quiere, yo si tengo que gritarle, le grito, pero siempre veo la mejor manera trato de hablarle para que entienda”.</p> <p>3. “Hace seis años casi siete empecé a trabajar, pero en la comida... que no me arrepiento, yo no sabía cocinar o sea me entiende... empecé una empresa”.</p>	<p><b>Regla:</b> Se trata del control que creemos tener de las situaciones, siendo interno, cuando somos nosotros quienes ejercemos una toma de decisiones y externo cuando otras personas ejercen en la toma de nuestras decisiones.</p> <p><b>Memo:</b> Ha sido considerado el locus de control con características internas</p>

	<p>4. “Yo a él no le permito en la mesa que comamos con el celular, mami mis ñaños ya está con el celular así cosas así entonces él, él se da cuenta”.</p> <p>5. “Claro, si por eso mis hermanas me decían tú has sido la más decidida, tú has sido la que no tiene miedo al enfrentarse, porque yo siempre mamá esto mamá lo otro”.</p> <p>6. “Era muy independiente en mis tareas, muy independiente, mi mamá no tenía por qué estar detrás mío, lo que sí a veces no me gustaba escribir tanta materia, no me gustaba mucho, pero lo que son tareas yo siempre estaba ahí al día”.</p> <p>7. “Hay que ver la manera como sacarte adelante y todo, realmente las primeras semanas si creo me costó un poquito, un poquito, porque le digo, yo sé lo que es estar con niños con TDAH”.</p>	<p>como un recurso que han utiliza las madres en algunas situaciones vitales, puesto que las acciones que toman nacen desde la creencia controlar las situaciones, así también resalta en las acciones para mejorar la adaptación de sus hijos con TDAH.</p>
<p><b>Autoeficacia (A)</b></p>	<p>1. “Si yo era muy buena alumna, era muy buena alumna, en la escuela me gustaba el baile siempre participaba en las comparsas y muy buena alumna en la escolita”.</p> <p>2. “Yo no soy profesional, no tengo mi título de profesional, soy una técnica nomás entonces yo digo yo empiezo a trabajar”.</p>	<p><b>Regla:</b> Creencia de que la persona se autopercibe con habilidad y competencias para afrontar eventos demandantes.</p>

	<p>3. “Sabe que yo ahorita si tengo mi negocio en casa yo entrego comida desde hace seis años, mi hermana me dijo: mira, necesitan en esta empresa que les lleven almuerzos.? quieres hacer?, ya, le decía, yo ya empecé a hacer, por ejemplo, comida criolla, que seco de gallina, me fue bien gracias a Dios”.</p> <p>4. “Yo sé que mi niño tiene ese diagnóstico y yo siempre trato de dar lo mejor de mí, para que sea mejor cada día”</p> <p>5. “Mis hijos los deben de decir, pero yo estoy en todo lo que mis hijos necesitan,</p> <p>6. “Soy una madre muy pendiente de las necesidades de mis hijos”.</p> <p>7. “Yo creo que les he dado una buena calidad de vida a mis hijos, o sea he estado con ellos, pero hemos estado siempre conversando, indicándole las cosas buenas y las cosas malas sí”.</p> <p>8. “Me llamaban me buscaban siempre para que participen oratoria, en recitación fui a también escolta de la del pabellón nacional”.</p> <p>9. “Me considero que soy una buena maestra, no excelente, porque todos los días yo como siempre he dicho: el maestro hay días en que viene</p>	<p><b>Memo:</b> Se ha identificada en las madres la construcción de la creencia de autoeficacia, porque se perciben con habilidades en diversas situaciones contextuales en varias etapas de la vida, inclusive creen poder ser útiles en el rol de madre y la mejora de la sintomatología del TDAH en sus hijos.</p>
--	---	---

	<p>motivado y quiere dar su mejor clase y trae el mejor material y está pendiente de que todos sus niños aprendan”.</p> <p>10. “Me ha hecho más tolerante, y como dice Karlita, yo lo manifiesto también, yo a veces siento que trato a los niños como quisiera que traten a mis hijas”.</p> <p>11. “Pero ya después de comprender la situación de mi hija, he estado bien, más estable, más confiada para cumplir mi labor como madre y hemos aprendido”.</p>	
<b>Esperanza (E)</b>	<p>1. “Como yo trabajaba yo tenía que saber si tenía alguien que me los cuide, donde dejarlos y la hora de salida, entonces un poco eso yo sabía que tenía que cambiar”.</p> <p>2. “Fue un alivio cuando empezamos a hacer comida, porque yo ya sabía que con eso nos podíamos ayudar a salir de esa situación económica, queriendo coger un poquito de alas”.</p> <p>3. Bueno, igual dije yo: Dios mío quisiste que mi hijo nazca entonces viene con un propósito a este mundo, bueno y empezamos a tratarlo.</p> <p>4. Estoy por retomar el tratamiento, por eso le digo, me preocupa mucho él, la adolescencia del niño.</p>	<p><b>Regla:</b> Expectativas para avizorar alternativas y metas futuras que mejoren su realidad actual.</p> <p><b>Memo:</b> La esperanza se ha identificado en cada uno de los pensamientos de las participantes como alternativas futuras que han utilizado para cambiar su realidad actual, inclusive ante adversidades en el rol de madre al tener un hijo/a con TDAH.</p>

	<p>5. “Estoy preocupada en él, en que la adolescencia de mi hijo, cuando mi hijo ya empiece sus 10 u 11 años o sea eso me preocupa bastante, quiero estar preparada, quiero saber cómo actuar.</p> <p>6. “Eso fue una alegría bárbara, porque mi hermana Ligia cumplía quince años, entonces mi papá le dice que ya puede irse a vivir con mi mama, y yo tenía once años, y yo también deseaba irme a vivir con mi mamá”.</p> <p>7. “Yo decía: yo no, yo tengo que estudiar, yo tengo que salir adelante, no tengo que quedarme en los embarques porque esto no me gusta”.</p> <p>8. “Me encanta ser docente, yo decía: si no era docente yo quería ser psicóloga educativa, entonces ya el psicólogo del colegio nos hace un test y me dice ay ¿tú quieres ser docente? Le digo, sí”.</p> <p>9. “Sofia hay que llevarte a terapia, hay que ver la manera como sacarte adelante”.</p> <p>10. “Me motiva en que tengo que prepararla para la vida, realmente siento que no todo el tiempo voy a estar con ella”.</p> <p>11. “Yo como mamá quiero estar allí en los grandes triunfos de ella, pero así también en sus derrotas y saber que siempre va a contar conmigo”.</p>	
--	--	--



	12. “Me imagino así siendo igual una buena, esposa una ayuda idónea para mi esposo, una buena madre para mis hijas y lograr lo que deseo pues obtener mi masterado y en lo profesional ascender”.	
<b>Religiosidad (RE)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. “Yo soy muy católica. le dije a Dios si es de qué te lo llesves llévatelo no me des un niño mal porque estamos viviendo una situación muy difícil económicamente nosotros”.</li> <li>2. “Si Dios lo quiso así. es algún fin, alguna meta algo”.</li> <li>3. “Me fue muy bien gracias a Dios me fue muy bien”</li> <li>4. “Yo le digo Dios gracias por esto, gracias por lo que me diste, gracias porque no es mucho o sea todo”.</li> <li>5. “Dios mío como le das la fuerza a esa madre con tres hijos que tienen problemas de llevar todo eso, yo que mi niño todo lo puede hacer”</li> <li>6. “Dios mío si tú hiciste que yo llegue hasta el final un fin a de tener mi hijo viene todo bien y todo”</li> <li>7. “Nosotros somos católicos., él tiene una novia que es cristiana que se bautizó de cristiana”</li> <li>8. “Soy muy familiar, con mi familia y el poco tiempo que me queda lo dedico a</li> </ol>	<p><b>Regla:</b> Creencias religiosas interiorizadas que dan sentido a la existencia.</p> <p><b>Memo:</b> Se ha considerado a la categoría religiosidad debido a que las participantes se apegan a las creencias y practicas divinas, siendo el agradecimiento, el perdón y la petición para búsqueda de respuestas para encontrar soluciones a los eventos estresantes, uno de los principales indicadores que se evidencian en el curso de la vida y se acentúan con el diagnóstico del hijo/a con TDAH.</p>

	<p>mi familia, y con mi familia lo dedicamos a la obra misionera”.</p> <p>9. “Cuando llegamos a la iglesia me acuerdo muy claramente una convivencia él me volvió a pedir perdón, esta vez dijo: yo le pedí perdón a Dios y nuevamente te pido perdón a ti, me dijo, si yo también sentí que en ese momento sané”</p> <p>10. “Dios fue tan generoso conmigo, me metí al concurso y di las pruebas, y en esta escuelita yo solo entre por tres meses, en esta escuelita me gané mi nombramiento definitivo”.</p> <p>11. “Yo siento que Dios fue tan generoso conmigo, yo siento que ahora pues que todo esto paso un propósito de él en mi vida, él me tuvo cada una de estas etapas y yo siento que lo que viví con mi esposo, aunque retrocede un poquito, lo que viví con mi esposo, yo siento como que Dios me dejo tocar esa parte de mi familia para que me empiece a formar mejor, porque si no hubiese vivido todo eso no tuviera esa relación que ahora tengo con Dios”.</p> <p>12. “Ella me dice: mami es que ellos no creen en Dios ellos no lo conocen a Dios, por eso que tienen ese corazón, yo ya les dije que oren, ella me dice: mami es que yo voy a orar para sacar</p>	
--	---	--

	<p>10, yo voy a orar para que Dios me acompañe”</p> <p>13. “Nosotros somos misioneros, entonces nosotros salimos a otros lados a enseñar la palabra de Dios”.</p> <p>14. “Siento que en ese momento Dios ha trabajado conmigo, él me ha dado palabras me ha dicho que me ama tal como soy”.</p>	
<p><b>Resiliencia (R)</b></p>	<p>1. “Ya no avancé a matricularme inicialmente y ya me quedé sin estudiar, entonces hubo la posibilidad de ingresar al instituto y me metí al instituto y de ahí ya empecé a trabajar”.</p> <p>2. “Hace seis años casi siete empecé a trabajar, pero en la comida... que no me arrepiento, yo no sabía cocinar o sea me entiende... empecé una empresa y me fue muy bien gracias a Dios me fue muy bien”.</p> <p>3. “Primerito el mundo se me vino abajo, ósea yo dije yo no voy a poder no, no porque yo porque a mí con tantas cosas que me pasaron ¿Por qué esto?, por qué más? me entiende, ¿por qué más? o sea si todo lo que me ha pasado no fue suficiente, ¿por qué con él? no pero bueno después o sea he conversado y cosas así”.</p>	<p><b>Regla:</b> Capacidad para adaptarse a las situaciones adversas de la vida cotidiana.</p> <p><b>Memo:</b> Esta categoría se seleccionó debido a que las participantes se han adaptado eficazmente a diversos problemas en varias etapas de su vida, como también en las problemáticas referente al TDAH de su hijo/a, siendo un modulador del estrés.</p>

	<ol style="list-style-type: none"><li>4. “Yo me pongo a ver videos en YouTube, veo cosas en Face sobre lo que tiene mi hijo y yo le hago eso”.</li><li>5. “Desde los 14 ya empecé ahí, primero la iba solo a acompañar a mi mamá entonces de ahí yo ya fui aprendiendo lo que era desflorar, sacar tallo limpiar este unas esponjas ya este entonces yo ya fui aprendiendo, y ahí siempre en las vacaciones yo sabía que ahí yo tenía que trabajar”.</li><li>6. “Sí, sí, realmente este año he tenido más inconvenientes con los papás por eso cerré el grupo de WhatsApp lo puse solo administradora mi persona y ya, pero yo siento que ellos se han podido dar cuenta que la situación no ha sido como ellos le han planteado”.</li><li>7. “Ahí fue el golpe más duro y ella me decía mami no me quiero venir a la escuela, ya mami regrésame a mi escuela de antes, le digo porque me dice mami es que me dicen que yo no sé nada entonces siento que a ella le costó más la adaptación con sus compañeros que con el mismo docente, porque el docente le enseñaba y estaba muy atento ahí, entonces fue la adaptación, entonces le digo: no mija! yo te voy a llevar, y de ahí la llevo a un centro que se llama Pasitos</li></ol>	
--	---	--

	<p>a evaluarla y entonces ahí es cuando me le diagnostican que tiene TDAH”.</p> <p>8. “Hay que ver la manera como sacarle adelante, y todo, realmente las primeras semanas, si creo me costó un poquito, un poquito, porque le digo, yo sé lo que es estar con niños con TDAH”.</p>	
--	---	--

## 4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1 Descripción y argumentación teórica de resultados

Para la argumentación de los resultados, esta investigación comenzó con el proceso de codificación abierta, la cual se trata de hacer una comparación de las unidades de análisis, posterior a esto se generan las categorías considerando que las unidades de análisis deben estar relacionadas con los objetivos planteados en la investigación, finalmente en la categorización se establece el código, regla y memo.

