

Matrícula 69073

M
A 4735
2015



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**SIGNIFICADOS EN TORNO AL TDAH Y AUTOESTIGMA: ESTUDIO DE
CASO DE UN JOVEN DIAGNOSTICADO CON TDAH Y SU CONTEXTO
CERCANO.**

INTEGRANTES:
CINTHIA ÁLVAREZ HUENCHULAF
CAMILA ROJAS AYALA

PROFESOR GUÍA: JUAN BUSTAMANTE DONOSO

**Seminario presentado a la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso para
optar al grado académico de Licenciado en Psicología.**

Diciembre 2015
Valparaíso, Chile

INDICE

1. RESUMEN.....	3
2. INTRODUCCIÓN	3
3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	11
5. OBJETIVOS.....	11
5.1 Objetivo General.....	11
5.2 Objetivos Específicos	11
6. MARCO TEÓRICO	12
6.1. Distinción entre Trastorno Mental y Enfermedad Mental	12
6.2 ¿Qué es el TDAH?.....	13
6.2.1. Factores Biológicos Asociados a TDAH.....	14
6.2.2. Factores Sociales y Ambientales Asociados al TDAH	15
6.2.3. Trastornos que Muestran Comorbilidad con el TDAH	16
6.2.4. Teoría de la Construcción Social del TDAH	17
6.2.5. Evolución Histórica del Constructo TDAH.....	19
6.2.6. TDAH en Niños	20
6.2.7. Tratamientos para el TDAH.....	20
6.2.8. TDAH y la Familia.....	21
6.2.9. TDAH y la Escuela.....	22
6.2.10. TDAH en el Contexto Chileno	22
6.3. Estigma.....	25
6.4. Autoestigma	26
6.5. Importancia de la Familia en Estigma Social.....	27
6.6. Influencia del Autoestigma en las Personas.....	28
6.7. Narrativas y Significados	29
7. MARCO METODOLÓGICO	31
7.1. Construccinismo Social	31

7.2. Metodología Cualitativa	32
7.3. Diseño	33
7.4. Estudio de Caso	33
7.5. Participantes	34
7.6. Procedimiento	35
7.7. Instrumento de Recolección de Información	37
7.8 Análisis de Datos	38
8. ANÁLISIS ENTREVISTAS	42
8.1 Entrevista Benjamín	43
8.2 Entrevista Silvana	73
8.3 Entrevista Profesora	99
8.4 Entrevista Educador Diferencial	125
9. RESULTADOS ENTREVISTAS	159
10. CONCLUSIONES	171
11. LIMITACIONES	176
12. PROYECCIONES	177
13. REFERENCIAS	179
14. ANEXOS	189

1. RESUMEN

La presente investigación realizada utilizando un estudio de caso, se llevó a cabo con el objetivo de conocer los significados existentes en torno a la experiencia de autoestigma en un joven diagnosticado con TDAH. Esta investigación considera el contexto social que rodea al adolescente, es decir, la importancia de la familia y la comunidad educativa en la construcción de los relatos que dan luces de los significados asociados al autoestigma. A través de un análisis narrativo, realizado tanto al joven como a su madre, profesora jefe y educador diferencial, encontramos cómo se genera estigma desde el contexto educativo en donde se condena el comportamiento de este joven, quien desde muy pequeño en sus primeras experiencias educativas comienza a lidiar con este diagnóstico, generando en él una experiencia autoestigma, que es desplazada por una historia alternativa construida por este joven, para validarse en otro contexto social, distinto al escolar y donde sus atributos no se configuran necesariamente como indeseables.

2. INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años el trastorno por déficit de atención con hiperactividad o TDAH ha sido un tema bastante controversial, especialmente por el aumento de los diagnósticos existentes. Éste se ha constituido como un tema de alta relevancia a nivel nacional e internacional debido a las elevadas tasas de prevalencia que fluctúan entre un 5 y 10% a nivel mundial, siendo el motivo de consulta más frecuente en los servicios de neurología y psiquiatría en la población infantil. Se considera un problema de salud pública importante dado que su impacto sobre el niño, niña, familia, escuela y sociedad es altamente significativo y con consecuencias de largo plazo (MINSAL, 2008). Las estimaciones de prevalencia varían según el método de evaluación, sistema de diagnóstico y los criterios asociados por ejemplo: el grado de deterioro, los informantes y la muestra de población escogida. El Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación de Psiquiatría Norteamericana en su 4º versión DSM-IV (Asociación Psiquiátrica Americana 1994 en MINSAL, 2008) estima que la prevalencia en niños escolares es entre 3% y

5%. En Chile, es el problema de salud mental infanto-juvenil más frecuente constituyéndose como el cuadro clínico de mayor presencia en el contexto educativo con una prevalencia de 6,2% (MINSAL, 2008).

Existen diversas miradas respecto a este trastorno, entre ellas es la defendida por la neuropsiquiatra infantil chilena Amanda Céspedes, quien considera como una equivocación o más bien una definición imprecisa y desafortunada el considerar el trastorno de déficit atencional como una enfermedad neurológica infantil, que se alivia sólo con un psicofármaco.