Continuando con el proceso, lo siguiente a realizar es agrupar y relacionar las categorías para generar los temas, que quedarían de la siguiente manera: a) Estrés percibido por las madres y b) Recursos personales para el afrontamiento del estrés, las cuales tratan de abordar el estrés que han experimentado las madres a lo largo de sus vivencias acentuándose en la crianza de su hijo con TDAH y los recursos personales para el afrontamiento del estrés. Se detallarán a continuación los temas.

#### **Estrés percibido por las madres**

El análisis de los resultados ubica como primer tema al estrés percibido por las madres, de los cuales se desglosan las siguientes categorías: percepción del estrés, malestar físico y psicológico. La primera agrupación que consiste en la **percepción del estrés** se ha compuesto por relatos tanto del caso M (masculino) y caso F (femenino).

**Caso M** manifestó que: *“sí, yo he sentido muchísimo estrés con mi niño y encima también hay otras situaciones del hogar”, “es estresante, me he sentido agobiada muchas veces, por no poder lidiar con todo, el hogar, el trabajo, mi hijo”,* por último: *“me siento muy estresada porque no me hace caso es demasiado inquieto”*. **El caso F**, refirió: *“me estresaba a veces había conflictos con mi esposo, porque él me decía que tu no le tienes paciencia”,* también mencionó: *“he sentido demasiado estrés y a veces le digo ya dame tu un masaje porque tú mismo me estresas”*.

Por lo tanto, en el transcurso de la vida de la madre se han presentado diversas exigencias

desde el trabajo, el hogar, la relación inter-marital y la presencia de un hijo/a con TDAH. Estas condiciones han provocado experiencias que en un determinado espacio temporal han sido percibidas individualmente como estresantes.

El estrés para Naranjo (2009) proviene de diferentes fuentes, dichas de factores internos, cuando el individuo es incapaz de regular su funcionamiento mediante su capacidad intrínseca, y externo cuando proviene de factores económicos, interpersonales, familiares. Incluido para Cabrera et al. (2012) a la presencia del TDAH en algún miembro del núcleo familiar.

Respecto al **malestar físico**, se presentaron los siguientes resultados, en el **caso M**: *“el tiempo en que nos endeudamos, estábamos mal económicamente, pasaba muy tensa”*, también reveló: *“si, sabe que dolor de cabeza, no podría dormir, un poco agotada en mis actividades porque debía estar pendiente de mi niño”*. El **caso F**: *“yo del embarque llegaba cansada a hacer mis tareas porque yo trabajaba y me pagaba los estudios”*, además mencionó: *“dolor de cabeza y este ojito me empezaba a titilar demasiado”*, *“me acuerdo que ahí tuve problemas para dormir, me quedaba hasta tarde haciéndole los deberes a Sofía”*.

Como se observa en los resultados, en los dos casos, las madres presentan algunas consecuencias del estrés, traducido en tensión muscular, cansancio, por diversas causas, haciendo énfasis que los problemas para conciliar el sueño, así como dolores de cabeza manifestaron actualmente ante la demanda de la crianza de sus hijos con TDAH. En concordancia Capdevila y Segundo (2005) alude que, los malestares físicos están presentes en las afectaciones del estrés, siendo los más comunes los problemas relacionados a las tensiones musculares en algunas partes del cuerpo, también, cefaleas y cansancio, afectando los ciclos del sueño.

En complemento se ubica al **malestar psicológico**, que tiene como resultados en el **caso M**: *“me sentía muy angustiada porque no sabíamos cómo pagar tanta deuda y uno se atormenta que no sabe qué hacer”*, *“me preguntaba que por qué me pasaba esto, lloraba mucho”*, *“es muy inquieto y eso me ha frustrado como mamá”*, al final se ha considerado a la manifestación: *“me siento triste cuando me lo hacen a un lado”*.

Considerando al **caso F**, ha expresado que: *“yo lloraba cuando mi mamá me decía tienes que irte a trabajar a los embarques, yo lloraba y así... también, eso sí, veo que mi adolescencia pasó marcada porque me tocó trabajar”, “la verdad que hace muchas semanas estaba en una situación como de ansiedad y depresiva porque no me quería aceptar, así como soy gordita”, sumando a la exteriorización: “créame que a veces me sentía frustrada, porque yo decía: soy profesora y he trabajado con niños con TDAH, como digo: no aprendía, no aprendía y que era demasiado hiperactiva, que se pierde así en el espacio ella ve un mosquito hasta el último”*

Respecto al producto obtenido, las experiencias vividas por la madre en diferentes etapas pre-maternas, denota llanto, tristeza, angustia, síntomas depresivos y ansiosos, en cuanto a la post-maternidad del infante con TDAH, se suma, la frustración como síntoma psicológico. De acuerdo con García (2019), el estrés, cuando se acumula negativamente e inhabilita al individuo, provoca contrariedades en el pensamiento y frustración. Para Capdevila y Segundo (2005) también genera ansiedad, afectaciones en la concentración y perturbaciones del pensamiento.

### **Recursos personales para el afrontamiento del estrés.**

Escrutando los recursos personales para el afrontamiento del estrés, se han extraído siete categorías de análisis: apego, sentido de coherencia, locus de control, autoeficacia, esperanza, resiliencia y religiosidad.

Los resultados del **apego** en el **caso M**, son los siguientes: *“han trabajado para darnos una buena vida cómoda, por eso, toda la vida les he tenido cariño a mis padres, igualmente ellos me siguen apoyando, están aquí conmigo”, “en aquel tiempo, mi esposo me ayudada ya me sentía más tranquila”, “mi esposo me ayuda, por ejemplo, hoy día yo tenía siempre alguien que me ayude porque vendía bastantito, la cocina muy bien”, “Mi hermana cuando necesito el apoyo de ella siempre está”, también relata: “Mami te amo mucho, me dice, te amo mucho cuando lo castigo no me habla 10 minutos después me está abrazando, si después me está abrazando, si te amo, muchas cosas así, yo le digo quita de aquí eres un malcriado no quiero saber nada de ti, me está cogiendo, abrazándome”.*



El **caso F**, expresa: *“Vengo de un hogar que se separaron mis padres, hasta que tuve once años, ya luego me vine a vivir con mi mamá, durante el tiempo que viví con mi papá tuve a mi madrastra que ocupó ese espacio, yo recuerdo que era feliz en ese momento, no viví maltrato de mi papá...y mi mamá era lo más hermoso”, “yo puedo decir que es un hombre muy responsable, él hasta que yo obtuve mi título profesional él me ayudó a carta cabal”, “En la escuela llegamos a formar un gran grupo de amistad y que siempre cuando nos vemos nos saludamos este inclusive compartimos aulas en el instituto y hasta el día de hoy donde las veo; hola, hola, y entonces me llevo ese grato recuerdo de mis amigas”,*

Además, el **caso F** menciona: *“Danielito pues siempre ha tomado ese rol de autoridad en nuestro hogar, entonces él siempre ha estado pendiente, es muy amoroso muy cariñoso”, “Sofía que es muy cariñosa, nos roba muchas sonrisas, porque es ocurrida, protectora, somos muy cuidadosos con ella, por eso que el amor a mi familia, siempre”.*

Estas madres, en el curso de su vida han construido su apego a través de figuras que han marcado su interacción desde la infancia, las muestras de cariño, afecto y la satisfacción de las necesidades básicas, han influido en un ambiente contextual idóneo para replicar en la actual relación materno-filial, que en este estudio tiene la presencia de un infante con TDAH, fomentando prácticas de crianzas seguras, por ende, una reducción de eventos estresores. Lo descrito se acerca a los postulados de Garrido-Rojas (2006) y Martín-Ordiales et al. (2019), asociando la reutilizando de los estilos de apego instaurados en la niñez, pero con modificaciones adaptativas en efecto a las demandas del entorno.

En la categoría **sentido de coherencia**, el **caso M** transmitió: *“En el colegio me recuerdo que en segundo curso me quedé en supletorio, sí, pero también ahí mi papi me castigó, ahí no quise saber más tampoco de quedarme”, “con mi esposo la relación era pésima primerito, porque no nos comprendíamos, peleamos bastante primero, incluso yo cuando quedé embarazada de mi primer niño ya casi al dar a luz yo me vine de la casa porque ya no podíamos vivir juntos, tuvimos que hablar, mis cuñados también intercedieron, le digo ahora, hoy en día nos llevamos muy bien como dice la canción nos peleamos y nos reconciliamos, pero así”.*

Además, expresó: *“también hubo un tiempo de escasez cuando empezaron a hacer la casa*

*porque usted sabe que para hacer una casa uno tiene que limitarse de todo para poder salir de esa situación”, “sabe que como yo trabajaba yo tenía que saber si tenía alguien que me los cuide donde dejarlos entonces un poco eso, y la hora de salida”, “yo sé que mi niño tiene ese diagnóstico y yo siempre trato de dar lo mejor de mi trato de ver en internet cosas y hacerle a él y como le digo él tiene una psicóloga educativa que viene aquí a la casa, entonces hay que dedicarle más tiempo porque si no, no avanza y yo no quiero que pase eso”.*

También, el **caso F**, manifestó: *“Siempre en vacaciones cuando fue adolescente trabajé en embarques algo que realmente no me gustaba, pero sabía que era un sacrificio que yo me decía que con esto me ayudó en mis estudios”, “un día analizando la situación, digo: ¡no!, voy a empezar a trabajar con ella, y empecé a trabajar con ella en las tardes, yo llegaba le hacía tarjetitas para enseñarle las tablas de multiplicar a leer la ponía todos los días, entonces ahí ha ido mejorando”, “bueno, las primeras acciones fue aceptar que tiene esta situación, esta necesidad ella la tiene y que la puede superar o que realmente tengo que empezar con procesos para poder adaptarla”.*

En tanto, referente a los resultados de las madres participantes, los retos significativos vividos por la madre en varias circunstancias, que pueden ser consideradas como estresantes, denotan que han sido abordados desde la comprensión, permitiéndose manejar las situaciones desde la coherencia y el aprovechamiento de los recursos, así también, se evidencia la presencia de coherencia después del nacimiento del menor con TDAH, mejorando el abordaje del estrés.

Para Ramberg et al. (2022) poseer SOC, como recurso personal, ayuda a una respuesta más adaptativa hacia el estrés, influyendo en mejoras al estado del ánimo de las personas. En este caso, Pozo et al. (2006) la confianza que brinda la comprensión, significatividad y la manejabilidad, ayuda a las madres en la toma de decisiones que favorezcan el bienestar familiar.

Continuando con la identificación de otro recurso personal, se encuentra al **locus de control**, atrapando los siguientes relatos en el **caso M**: *“Ellos me decían mijita aquí las puertas están abiertas, yo no la boto ni la detengo, es su vida, entonces yo ya decidí*

*empezar a trabajar, y después me fui a vivir con mi esposo”, “sabe que yo no lo dejo que haga lo que quiere, yo si tengo que gritarle, le grito, pero siempre veo la mejor manera trato de hablarle para que entienda”, “hace seis años casi siete empecé a trabajar, pero en la comida... que no me arrepiento, yo no sabía cocinar o sea me entiende... empecé una empresa”, además también agrega: “yo a él no le permito en la mesa que comamos con el celular, mami mis ñaños ya está con el celular así cosas así entonces él, él se da cuenta”*

El **caso F**, expreso: *“Claro, si por eso mis hermanas me decían tú has sido la más decidida, tú has sido la que no tiene miedo al enfrentarse, porque yo siempre mamá esto mamá lo otro”, “era muy independiente en mis tareas, muy independiente, mi mamá no tenía por qué estar detrás mío, lo que sí a veces no me gustaba escribir tanta materia, no me gustaba mucho, pero lo que son tareas yo siempre estaba ahí al día”, “hay que ver la manera como sacarte adelante y todo, realmente las primeras semanas si creo me costó un poquito, un poquito, porque le digo, yo sé lo que es estar con niños con TDAH”.*

El locus de control forma parte de la estructura personalógica de las madres, por lo que, ellas mantienen la creencia interna de que el control de las situaciones está en su poder, las que las ha llevado a tomar acción y sobrellevar situaciones estresantes. Esta construcción se sigue manteniendo ante la necesidad de mejorar la condicione de su hijo/a con TDAH.

De este modo, Moreland et al. (2016) describe que existe la convicción de que los progenitores tiene el control de las situaciones de su vida, y esta condicionara la percepción de tener el control de las conductas de sus hijos. Para Huayna et al. (2020) esta facultad se condiciona a las demandas del ambiente, siendo útil para el afrontamiento del estrés.

Profundizando en los recursos de las madres, nos encontramos a la **autoeficacia**, el **caso M**, relata: *“Si yo era muy buena alumna, era muy buena alumna, en la escuela me gustaba el baile siempre participaba en las comparsas y muy buena alumna en la escuelita”, “yo no soy profesional, no tengo mi título de profesional, soy una técnica nomás entonces yo digo yo empiezo a trabajar”, “sabe que yo ahorita si tengo mi negocio en casa yo entrego*

*comida desde hace seis años, mi hermana me dijo: mira, necesitan en esta empresa que les lleven almuerzos. ¿quieres hacer?, ya, le decía, yo ya empecé a hacer, por ejemplo, comida criolla, que seco de gallina, me fue bien gracias a Dios”.*

En el mismo **caso M**, también menciona: *“Yo sé que mi niño tiene ese diagnóstico y yo siempre trato de dar lo mejor de mí, para que sea mejor cada día”, “mis hijos los deben de decir, pero yo estoy en todo lo que mis hijos necesitan, “soy una madre muy pendiente de las necesidades de mis hijos”, y, además, expresa: “yo creo que les he dado una buena calidad de vida a mis hijos, o sea he estado con ellos, pero hemos estado siempre conversando, indicándole las cosas buenas y las cosas malas sí”*

Para el **caso F**, la situaciones fueren descritas así: *“Me llamaban me buscaban siempre para que participen oratoria, en recitación fui a también escolta de la del pabellón nacional”, “me considero que soy una buena maestra, no excelente, porque todos los días yo como siempre he dicho: el maestro hay días en que viene motivado y quiere dar su mejor clase y trae el mejor material y está pendiente que todos sus niños aprendan”, “me ha hecho más tolerante, y como dice Karlita, yo lo manifiesto también, yo a veces siento que trato a los niños como quisiera que traten a mis hijas”, “pero ya después de comprender la situación de mi hija, he estado bien, más estable, más confiada para cumplir mi labor como madre y hemos aprendido”.*

La autoeficacia está presente en las creencias de las madres, ha sido un recurso utilizado desde la vida estudiantil, adhiriéndose en su forma de personalidad, es así como, ante los eventos estresores, también incluido la presencia de las deficiencias funcionales de los hijos con TDAH, ellas han mantenido la confianza a sí mismas de buscar una resolución al problema, haciendo un recurso de afrontamiento visible.

Los resultados se acercan a postulados de Ben-Naim et al. (2019) en los cuales, la autoeficacia modula las respuestas ante el estrés de las personas. Como lo menciona Pelletier y Brent (2002), basándose en que la madre cuenta con las habilidades y recursos para satisfacer las demandas de su entorno.

El sentido de **esperanza**, también se evidencia en el relato del **caso M**: *“Como yo*

*trabajaba yo tenía que saber si tenía alguien que me los cuide, donde dejarlos y la hora de salida, entonces un poco eso yo sabía que tenía que cambiar”, “fue un alivio cuando empezamos a hacer comida, porque yo ya sabía que con eso nos podíamos ayudar a salir de esa situación económica, queriendo coger un poquito de alas”, “bueno, igual dije yo: Dios mío quisiste que mi hijo nazca entonces viene con un propósito a este mundo, bueno y empezamos a tratarlo, “estoy por retomar el tratamiento, por eso le digo, me preocupa mucho él, la adolescencia del niño, y finalmente, menciona: “estoy preocupada en él, en que la adolescencia de mi hijo, cuando mi hijo ya empiece sus 10 u 11 años o sea eso me preocupa bastante, quiero estar preparada, quiero saber cómo actuar”.*

En el **caso F**, se tomaron las manifestaciones: *“Eso fue una alegría bárbara, porque mi hermana Ligia cumplía quince años, entonces mi papá le dice que ya puede irse a vivir con mi mama, y yo tenía once años, y yo también deseaba irme a vivir con mi mamá”, “yo decía: yo no, yo tengo que estudiar, yo tengo que salir adelante, no tengo que quedarme en los embarques porque esto no me gusta”, “me encanta ser docente, yo decía: si no era docente yo quería ser psicóloga educativa, entonces ya el psicólogo del colegio nos hace un test y me dice ay ¿tú quieres ser docente? Le digo sí”.*

El **caso F** continuó expresando: *“...Hay que llevarte a terapia, hay que ver la manera como sacarte adelante” “me motiva en que tengo que prepararla para la vida, realmente siento que no todo el tiempo voy a estar con ella”, “yo como mamá quiero estar allí en los grandes triunfos de ella, pero así también en sus derrotas y saber que siempre va a contar conmigo”, además: “me imagino así siendo igual una buena, esposa una ayuda idónea para mi esposo, una buena madre para mis hijas y lograr lo que deseo pues obtener mi masterado y en lo profesional ascender”.*

De acuerdo con los resultados, las participantes han tenido esperanza al avizorar resoluciones a situaciones en su vida que les han causado estrés, además, actualmente mantienen esperanza de que hijo/a con TDAH pueda adquirir habilidades que les favorezcan en la vida diaria.

Para Jovanovic (2013), la esperanza está relacionada a otros múltiples recursos protectores como la autoeficacia, autoestima y resiliencia, mejorando las sintomatologías

del estrés. Esto se debe, para Hellman et al. (2018) a la visualización y en consecuencia el acto de perseguir objetivos a futuro para cambiar las condiciones actuales de la vida de las personas, siendo el caso de las madres una capacidad de afrontamiento con el que mejoran su accionar en la crianza de los menores.

Se ha identificado también a la **religiosidad** como recurso de afrontamiento al estrés, el **caso M** manifestó: *“Yo soy muy católica. le dije a Dios si es de qué te lo lleves llévate no me des un niño mal porque estamos viviendo una situación muy difícil económicamente nosotros”, “si Dios lo quiso así. es algún fin, alguna meta algo”, “me fue muy bien gracias a Dios me fue muy bien”, “yo le digo Dios gracias por esto, gracias por lo que me diste, gracias porque no es mucho o sea todo”, “Dios mío como le das la fuerza a esa madre con tres hijos que tienen problemas de llevar todo eso, yo que mi niño todo lo puede hacer”, “Dios mío si tú hiciste que yo llegue hasta el final un fin a de tener mi hijo viene todo bien y todo”, y además menciona: “Nosotros somos católicos., él tiene una novia que es cristiana que se bautizó de cristiana”*

El **caso f**, expresó: *“Soy muy familiar, con mi familia y el poco tiempo que me queda lo dedico a mi familia, y con mi familia lo dedicamos a la obra misionera”, “cuando llegamos a la iglesia me acuerdo muy claramente una convivencia él me volvió a pedir perdón, esta vez dijo: yo le pedí perdón a Dios y nuevamente te pido perdón a ti, me dijo, si yo también sentí que en ese momento sané”, “Dios fue tan generoso conmigo, me metí al concurso y di las pruebas, y en esta escuelita yo solo entre por tres meses, en esta escuelita me gané mi nombramiento definitivo”*

También, el **caso f** manifestó: *“Yo siento que Dios fue tan generoso conmigo, yo siento que ahora pues que todo esto paso un propósito de él en mi vida, él me tuvo cada una de estas etapas y yo siento que lo que viví con mi esposo, aunque retrocede un poquito, lo que viví con mi esposo, yo siento como que Dios me dejó tocar esa parte de mi familia para que me empiece a formar mejor, porque si no hubiese vivido todo eso no tuviera esa relación que ahora tengo con Dios”. “Ella me dice: mami es que ellos no creen en Dios ellos no lo conocen a Dios, por eso que tienen ese corazón, yo ya les dije que oren, ella me dice: mami es que yo voy a orar para sacar 10, yo voy a orar para que Dios me*

*acompañe”, “nosotros somos misioneros, entonces nosotros salimos a otros lados a enseñar la palabra de Dios”. “Siento que en ese momento Dios ha trabajado conmigo, él me ha dado palabras me ha dicho que me ama tal como soy”.*

Las participantes han interiorizado las creencias divinas y transcendentales de su religión, reflejándose en sus conductas, por lo que poseen como recurso personal a la religiosidad, este camino, ha influido para que aquellas madres encuentren alivio ante las crisis, incluido también la crianza de un hijo/a con TDAH, que han derivado en estrés, mediante el agradecimiento, el perdón y la esperanza de una mejor situación.

Dicho recurso, ha sido estudiado por Martins et al. (2022), relacionando a la creencia de que Dios puede brindar alivio, consuelo y se le pide por un cambio en el estado actual del sufrimiento, esto ligado a las creencias divinas instauradas por una determinada religión, así como su praxis; siendo recursos que permiten la adaptación y el buen manejo del estrés.

Por último, los resultados encontrados en el **caso M** respecto a la **resiliencia** son; *“Ya no avancé a matricularme inicialmente y ya me quedé sin estudiar, entonces hubo la posibilidad de ingresar al instituto y me metí al instituto y de ahí ya empecé a trabajar”, “hace seis años casi siete empecé a trabajar, pero en la comida... que no me arrepiento, yo no sabía cocinar o sea me entiende... empecé una empresa y me fue muy bien gracias a Dios me fue muy bien”*

El **caso M** también expresó: *“primerito el mundo se me vino abajo, ósea yo dije yo no voy a poder no, no porque yo porque a mí con tantas cosas que me pasaron ¿Por qué esto?, por qué más? me entiende, ¿por qué más? o sea si todo lo que me ha pasado no fue suficiente, ¿por qué con él? no pero bueno después o sea he conversado y cosas así”* *“yo me pongo a ver videos en YouTube, veo cosas en Face sobre lo que tiene mi hijo y yo le hago eso”.*

En el **caso F**, los resultados son: *“Desde los 14 ya empecé ahí, primero la iba solo a acompañar a mi mamá entonces de ahí yo ya fui aprendiendo lo que era desflorar, sacar tallo limpiar este unas esponjas ya este entonces yo ya fui aprendiendo, y ahí siempre en*

*las vacaciones yo sabía que ahí yo tenía que trabajar”, “sí, sí, realmente este año he tenido más inconvenientes con los papás por eso cerré el grupo de WhatsApp lo puse solo administradora mi persona y ya, pero yo siento que ellos se han podido dar cuenta que la situación no ha sido como ellos le han planteado”.*

Además, el **caso F** mencionó: *“ahí fue el golpe más duro y ella me decía mami no me quiero venir a la escuela, ya mami regrésame a mi escuela de antes, le digo porque me dice mami es que me dicen que yo no sé nada entonces siento que a ella le costó más la adaptación con sus compañeros que con el mismo docente, porque el docente le enseñaba y estaba muy atento ahí, entonces fue la adaptación, entonces le digo: no hija! yo te voy a llevar, y de ahí la llevo a un centro que se llama Pasitos a evaluarla y entonces ahí es cuando me le diagnostican que tiene TDAH”, “hay que ver la manera como sacarle adelante, y todo, realmente las primeras semanas, si creo me costó un poquito, un poquito, porque le digo, yo sé lo que es estar con niños con TDAH”.*

Las madres entrevistadas durante el curso de su vida han evidenciado capacidades resilientes, tanto en el trabajo, en la academia y también se han adaptado a las necesidades de sus hijos con TDAH, haciendo que el estrés percibido de estas demandas sea manejable.

En tal sentido, Rutter (1992) hace mención de que la resiliencia es un factor protector proveniente de estructuras internas de la personalidad y la adecuación de los recursos externos, que le permite la readaptación a una crisis. Así también, Russell (2022) se refirió que una buena capacidad de resiliencia en las madres les permite evaluar coherentemente los factores estresantes y que mejora la relación paterno-filial.



## CONCLUSIONES

- El estrés percibido por las madres ha sido consecuencia de exigencias en varias áreas del desarrollo funcional y en diversas etapas de su vida, incluida la crianza de un hijo/a con TDAH, teniendo efectos en la salud física, causando malestares como tensión muscular, dolor de cabeza, cansancio y problemas del sueño, es así que su salud psicológica se ha visto perjudicada con la presencia de síntomas depresivos, ansiedad, angustia y frustración, esta última es más evidente por el diagnóstico del infante, debido a que las demandas que requiere en su crianza es un desafío en que el muchas madres no se encuentran preparadas.
- Algunos de los recursos personales para el afrontamiento del estrés que han utilizado las madres en el transcurso de su vida, en primera instancia ha sido el apego, siendo una construcción proveniente de diversas experiencias con los lazos de origen familiar y social, transfiriéndolos al estado actual en donde una de las principales demandas es tener un hijo/a con TDAH, es así que algunas prácticas de interacciones seguras aprendidas se reflejan en la relación afectiva y de cuidado materno-filial.
- También, se ha identificado en ellas a la resiliencia, siendo un factor permanente en la vida de las madres por las diversas circunstancias en las que han tenido la capacidad para la adaptación ante los eventos estresores. Es así como, la creencia de ser autoeficaces viene inmiscuida desde las primeras situaciones de cambio experimentadas, por lo que se asocia a un locus de control interno, en el que las madres han mantenido convicción de que los problemas de estudio, trabajo, adversidades económicas y la crianza de un hijo/a con TDAH han podido y actualmente deben ser resultados por ellas mismas, dándoles el control de sus vidas.

Aquellas fortalezas también se apoyan en una adecuada capacidad del sentido de coherencia que poseen, debido a que, ha facilitado el reconocimiento de problemas significativos, acercándose decisiones que aborden de manera integral un manejo que favorezca al bienestar integral de todas las áreas.

- La conformación de estos recursos en las madres también incluye a la esperanza y la religiosidad, debido a que al primero se lo ha identificado desde la primera infancia relacionándose a la expectativa de un futuro cambiante a la realidad actual, motivándolas a buscar alternativas que activan el afrontamiento de las causas del malestar, más aún cuando en la actualidad la incertidumbre acerca del desarrollo funcional de sus hijos con TDAH las ha llevado al agotamiento y la frustración. Mientras que la religiosidad también juega un papel esperanzador importante, pero con factores protectores adicionales, como el agradecimiento y el perdón de conflictos internos y externos, brindando alivio y deseos de cambio que se sustentan en creencias religiosas interiorizadas.
- El estrés en las madres de niños con TDAH es una realidad, sin embargo, para comprender de forma integral la percepción de este fenómeno ha sido necesario su análisis histórico, identificando sus malestares físicos y psicológicos. Del mismo modo ha sido indispensable indagar la construcción de los recursos personales de las madres y que han sido utilizados en diversas situaciones estresantes, evidenciando que promueven el afrontamiento al estrés y que pueden generar sensaciones de bienestar y una adecuada adaptación.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las entidades de salud y educativas del país a concientizar a las madres la importancia del diagnóstico de los niños con TDAH, debido a que, al identificarse tempranamente se puede reducir notablemente las afectaciones de aprendizaje en el menor, así como prevenir conflictos familiares, y mejorar la calidad de vida de la madre y su hijo/a mediante intervenciones pertinentes.
- Las madres que perciban al estrés como desbordante e incapacite la asimilación de este, deben acudir a un profesional de la salud mental, para que por medio de estrategias psicoterapéuticas puedan desarrollar o fortalecer los recursos personales para afrontar adecuadamente las exigencias de su ambiente.
- Es necesario impulsar las campañas de promoción y prevención en la salud mental, específicamente en temas relacionados con el estrés, debido a que en las áreas funcionales de las personas constantemente se presentan crisis de cambio que son difíciles de manejar, por lo que, se estaría evitando la cronicidad de los síntomas en los individuos.

## REFERENCIAS

- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4), 407–412. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104\\_12](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12)
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. y Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation* (1st ed.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203758045>
- Álvarez-Segura, M. y Lacasa, F. (2022). Vías de desarrollo del apego desorganizado: Maltrato y cuidados tempranos alterados. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 39(2), 29-40. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v39n2a4>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- Armijos, S. (2016). Madres de niños con déficit atencional e hiperactividad. *Extramuros: revista de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación*, 15, 63-77. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7860833.pdf>
- Bandura A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. W.H. Freeman and Company.
- Barragán, A. R. y Morales, C. I. (2014). Psicología de las emociones positivas: Generalidades y beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(1), 103-118. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29232614006>
- Belcher, H. M. E., Watkins, K., Johnson, E. y Ialongo, N. (2007). Early head start: Factors associated with caregiver knowledge of child development, parenting behavior, and parenting stress. *NHSA Dialog*, 10(1), 6-19. <https://doi.org/10.1080/15240750701301639>
- Ben-Naim, S., Gill, N., Laslo-Roth, R. y Einav, M. (2019). Parental stress and parental self-efficacy as mediators of the association between children's ADHD and marital

- satisfaction. *Journal of Attention Disorders*, 23(5), 506–516.  
<https://doi.org/10.1177/1087054718784659>
- Berenguer, C., Rosello, B. y Miranda, A. (2020). Mothers' stress and behavioral and emotional problems in children with ADHD. Mediation of coping strategies. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62 (2), 141–149.  
<https://doi.org/10.1111/sjop.12680>
- Bohlmeijer, E., Bolier, L., Lamers, S. y Westerhof, G. (2017). Intervenciones clínicas positivas: ¿Por qué son importantes y cómo funcionan? *Papeles del Psicólogo*, 38(1), 34-41. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77849972005>
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Morata.
- Brando, M., Valera, J. M. y Zarate, Y. (2008). Estilos de apego y agresividad en adolescentes. *Psicología-Segunda Época*, 27(1), 15-42. Recuperado de: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ps/article/view/6330](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/6330)
- Breaux, R. P. y Harvey, E. A. (2018). A longitudinal study of the relation between family functioning and preschool ADHD symptoms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(5), 749-764. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1437737>
- Cabrera, V. E., González, M. R. y Guevara, I. P. (2012). Estrés parental, trato rudo y monitoreo como factores asociados a la conducta agresiva. *Universitas Psychologica*, 11(1), 241-254. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64723234020>
- Cabrera, Y. y López, E. J. (2007). Psicodiagnóstico, una mirada a su historia. *MediSur*, 5(3), 85-91. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020205014>
- Cadena-Iñiguez, P., Rendón-Medel, R., Aguilar-Ávila, J., Salinas-Cruz, E., de la Cruz-Morales, F. D. R. y Sangerman-Jarquín, D. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: Un acercamiento a las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8(7), 1603-1617. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
- Capdevila, N. y Segundo, M. (2005). Estrés: causas, tipos y estrategias nutricionales. *Offarm*, 24(8), 96-104. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-13078580>

- Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Gum, A., Michael, S. y Snyder, C. R. (2006). Terapia de esperanza en una muestra comunitaria: Una investigación piloto. *Soc Indic Res* 77, 61–78. <https://doi.org/10.1007/s11205-005-5553-0>
- Coleman, P. K. y Karraker, K. H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal*, 24(2), 126-148. <https://doi.org/10.1002/imhj.10048>
- Contreras, F y Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 2 (2), 311-319. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982006000200011&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982006000200011&lng=en&tlng=es).
- Corral-Frías, M., Grijalva-Martínez, A., Corral-Frias, N., Osuna-Aguirre, M. & López-Rangel, J. (2021). 5.5 Differences in parental and perceived stress in parents of children with and without behavioral disorder during the covid-19 pandemic in the Mexican population. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(10), S151. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.09.053>
- Corredera, A. (2017). Estrés y emociones positivas. Crecimiento positivo, 1-7. Recuperado de: <https://docplayer.es/38778099-Estres-y-emociones-positivas-antonio-corredera-larios.html>
- Cossio, M., Castaño, E. y López-Villalobos, J. A. (2019). Estrés percibido por los padres de niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 36(3), 21-31. <https://doi.org/10.31766/repisj.v36n3a3>
- Craig, F., Savino, R., Fanizza, I., Lucarelli, E., Russo, L. y Trabacca, A. (2020). A systematic review of coping strategies in parents of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Research in Developmental Disabilities*, 98, 103571. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103571>
- Crum, A., Jamieson, J. y Akinola, M. (2020). Optimizing stress: An integrated intervention for regulating stress responses. *Emotion*, 20(1), 120–125. <https://doi.org/10.1037/emo0000670>

- Cuadra, H. y Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), 83-96. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=26400105>
- Danielson, M. L., Bitsko, R. H., Ghandour, R. M., Holbrook, J. R., Kogan, M. D. y Blumberg, S. J. (2018). Prevalence of parent-reported ADHD diagnosis and associated treatment among U.S. children and adolescents, 2016. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 47(2), 199-212. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1417860>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M. y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=349733228009>
- Domínguez, R. E. y Ibarra, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra*, 21(96), 660-679. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199551160035>
- Duschinsky, R. (2015). The emergence of the disorganized/disoriented (D) attachment classification, 1979–1982. *History of Psychology*, 18(1), 32–46. <https://doi.org/10.1037/a0038524>
- Enríquez, C., Alba, L., Corzo, L., Caballero, D. y Rojas, D. (2018). Adaptación, afrontamiento y calidad de vida en cuidadores de infanto-juveniles con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Acta Médica del Centro*, 12(1), 57-64. Recuperado de: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/860>
- Espinoza, A., Pernas, I. y González, R. (2018). Consideraciones teórico-metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades Médicas*, 18(3), 697-717. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202018000300697&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000300697&lng=es&tlng=es).
- Evans, S., Sciberras, E. y Mulraney, M. (2019). The relationship between maternal stress and boys' ADHD symptoms and quality of life: An Australian prospective cohort study. *Journal of Pediatric Nursing*, 50, 33-38. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.029>
- Fondo de Naciones Unidas. (2021). *Salud mental de padres, madres y cuidadores es clave para la crianza positiva*. <https://uni.cf/3SkukVR>

- Fraley, R. y Roisman, G. I. (2019). The development of adult attachment styles: Four lessons. *Current Opinion in Psychology*, 25, 26-30. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2018.02.008>
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.56.3.218>
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 359(1449), 1367-1377. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1512>
- Freed, R. D. y Tompson, M. C. (2011). Predictors of parental locus of control in mothers of pre- and early adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(1), 100-110. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.533410>
- Freire, C., Ferradás, M., Núñez, J. C. y Valle, A. (2022). La consecución del funcionamiento psicológico pleno: La dimensión de crecimiento personal. *Papeles del Psicólogo*, 43(1), 63-73. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2976>
- Galarza, A. L. (2016). Aportes de la psicología positiva a la comprensión y abordaje de los comportamientos suicidas. *Psicodebate*, 16(1), 9-26. <https://doi.org/10.18682/pd.v16i1.564>
- García, F., Catrilef, M., Fuentes, Y., Garabito, S. y Aravena, V. (2021). Estrategias de afrontamiento, estrés percibido y bienestar psicológico en individuos con cefalea primaria. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 8-18. <https://www.doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.2>
- García, M. (2019). *El estrés parental y su influencia en el desarrollo de las competencias parentales en familias de niños y niñas de 12 y 36 meses de edad* [Tesis de Grado, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19136>
- García-Alandete, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *En-claves del pensamiento*, 8(16), 13-29. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1411/141132947001.pdf>



- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional: Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493-507. Recuperado de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342006000300004&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342006000300004&lng=pt&tlng=es).
- Gaytán-Jiménez, E., García-Vargas, G., Gaytán-Hernández, D., Rosales-González, M., Reyes-Hernández, H., Sánchez-Armás Capello, O. y Calderón-Hernández, J. (2019). Sintomatología depresiva, estrés y funcionamiento familiar en madres adultas del norte de México. *Acta Universitaria* 29, e2063. <http://doi.org/10.15174.au.2019.2063>
- Greco, C., Morelato, G. y Ison, M. (2007). Emociones positivas: Una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (7), 81-94. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645315>
- Guerro-Prado, D., Mardomingo-Sanz, M. L., Ortíz-Guerra, J. J., García-García, P. y Soler-López, B. (2015). Evolución del estrés familiar en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Anales de pediatría (Barc)*, 83(5), 328-335. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.12.004>
- Guttmann-Steinmetz, S., Crowell, J., Doron, G. y Mikulincer, M. (2011). Associations between mothers' and children's secure base scripts in ADHD and community cohorts. *Attachment & Human Development*, 13(6), 597-610. <https://doi.org/10.1080/14616734.2011.609010>
- Guzmán, N. (2017). Apego ambivalente y sentido de vida en adultos jóvenes. *Temática Psicológica*, 13(13), 37-42. <https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2017.v13n1.1304>
- Hassan, M. M., Nuaim, A. A., Osman, S. R., Hassan, M. D. y Ismail, T. M. (2022). Diet and physical exercises for preschoolers with ADHD and their mothers: An intervention study. *Complementary Therapies in Medicine*, 67, 102826. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102826>
- Hellman, C. M., Robinson-Keilig, R. A., Dubriwny, N. M., Hamill, C. y Kraft, A. (2018). Hope as a coping resource among parents at risk for child maltreatment. *Journal of Family Social Work*, 21(4-5), 365-380. <https://doi.org/10.1080/10522158.2018.1469559>

- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ª Ed.). McGraw-Hill Interamericana. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
- Herrera, F. V. y Marchant, L. M. (2018). La espiritualidad como fortaleza humana y su relación con la construcción de sentido vital. Algunas notas específicas para el campo educativo. *Cauriensa*, 13, 277-299. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6748010>
- Herrera, P. M. (2008). El estrés familiar, su tratamiento en la psicología. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(3), Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252008000300013&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300013&lng=es&tlng=es).
- Hervás, G., (2009). Psicología positiva: Una introducción. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 23-41. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419066003>
- Hofer, M. (2005). The psychobiology of early attachment. *Clinical Neuroscience Research*, 4, 291-300. <https://doi.org/10.1016/j.cnr.2005.03.007>
- Hsin-Yi, S., Yi-Chen, L., Brent, A. y Chin-Hung, V. (2021). Health-related quality of life in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder in Taiwan: the roles of child, parent, and family characteristics. *Research in Developmental Disabilities*, 113, 103944. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103944>
- Huayna, A., Ramos, C. y Salas-Blas, E. (2020). Locus de control y estrés percibido en padres de niños con enfermedades crónicas. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 18(2),395-415. Recuperado de: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612020000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612020000200004&lng=es&tlng=es).
- Jovanovic, V. (2013). Evaluation of the children's hope scale in serbian adolescents: Dimensionality, measurement invariance across gender, convergent and incremental validity. *Child Indicators Research*, 6(4), 797-811. <https://doi.org/10.1007/s12187-013-9195-5>

- Kimelman, M. (2019). Apego normal, apego patológico y psicosis. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(1), 43-51. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000100043>
- Kuppens, S. y Ceulemans E. (2019). Parenting styles: A closer look at a well-known concept. *J Child Fam Stud*, 28(1), 168-181. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1242-x>
- Kutuk, M. O., Tufan, A. E., Guler, G., Yalin, O. O., Altintas, E., Bag, H. G., Uluduz, D., Toros, F., Aytan, N., Kutuk, O., y Ozge, A. (2018). Migraine and associated comorbidities are three times more frequent in children with ADHD and their mothers. *Brain and Development*, 40(10), 857-864. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2018.06.001>
- Lamas, H. (2004). Promoción de salud: Una propuesta desde la psicología positiva. *Liberabit Revista Peruana de Psicología*, (10), 45-67. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=68601007>
- Laugesen, B. y Groenkjaer, M. (2015). Parenting experiences of living with a child with attention deficit hyperactivity disorder: A systematic review of qualitative evidence. *JBI database of systematic reviews and implementation reports*, 13(11), 169–234. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-2449>
- Llanos, L. J., García, D. J., González, H. J. y Puentes, P. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), e101-e108. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000300004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300004&lng=es&tlng=es).
- Loayza, E. (2020). La investigación cualitativa en ciencias humanas y educación. Criterios para elaborar artículos científicos. *Educare et comunicare: Revista científica de la Facultad de Humanidades*, 8(2), 56-66. <https://doi.org/10.35383/educare.v8i2.536>
- Lopezosa, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: Pasos para un análisis cualitativo eficaz. *Methodos Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, 1, 88-97. <https://doi.org/10.31009/methodos.2020.i01.08>
- Luna, C. (2019). *Intervención psicológica basada en la psicología positiva para un caso de trastorno de la conducta alimentaria* [Tesis de Masterado, Universidad Autónoma de Madrid].

- [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/690353/luna\\_rodriguez\\_carmen\\_tfm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/690353/luna_rodriguez_carmen_tfm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Martínez, S. (2020). Síndrome del cuidador quemado. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 13(1), 97-100. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2020000100013&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000100013&lng=es&tlng=es).
- Martín-Ordiales, N., Saldaña de Lera, E. y Morales, A. (2019). Relación entre apego paterno e infantil, habilidades sociales, monoparentalidad y exclusión social. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 44-48. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.2.6>
- Martins, D. A., Coêlho, P. D. L. P., Becker, S. G., Ferreira, A. A., Oliveira, M. L. C. y Monteiro, L. B. (2022). Religiosity and mental health as aspects of comprehensiveness in care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), e20201011. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1011>
- Medina, C. J., Rivera, L. Y. y Aguasvivas, J. A. (2016). El apego adulto y la calidad percibida de las relaciones de pareja: Evidencias a partir de una población adulta joven. *Salud y Sociedad*, 7(3), 306-318. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439749582005>
- Mesurado, B. (2017). *"Psicología positiva"*. En Diccionario Interdisciplinar Austral. [http://dia.austral.edu.ar/Psicología\\_positiva](http://dia.austral.edu.ar/Psicología_positiva)
- Molina, N. y Roldán, K. (2021) *Estrés parental en madres y padres de hijos con necesidades educativas especiales de tres unidades educativas fiscales durante el período lectivo 2020 - 2021* [Tesis de Grado, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36829>
- Moreland, A. D., Felton, J. W., Hanson, R. F., Jackson, C. y Dumas, J. E. (2016). The Relation Between Parenting Stress, Locus of Control and Child Outcomes: Predictors of Change in a Parenting Intervention. *Journal of Child and Family Studies*, 25(6), 2046-2054. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0370-4>

- Morgan, J., Robinson, D. y Aldridge, J. (2002). Parenting stress and externalizing child behaviour. *Child & Family Social Work*, 7, 219-225. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2002.00242.x>
- Naranjo, M. L. (2009). Motivación: perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 153-170. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=44012058010>
- Olivari, C. y Urra, E. (2007). Autoeficacia y conductas de salud. *Ciencia y Enfermería*, 13(1), 9-15. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441794002>
- Ortiz-Granja, D., Acosta-Rodas, P., Rubio, D., Lepe-Martínez, N., Del Valle, M., Caden, D., López, E., Hinojosa, F. & Ramos, C. (2019). Consideraciones teóricas acerca del apego en adultos. *Avances En Psicología*, 27(2), 135–152. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2019.v27n2.1793>
- Park, N., Peterson, C. y Sun, J. K. (2013). La psicología positiva: Investigación y aplicaciones. *Terapia psicológica*, 31(1), 11-19. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082013000100002>
- Pelletier, J. y Brent, J. (2002). Parent participation in children' school readiness: The effects of parental self-efficacy, cultural diversity and teacher strategies. *International Journal of Early Childhood*, 34, 45–60. <https://doi.org/10.1007/BF03177322>
- Pérez, J. y Menéndez, S. (2014). Un análisis tipológico del estrés parental en familias en riesgo psicosocial. *Salud mental*, 37(1), 27-34. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000100004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000100004&lng=es&tlng=es).
- Pisula, A., Brynska, A., Wójtowicz, S., Srebnicki, T. y Wolanczyk, T. (2019). General health, sense of coherence and coping styles in parents participating in workshops for parents of hyperactive children. *Psychiatria polska*, 53(2), 419–432. <https://doi.org/10.12740/PP/94382>
- Polanczyk, G. V., Willcutt, E. G., Salum, G. A., Kieling, C. y Rohde, L. A. (2014). ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis. *International journal of epidemiology*, 43(2), 434-442. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt261>

- Polanczyk, G., de Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J. y Rohde, L. A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and metaregression analysis. *The American journal of psychiatry*, 164(6), 942-48. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.6.942>
- Pozo, P., Sarriá, E. y Méndez, L. (2006). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema*, 18(3), 342-347. Recuperado de: <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8439>
- Ramberg, J., Laftman, S., Nilbrink, J., Olsson, G. y Toivanen, S. (2022). Job strain and sense of coherence: Associations with stress-related outcomes among teachers. *Scandinavian Journal of Public Health*, 50(5), 565-574. <https://doi.org/10.1177/14034948211011812>
- Reyes-Rojas, M., Mieles-Barrera, M. D. y Hernández-Vargas, B. A. (2021). Afrontamiento familiar y su relación con el bienestar infantil y familiar: Estudio sobre familias en condición de vulnerabilidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1), 50-75. <https://doi.org/10.21501/22161201.3335>
- Rezende, F., Calais, S. y Cardoso, H. (2019). Stress, parenting and family support in attention deficit/hyperactivity disorder. *Psicologia: Teoria e Prática*, 21(2), 153-171. <https://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n2p153-171>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: Una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16592011000300004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004&lng=es&tlng=es).
- Rojas, G. A. y Rodríguez, I. (2022). Coincidencias y controversias entre la psicología positiva y la psicología de la salud. *Humanidades Médicas*, 22(3), 704-728. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202022000300704&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202022000300704&lng=es&tlng=es).
- Roselló, B., García-Castellar, R., Tárraga-Mínguez, R. y Mulas, F. (2003). El papel de los padres en el desarrollo y aprendizaje de los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Neurología*, 36(1), S79-S84. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/71019268.pdf>

- Rosero, M. (30 de abril de 2017). El déficit de atención se detecta cuando el niño va a la escuela. *El Comercio*. <https://www.elcomercio.com/tendencias/deteccion-deficit-atencion-ninos-escuela.html>
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1–28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>
- Rusca-Jordán, F. y Cortez-Vergara, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 148-156. <https://dx.doi.org/10.20453/rmp.v83i3.3794>
- Russell, B. S., Tomkunas, A. J., Hutchison, M., Tambling, R. R. y Horton, A. L. (2022). The protective role of parent resilience on mental health and the parent-child relationship during covid-19. *Child psychiatry and human development*, 53(1), 183–196. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01243-1>
- Rutter, M. (1990). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.). *Risk and protective factors in the development of psychopathology*, 181-214. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511752872.013>
- Sánchez, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sánchez, M., Fernández, M. y Díaz, J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: Análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 107–121. <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>
- Sandín, B. (2003). El estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 141-157. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=33730109>
- Selye, H. (1976). *Estrés sin angustia*. Serban, G. (eds) Psicopatología de la Adaptación Humana. Springer, Boston. [https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2238-2\\_9](https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2238-2_9)



- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *The American psychologist*, 60(5), 410–421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Shah, R., Sharma, A., Chauhan, N., Jhanda, S. y Grover, S. (2019). Understanding parental causal explanations and help seeking in attention-deficit/ hyperactivity disorder: Perspectives from a developing Asian nation. *Asian Journal of Psychiatry*, 41, 54-59. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.09.007>
- Si, Y., Ma, J. L. C. y Zhang, J. (2020). Personality styles, psychological adjustment and gender differences in parents of children with congenital disabilities. *Children and Youth Services Review*, 116, 105148. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105148>
- Siu, A. F. y Lo, J. W. (2020). Promising effect of a family rugby programme for children with ADHD: Promoting parent-child relationship and perceptual change on child's behaviors. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101135. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101135>
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados*. Paidós, España.
- Tone, E. B., Goodfellow, S. y Nowicki, S. (2012). Father locus of control and child emotional and behavioral outcomes: A prospective study. *The Journal of Genetic Psychology*, 173(1), 3-22. <https://doi.org/10.1080/00221325.2011.571307>
- Urchaga, J. D., Morán Astorga, C. y Fínez-Silva, M. J. (2019). La religiosidad como fortaleza humana. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 309-316. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349859739032>
- Valencia, J. (2019). Orígenes de la psicología positiva y el estudio científico de la gratitud. *Revista De Psicología*, 6(2), 99–117. Recuperado de: <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/158>
- Vera, B. (2006). Psicología positiva: Una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827102>



- Viñas, F., González, M., García, Y., Malo, S. y Casas, F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 31(1), 226-233. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.1.163681>
- Viola, S. B., Coleman, S. L., Glennon, S. y Pastorek, M. E. (2020). Use of parent education to improve self-efficacy in parents of students with emotional and behavioral disorders. *Evaluation and Program Planning*, 82, 101830. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2020.101830>
- Vuyk, M. A. (2013). “Esperanza y satisfacción con la vida en estudiantes de psicología en Paraguay”. *Eureka (Asunción)*, 10(1), 16-27. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v10n1/a04.pdf>
- Wolraich, M. L., McKeown, R. E., Visser, S. N., Bard, D., Cuffe, S., Neas, B., Geryk, L. L., Doffing, M., Bottai, M., Abramowitz, A. J., Beck, L., Holbrook, J. R. y Danielson, M. (2014). The prevalence of ADHD: Its diagnosis and treatment in four school districts across two states. *Journal of Attention Disorders*, 18(7), 563-575. <https://doi.org/10.1177/1087054712453169>
- You, S., Lee, Y. y Kwon, M. (2019). Effect of parenting stress in Korean mothers of children with disabilities on life satisfaction: Moderating effect of intrinsic religious orientation. *Journal of applied research in intellectual disabilities: JARID*, 32(3), 591–599. <https://doi.org/10.1111/jar.12553>
- Zwingmann C., Müller C., Körber J. y Murken S. (2008). Religious commitment, religious coping and anxiety: A study in German patients with breast cancer. *European Journal of Cancer Care*, 17, 361–370. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2007.00867.x>

## ANEXOS

### ANEXO A.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA**  
*Calidad, Pertinencia y Calidez*  
**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES**  
**PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



Yo \_\_\_\_\_ con CI: \_\_\_\_\_ declaro que se me ha explicado que mi participación en el estudio titulado “Estrés en madres de niños con TDAH y los recursos para su afrontamiento: Estudio de casos”, que tiene como objetivo general: Analizar el estrés de las madres de niños con TDAH.; servirá al conocimiento, comprendiendo que es una valiosa contribución a la investigación académica.

Acepto la solicitud de que la entrevista sea grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, además declaro que se me ha informado ampliamente sobre la participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad.

Los investigadores responsables del estudio, Yeltsin Guerrero con CI: 070663852-5 y Karelis Torres con CI: 075023711-7 estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Machala, se han comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo. Asimismo, los entrevistadores me han dado seguridad de que no se me identificará en ninguna oportunidad en el estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

Se me informó que el producto de este trabajo podrá ser mostrado al público externo. Por lo tanto, como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informada de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un análisis de caso.

He leído esta hoja de consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

---

**Firma de la participante**

## ANEXO B.



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALÍ

*Calidad, Pertinencia y Calidez*

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA CLÍNICA



## GUÍA DE ENTREVISTA

**Título:** Estrés en madres de niños con TDAH y los recursos para su afrontamiento:  
Estudio de casos.

### **Objetivo general**

- Analizar el estrés de las madres de niños con TDAH.

### **Objetivos específicos**

- Describir las afectaciones del estrés en las madres de niños con TDAH.
- Identificar los recursos personales de afrontamiento que utilizan las madres de niños con TDAH frente al estrés.

## **GUÍA DE PREGUNTAS**

### *Estrés*

1. ¿Considera haber percibido estrés en los últimos meses?
2. ¿Qué sentimientos ocurren en usted cuando se presentan las conductas disruptivas en su hijo?
3. ¿Qué afectaciones físicas se han derivado como consecuencia del estrés?
4. ¿Qué afectaciones psicológicas como dificultad para mantener la concentración, irritabilidad, ansiedad, angustia se han derivado como consecuencia del estrés?
5. ¿Alguna vez ha sentido que no está desempeñando un buen papel parental en la crianza de su niño?

### *Recursos*

6. ¿Qué expectativas tiene sobre el futuro de su hijo?

7. Describa la relación afectiva con su hijo.

***Apego***

8. ¿Cómo es la relación afectiva que mantiene usted con sus familiares?

9. ¿Qué expresiones de cariño le expresa a su hijo?

10. ¿Siente que satisface las necesidades o demandas de su hijo?

***Autoeficacia***

11. ¿Qué acciones ha realizado para mejorar la condición de su hijo?

12. ¿Siente usted que las acciones que ha realizado le han sido favorables?

13. ¿Qué sensaciones le ha dejado las decisiones que ha tenido que tomar en relación al cuidado de su hijo?

***Esperanza***

14. ¿Cómo visualiza el futuro de su hijo?

15. ¿Qué acciones piensa realizar para mejorar la condición de su hijo?

***Locus de control***

16. ¿Cuándo se presentan las conductas disruptivas de su hijo usted siente que tiene el control de la situación?

17. ¿Cómo sobrellevó la situación desde el diagnóstico de su hijo?

18. ¿Qué condiciona las decisiones que toma en su vida?

***Sentido de coherencia***

19. ¿Desde el diagnóstico de su hijo cómo percibió la problemática?

20. ¿Qué medidas ha tomado acorde las diferentes situaciones difíciles de su vida?

***Resiliencia***

21. ¿De qué manera afrontó la situación desde que recibió la noticia del diagnóstico de su hijo?

22. ¿Qué fue lo que le mantuvo motivada para afrontar la situación?

***Religiosidad***

23. ¿Pertenece a alguna religión?

24. ¿Cree que las creencias religiosas le han servido para afrontar los retos de la vida?

***Áreas del psicodiagnóstico***

25. Coménteme acerca de su infancia, sus etapas estudiantiles.
26. Me podría comentar la relación con sus padres como también con sus hijos.
27. ¿Qué emociones sintió cuando le dieron el diagnóstico de su hijo?
28. Me podría comentar sobre sus relaciones en el transcurso de cada proceso de su vida a nivel escolar como de trabajo.



**ÁREA SOCIAL:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**ÁREA LABORAL:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**ÁREA DE PAREJA:**

---

---

---





## ANEXO D

ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS CON TDAH Y LOS RECURSOS PERSONALES PARA SU AFRONTAMIENTO: ESTUDIO DE CASOS	
Percepción del estrés	
Resultados	<p><b>Caso M</b> manifestó que: “sí, yo he sentido muchísimo estrés con mi niño y encima también hay otras situaciones del hogar", "es estresante, me he sentido agobiada muchas veces, por no poder lidiar con todo, el hogar, el trabajo, mi hijo”, por último: “me siento muy estresada porque no me hace caso es demasiado inquieto”. <b>El caso F</b>, refirió: “me estresaba a veces había conflictos con mi esposo, porque él me decía que tu no le tienes paciencia”, también mencionó: “he sentido demasiado estrés y a veces le digo ya dame tu un masaje porque tú mismo me estresas”.</p>
Interpretación	<p>Por lo tanto, en el transcurso de la vida de la madre se han presentado diversas exigencias desde el trabajo, el hogar, la relación inter-marital y la presencia de un hijo/a con TDAH. Estas condiciones han provocado experiencias que en un determinado espacio temporal han sido percibidas individualmente como estresantes.</p>
Bases teóricas	<p>El estrés para Naranjo (2009) proviene de diferentes fuentes, dichas de factores internos, cuando el individuo es incapaz de regular su funcionamiento mediante su capacidad intrínseca, y externo cuando</p>

	proviene de factores económicos, interpersonales, familiares. Incluido para Cabrera et al. (2012) a la presencia del TDAH en algún miembro del núcleo familiar.
<b>Malestar Físico</b>	
Resultados	<b>Caso M:</b> “el tiempo en que nos endeudamos, estábamos mal económicamente, pasaba muy tensa”, también reveló: “si, sabe que dolor de cabeza, no podría dormir, un poco agotada en mis actividades porque debía estar pendiente de mi niño”. El <b>caso F:</b> “yo del embarque llegaba cansada a hacer mis tareas porque yo trabajaba y me pagaba los estudios”, además mencionó: “dolor de cabeza y este ojito me empezaba a titilar demasiado”, “me acuerdo que ahí tuve problemas para dormir, me quedaba hasta tarde haciéndole los deberes a Sofia”.
Interpretación	Como se observa en los resultados, en los dos casos, las madres presentan algunas consecuencias del estrés, traducido en tensión muscular, cansancio, por diversas causas, haciendo énfasis que los problemas para conciliar el sueño, así como dolores de cabeza manifestaron actualmente ante la demanda de la crianza de sus hijos con TDAH.
Bases teóricas	En concordancia Capdevila y Segundo (2005) alude que, los malestares físicos están presentes en las afectaciones del estrés, siendo los más comunes los problemas relacionados a las tensiones musculares en algunas partes del cuerpo, también, cefaleas y cansancio, afectando los ciclos del sueño.

<b>Malestar psicológico</b>	
Resultados	<p><b>Caso M:</b> “me sentía muy angustiada porque no sabíamos cómo pagar tanta deuda y uno se atormenta que no sabe qué hacer”, “me preguntaba que por qué me pasaba esto, lloraba mucho”, “es muy inquieto y eso me ha frustrado como mamá”, al final se ha considerado a la manifestación: “me siento triste cuando me lo hacen a un lado”.</p> <p>Considerando al <b>caso F</b>, ha expresado que: “yo lloraba cuando mi mamá me decía tienes que irte a trabajar a los embarques, yo lloraba y así... también, eso sí, veo que mi adolescencia pasó marcada porque me tocó trabajar”, “la verdad que hace muchas semanas estaba en una situación como de ansiedad y depresiva porque no me quería aceptar, así como soy gordita”, sumando a la exteriorización: “créame que a veces me sentía frustrada, porque yo decía: soy profesora y he trabajado con niños con TDAH, como digo: no aprendía, no aprendía y que era demasiado hiperactiva, que se pierde así en el espacio ella ve un mosquito hasta el último”.</p>
Interpretación	Respecto al producto obtenido, las experiencias vividas por la madre en diferentes etapas pre-maternas, denota llanto, tristeza, angustia, síntomas depresivos y ansiosos, en cuanto a la post-maternidad del infante con TDAH, se suma, la frustración como síntoma psicológico.
Bases teóricas	De acuerdo con (García, 2019) el estrés cuando se acumula negativamente e inhabilita al individuo, provoca contrariedades en el pensamiento y frustración. Para Capdevila y Segundo (2005) también genera ansiedad, afectaciones en la concentración y perturbaciones del pensamiento.

## Apego

Resultados	<p><b>Caso M</b>, son los siguientes: “han trabajado para darnos una buena vida cómoda, por eso, toda la vida les he tenido cariño a mis padres, igualmente ellos me siguen apoyando, están aquí conmigo”, "en aquel tiempo, mi esposo me ayudada ya me sentía más tranquila”, “mi esposo me ayuda, por ejemplo, hoy día yo tenía siempre alguien que me ayude porque vendía bastantito, la cocina muy bien”, “Mi hermana cuando necesito el apoyo de ella siempre está”, también relata: “Mami te amo mucho, me dice, te amo mucho cuando lo castigo no me habla 10 minutos después me está abrazando, si después me está abrazando, si te amo, muchas cosas así, yo le digo quita de aquí eres un malcriado no quiero saber nada de ti, me está cogiendo, abrazándome”.</p> <p>El <b>caso F</b>, expresa: “Vengo de un hogar que se separaron mis padres, hasta que tuve once años, ya luego me vine a vivir con mi mamá, durante el tiempo que viví con mi papá tuve a mi madrastra que ocupo ese espació, yo recuerdo que era feliz en ese momento, no viví maltrato de mi papá...y mi mamá era lo más hermoso”, “yo puedo decir que es un hombre muy responsable, él hasta que yo obtuve mi título profesional él me ayudo a carta cabal”, “En la escuela llegamos a formar un gran grupo de amistad y que siempre cuando nos vemos nos saludamos este inclusive compartimos aulas en el instituto y hasta el día de hoy donde las veo; hola, hola, y entonces me llevo ese grato recuerdo de mis amigas”,</p> <p>Además, el <b>caso F</b> menciona: “Danielito pues siempre ha tomado ese rol de autoridad en nuestro hogar, entonces él siempre ha estado pendiente, es muy amoroso muy cariñoso", "Sofía que es muy cariñosa, nos roba muchas sonrisas, porque es ocurrida, protectora, somos muy cuidadosos con ella, por eso que el amor a mi familia, siempre”.</p>
------------	--

Interpretación	Estás madres, en el curso de su vida han construido su apego a través de figuras que han marcado su interacción desde la infancia, las muestras de cariño, afecto y la satisfacción de las necesidades básicas, han influido en un ambiente contextual idóneo para replicar en la actual relación materno-filial, que en este estudio tiene la presencia de un infante con TDAH, fomentando prácticas de crianzas seguras, por ende, una reducción de eventos estresores.
Bases teóricas	Lo descrito se acerca a los postulados de Garrido-Rojas (2006) y Martín-Ordiales et al. (2019), asociando la reutilizando de los estilos de apego instaurados en la niñez, pero con modificaciones adaptativas en efecto a las demandas del entorno.
<b>Sentido de coherencia</b>	
Resultados	<p><b>Caso M</b> transmitió: “En el colegio me recuerdo que en segundo curso me quedé en supletorio, sí, pero también ahí mi papi me castigó, ahí no quise saber más tampoco de quedarme”, “con mi esposo la relación era pésima primerito, porque no nos comprendíamos, peleamos bastante primero, incluso yo cuando quedé embarazada de mi primer niño ya casi al dar a luz yo me vine de la casa porque ya no podíamos vivir juntos, tuvimos que hablar, mis cuñados también intercedieron, le digo ahora, hoy en día nos llevamos muy bien como dice la canción nos peleamos y nos reconciamos, pero así”.</p> <p>Además, expresó: “también hubo un tiempo de escasez cuando empezaron a hacer la casa porque usted sabe que para hacer una casa uno tiene que limitarse de todo para poder salir de esa situación”, “sabe que como yo</p>

	<p>trabajaba yo tenía que saber si tenía alguien que me los cuide donde dejarlos entonces un poco eso, y la hora de salida”, “yo sé que mi niño tiene ese diagnóstico y yo siempre trato de dar lo mejor de mi trato de ver en internet cosas y hacerle a él y como le digo él tiene una psicóloga educativa que viene aquí a la casa, entonces hay que dedicarle más tiempo porque si no, no avanza y yo no quiero que pase eso”.</p> <p>También, el <b>caso F</b>, manifestó: “Siempre en vacaciones cuando fue adolescente trabajé en embarques algo que realmente no me gustaba, pero sabía que era un sacrificio que yo me decía que con esto me ayudó en mis estudios”, “un día analizando la situación, digo: ¡no!, voy a empezar a trabajar con ella, y empecé a trabajar con ella en las tardes, yo llegaba le hacía tarjetitas para enseñarle las tablas de multiplicar a leer la ponía todos los días, entonces ahí ha ido mejorando”, “bueno, las primeras acciones fue aceptar que tiene esta situación, esta necesidad ella la tiene y que la puede superar o que realmente tengo que empezar con procesos para poder adaptarla”.</p>
Interpretación	<p>En tanto, referente a los resultados de las madres participantes, los retos significativos vividos por la madre en varias circunstancias, que pueden ser consideradas como estresantes, denotan que han sido abordados desde la comprensión, permitiéndose manejar las situaciones desde la coherencia y el aprovechamiento de los recursos, así también, se evidencia la presencia de coherencia después del nacimiento del menor con TDAH, mejorando el abordaje del estrés.</p>

Bases teóricas	Para Ramberg et al. (2022) poseer SOC, como recurso personológico, ayuda a una respuesta más adaptativa hacia el estrés, influyendo en mejoras al estado del ánimo de las personas. En este caso, Pozo et al. (2006) la confianza que brinda la comprensión, significatividad y la manejabilidad, ayuda a las madres en la toma de decisiones que favorezcan el bienestar familiar.
<b>Locus de control</b>	
Resultados	<p><b>caso M:</b> “Ellos me decían mijita aquí las puertas están abiertas, yo no la boto ni la detengo, es su vida, entonces yo ya decidí empezar a trabajar, y después me fui a vivir con mi esposo”, “sabe que yo no lo dejo que haga lo que quiere, yo si tengo que gritarle, le grito, pero siempre veo la mejor manera trato de hablarle para que entienda”, “hace seis años casi siete empecé a trabajar, pero en la comida... que no me arrepiento, yo no sabía cocinar o sea me entiende... empecé una empresa”, además también agrega: “yo a él no le permito en la mesa que comamos con el celular, mami mis ñaños ya está con el celular así cosas así entonces él, él se da cuenta”</p> <p>El <b>caso F</b>, expreso: “Claro, si por eso mis hermanas me decían tú has sido la más decidida, tú has sido la que no tiene miedo al enfrentarse, porque yo siempre mamá esto mamá lo otro", "era muy independiente en mis tareas, muy independiente, mi mamá no tenía por qué estar detrás mío, lo que sí a veces no me gustaba escribir tanta materia, no me gustaba mucho, pero lo que son tareas yo siempre estaba ahí al día”, “hay que ver la manera como sacarte adelante y todo, realmente las primeras semanas si creo me costó un poquito, un poquito, porque le digo, yo sé lo que es estar con niños con TDAH”.</p>

Interpretación	El locus de control forma parte de la estructura personalógica de las madres, por lo que, ellas mantienen la creencia interna de que el control de las situaciones está en su poder, las que las ha llevado a tomar acción y sobrellevar situaciones estresantes. Esta construcción se sigue manteniendo ante la necesidad de mejorar la condicione de su hijo/a con TDAH.
Bases teóricas	De este modo, Moreland et al. (2016) describe que existe la convicción de que los progenitores tiene el control de las situaciones de su vida, y esta condicionara la percepción de tener el control de las conductas de sus hijos. Para Huayna et al. (2020) esta facultad se condiciona a las demandas del ambiente, siendo útil para el afrontamiento del estrés.
<b>Autoeficacia</b>	
Resultados	<p><b>Caso M</b>, relata: “Si yo era muy buena alumna, era muy buena alumna, en la escuela me gustaba el baile siempre participaba en las comparsas y muy buena alumna en la escolita”, “yo no soy profesional, no tengo mi título de profesional, soy una técnica nomás entonces yo digo yo empiezo a trabajar”, “sabe que yo ahorita si tengo mi negocio en casa yo entrego comida desde hace seis años, mi hermana me dijo: mira, necesitan en esta empresa que les lleven almuerzos. ¿quieres hacer?, ya, le decía, yo ya empecé a hacer, por ejemplo, comida criolla, que seco de gallina, me fue bien gracias a Dios”.</p> <p>En el mismo <b>caso M</b>, también menciona: “Yo sé que mi niño tiene ese diagnóstico y yo siempre trato de dar lo mejor de mí, para que sea mejor cada día”, “mis hijos los deben de decir, pero yo estoy en todo lo que mis hijos necesitan, “soy una madre muy pendiente de las necesidades de mis hijos”, y, además, expresa: “yo creo</p>



	<p>que les he dado una buena calidad de vida a mis hijos, o sea he estado con ellos, pero hemos estado siempre conversando, indicándole las cosas buenas y las cosas malas sí”</p> <p>Para el <b>caso F</b>, la situaciones fueren descritas así: “Me llamaban me buscaban siempre para que participen oratoria, en recitación fui a también escolta de la del pabellón nacional”, “me considero que soy una buena maestra, no excelente, porque todos los días yo como siempre he dicho: el maestro hay días en que viene motivado y quiere dar su mejor clase y trae el mejor material y está pendiente que todos sus niños aprendan”, “me ha hecho más tolerante, y como dice Karlita, yo lo manifiesto también, yo a veces siento que trato a los niños como quisiera que traten a mis hijas”, “pero ya después de comprender la situación de mi hija, he estado bien, más estable, más confiada para cumplir mi labor como madre y hemos aprendido”.</p>
Interpretación	<p>La autoeficacia está presente en las creencias de las madres, ha sido un recurso utilizado desde la vida estudiantil, adhiriéndose en su forma de personalidad, es así como, ante los eventos estresores, también incluido la presencia de las deficiencias funcionales de los hijos con TDAH, ellas han mantenido la confianza a sí mismas de buscar una resolución al problema, haciendo un recurso de afrontamiento visible.</p>
Bases teóricas	<p>Los resultados se acercan a postulados de Ben-Naim et al. (2019) en los cuales, la autoeficacia modula las respuestas ante el estrés de las personas. Como lo menciona Pelletier y Brent (2002), basándose en que la madre cuenta con las habilidades y recursos para satisfacer las demandas de su entorno.</p>

## Esperanza

### Resultados

**caso M:** “Como yo trabajaba yo tenía que saber si tenía alguien que me los cuide, donde dejarlos y la hora de salida, entonces un poco eso yo sabía que tenía que cambiar”, “fue un alivio cuando empezamos a hacer comida, porque yo ya sabía que con eso nos podíamos ayudar a salir de esa situación económica, queriendo coger un poquito de alas”, “bueno, igual dije yo: Dios mío quisiste que mi hijo nazca entonces viene con un propósito a este mundo, bueno y empezamos a tratarlo, “estoy por retomar el tratamiento, por eso le digo, me preocupa mucho él, la adolescencia del niño, y finalmente, menciona: “estoy preocupada en él, en que la adolescencia de mi hijo, cuando mi hijo ya empiece sus 10 u 11 años o sea eso me preocupa bastante, quiero estar preparada, quiero saber cómo actuar”.

En el **caso F**, se tomaron las manifestaciones: “Eso fue una alegría bárbara, porque mi hermana Ligia cumplía quince años, entonces mi papá le dice que ya puede irse a vivir con mi mamá, y yo tenía once años, y yo también deseaba irme a vivir con mi mamá”, “yo decía: yo no, yo tengo que estudiar, yo tengo que salir adelante, no tengo que quedarme en los embarques porque esto no me gusta”, “me encanta ser docente, yo decía: si no era docente yo quería ser psicóloga educativa, entonces ya el psicólogo del colegio nos hace un test y me dice ay ¿tú quieres ser docente? Le digo sí”.

El **caso F** continuó expresando: “...Hay que llevarte a terapia, hay que ver la manera como sacarte adelante” “me motiva en que tengo que prepararla para la vida, realmente siento que no todo el tiempo voy a estar con ella”, “yo como mamá quiero estar allí en los grandes triunfos de ella, pero así también en sus derrotas y saber que siempre va a contar conmigo”, además: “me imagino así siendo igual una buena, esposa una ayuda idónea

	para mi esposo, una buena madre para mis hijas y lograr lo que deseo pues obtener mi masterado y en lo profesional ascender”.
Interpretación	De acuerdo con los resultados, las participantes han tenido esperanza al avizorar resoluciones a situaciones en su vida que les han causado estrés, además, actualmente mantienen esperanza de que hijo/a con TDAH pueda adquirir habilidades que les favorezcan en la vida diaria.
Bases teóricas	Para Jovanovic (2013), la esperanza está relacionada a otros múltiples recursos protectores como la autoeficacia, autoestima y resiliencia, mejorando las sintomatologías del estrés. Esto se debe, para Hellman et al. (2018) a la visualización y en consecuencia el acto de perseguir objetivos a futuro para cambiar las condiciones actuales de la vida de las personas, siendo el caso de las madres una capacidad de afrontamiento con el que mejoran su accionar en la crianza de los menores.
<b>Religiosidad</b>	
Resultados	<b>Caso M</b> manifestó: “Yo soy muy católica. le dije a Dios si es de qué te lo lleves llévatelo no me des un niño mal porque estamos viviendo una situación muy difícil económicamente nosotros”, “si Dios lo quiso así. es algún fin, alguna meta algo”, “me fue muy bien gracias a Dios me fue muy bien”, “yo le digo Dios gracias por esto, gracias por lo que me diste, gracias porque no es mucho o sea todo”, “Dios mío como le das la fuerza a esa madre con tres hijos que tienen problemas de llevar todo eso, yo que mi niño todo lo puede hacer”, “Dios


mío si tú hiciste que yo llegue hasta el final un fin a de tener mi hijo viene todo bien y todo”, y además menciona: “Nosotros somos católicos., él tiene una novia que es cristiana que se bautizó de cristiana”

El **caso f**, expresó: “Soy muy familiar, con mi familia y el poco tiempo que me queda lo dedico a mi familia, y con mi familia lo dedicamos a la obra misionera”, “cuando llegamos a la iglesia me acuerdo muy claramente una convivencia él me volvió a pedir perdón, esta vez dijo: yo le pedí perdón a Dios y nuevamente te pido perdón a ti, me dijo, si yo también sentí que en ese momento sané”, “Dios fue tan generoso conmigo, me metí al concurso y di las pruebas, y en esta escuelita yo solo entre por tres meses, en esta escuelita me gané mi nombramiento definitivo”

También, el **caso f** manifestó: “Yo siento que Dios fue tan generoso conmigo, yo siento que ahora pues que todo esto paso un propósito de él en mi vida, él me tuvo cada una de estas etapas y yo siento que lo que viví con mi esposo, aunque retrocede un poquito, lo que viví con mi esposo, yo siento como que Dios me dejo tocar esa parte de mi familia para que me empiece a formar mejor, porque si no hubiese vivido todo eso no tuviera esa relación que ahora tengo con Dios”. “Ella me dice: mami es que ellos no creen en Dios ellos no lo conocen a Dios, por eso que tienen ese corazón, yo ya les dije que oren, ella me dice: mami es que yo voy a orar para sacar 10, yo voy a orar para que Dios me acompañe”, “nosotros somos misioneros, entonces nosotros salimos a otros lados a enseñar la palabra de Dios”. “Siento que en ese momento Dios ha trabajado conmigo, él me ha dado palabras me ha dicho que me ama tal como soy”.

Interpretación	Las participantes han interiorizado las creencias divinas y transcendentales de su religión, reflejándose en sus conductas, por lo que poseen como recurso personal a la religiosidad, este camino, ha influido para que aquellas madres encuentren alivio ante las crisis, incluido también la crianza de un hijo/a con TDAH, que han derivado en estrés, mediante el agradecimiento, el perdón y la esperanza de una mejor situación.
Bases teóricas	Dicho recurso, ha sido estudiado por <i>Martíns et al. (2021)</i> , relacionando a la creencia de que Dios puede brindar alivio, consuelo y se le pide por un cambio en el estado actual del sufrimiento, esto ligado a las creencias divinas instauradas por una determinada religión, así como su praxis; siendo recursos que permiten la adaptación y el buen manejo del estrés.
<b>Resiliencia</b>	
Resultados	<p><b>caso M</b> respecto a la <b>resiliencia</b> son; “Ya no avancé a matricularme inicialmente y ya me quedé sin estudiar, entonces hubo la posibilidad de ingresar al instituto y me metí al instituto y de ahí ya empecé a trabajar”, “hace seis años casi siete empecé a trabajar, pero en la comida... que no me arrepiento, yo no sabía cocinar o sea me entiende... empecé una empresa y me fue muy bien gracias a Dios me fue muy bien”</p> <p>El <b>caso M</b> también expresó: “primerito el mundo se me vino abajo, ósea yo dije yo no voy a poder no, no porque yo porque a mí con tantas cosas que me pasaron ¿Por qué esto?, por qué más? me entiende, ¿por qué más? o sea si todo lo que me ha pasado no fue suficiente, ¿por qué con él? no pero bueno después o sea he conversado y cosas así” “yo me pongo a ver videos en YouTube, veo cosas en Face sobre lo que tiene mi hijo y yo le hago eso”.</p>

	<p>En el <b>caso F</b>, los resultados son: “Desde los 14 ya empecé ahí, primero la iba solo a acompañar a mi mamá entonces de ahí yo ya fui aprendiendo lo que era desflorar, sacar tallo limpiar este unas esponjas ya este entonces yo ya fui aprendiendo, y ahí siempre en las vacaciones yo sabía que ahí yo tenía que trabajar”, “sí, sí, realmente este año he tenido más inconvenientes con los papás por eso cerré el grupo de WhatsApp lo puse solo administradora mi persona y ya, pero yo siento que ellos se han podido dar cuenta que la situación no ha sido como ellos le han planteado”.</p> <p>Además, el <b>caso F</b> mencionó: “ahí fue el golpe más duro y ella me decía mami no me quiero venir a la escuela, ya mami regrésame a mi escuela de antes, le digo porque me dice mami es que me dicen que yo no sé nada entonces siento que a ella le costó más la adaptación con sus compañeros que con el mismo docente, porque el docente le enseñaba y estaba muy atento ahí, entonces fue la adaptación, entonces le digo: no mija! yo te voy a llevar, y de ahí la llevo a un centro que se llama Pasitos a evaluarla y entonces ahí es cuando me le diagnostican que tiene TDAH”, “hay que ver la manera como sacarle adelante, y todo, realmente las primeras semanas, si creo me costó un poquito, un poquito, porque le digo, yo sé lo que es estar con niños con TDAH”.</p>
Interpretación	Las madres entrevistadas durante el curso de su vida han evidenciado capacidades resilientes, tanto en el trabajo, en la academia y también se han adaptado a las necesidades de sus hijos con TDAH, haciendo que el estrés percibido de estas demandas sea manejable.
Bases teóricas	En tal sentido, Rutter (1992) hace mención de que la resiliencia es un factor protector proveniente de estructuras internas de la personalidad y la adecuación de los recursos externos, que le permite la



	<p>readaptación a una crisis. Así también, Russell (2022) se refirió que una buena capacidad de resiliencia en las madres les permite evaluar coherentemente los factores estresantes y que mejora la relación paterno-filial.</p>
--	--