La investigación señala que al comparar la calidad de vida de niños y jóvenes con TDAH y otras enfermedades, como el asma, se evidencia que el TDAH interfiere en la vida diaria no sólo del niño diagnosticado, sino que también de los padres y las familias, en aspectos relacionados al funcionamiento psicosocial, e inclusive un deterioro en el funcionamiento físico (Alda, 2010). La percepción de los padres respecto del trastorno, tiene también un mayor impacto de lo que señalan incluso los propios niños, generándose una discordancia entre dimensiones de salud menos "observables", tales como la función emocional o social, entre los padres e hijos (Alda, 2010).

Es importante tratar de comprender estas diferencias en la visión que se tiene del trastorno, ya que según afirman las investigaciones respecto al tema, no sólo el niño u adolescente que porta el diagnóstico es afectado, sino que también la familia, especialmente por las creencias erróneas que se tienen y que ayudan a la perpetuación de un rótulo, que el niño debe cargar durante toda su infancia y posterior desarrollo, generándole diferentes complicaciones en su funcionamiento psicosocial, su autoimagen y autoestima. Es por esto que, para nosotras como investigadoras, es importante buscar luces que permitan comprender las directrices de los significados que tienen las personas respecto a este trastorno, pues existen muchas ideas asociadas que pueden generar confusión y aún más desconocimiento entre las personas que conviven día a día con niños, niñas y jóvenes que son diagnosticados con TDAH.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad es definido como un trastorno neurobiológico, que surge principalmente en la infancia y de acuerdo al predominio de síntomas que estén presentes, se clasifica en tres presentaciones clínicas: presentación clínica falta de atención, presentación clínica hiperactivo/impulsivo y presentación clínica inatento e hiperactivo-impulsivo combinado, las cuales pueden variar en el transcurso de la vida de la persona. De acuerdo a los criterios diagnósticos actuales, para diagnosticar, este patrón de comportamiento debe estar presente antes de los doce años de edad, manifestarse por un espacio de tiempo no inferior a seis meses, y presentarse por lo menos en dos contextos distintos (Association American Psychiatric, 2013). El conjunto de caracteres incluye disfunción en habilidades ejecutivas y de autorregulación que involucran memoria de trabajo, organización temporal, planificación, organización y el mantenimiento de la atención, el esfuerzo y la motivación (Bidwell, Willcutt, Defries, & Pennington, 2007). Los síntomas tienen un gran impacto en el desarrollo del individuo e interfieren en su funcionamiento social, emocional y cognitivo, causando una importante morbilidad y disfuncionalidad no sólo en el niño, sino también en el grupo de compañeros y en su familia (Cardo & Cervera, 2008; Brown, 2003).

Si bien se sostiene que el factor de riesgo más importante para la aparición de TDAH es el genético, se han encontrado componentes ambientales, como el tipo de dieta y aditivos de los alimentos, la contaminación por plomo, alcoholismo y el tabaquismo maternos durante la gestación, las complicaciones del parto, bajo peso al nacer y la prematuridad. La búsqueda de factores ambientales que contribuyen al desarrollo de TDAH ha identificado numerosos aspectos psicosociales que incluyen disfunción familiar, status socioeconómico bajo y privación ambiental, violencia, estrés y depresión (Barragán, De la Peña, 2008). Es por esto que la utilización de un enfoque cualitativo, basado en la observación, se convierte en el motor fundamental de esta investigación, técnica revalorizada, gracias al aporte realizado por Engel (1977) con el modelo biopsicosocial, el cual entrega una mirada holística de la salud y enfermedad, considerando aspectos biológicos, sociales y psicológicos del ser humano (Tizón, 2007).

Se ha documentado que este trastorno se presenta en aproximadamente el 7% de la población de niños en Latinoamérica. Durante los últimos años, gran cantidad de evidencia ha generado su reconocimiento como entidad médica, estableciendo nuevas estrategias de diagnóstico y tratamiento, así como la persistencia en un alto porcentaje hasta la vida adulta. Las diferencias sociales, culturales, genéticas y étnicas en las diferentes regiones han marcado procesos diagnósticos y terapéuticos en diferentes partes del mundo (Barragán, De la Peña, 2008).

El Plan nacional de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud de Chile (2001) considera el trastorno por déficit atencional con hiperactividad (TDAH) como el problema de salud mental más frecuente en niños, niñas y adolescentes en edad escolar en Chile, estimándose que uno de cada 80 a 100 escolares de enseñanza básica requieren tratamiento específico por dicho trastorno, convirtiéndolo como ya antes habíamos mencionado, en el diagnóstico neurológico más frecuente en los servicios de atención primaria. El TDAH ha sido diagnosticado en diversas culturas y etnias, estimándose su prevalencia entre 5 y 12% en países industrializados (Urzúa, 2009), siendo más frecuente en niños que en niñas con una relación de tres a uno (Valdizán, Mercado, Mercado-Undanivia, 2007).

Este es considerado un trastorno del comportamiento infantil que impacta a toda la familia del niño o adolescente e influye significativamente en su vida escolar, social y emocional. Estas familias y especialmente los padres y/o cuidadores enfrentados a la creencia de las “limitaciones” de su hijo, se ven expuestos a situaciones estresantes tratando de armonizar las necesidades del niño con la vida en el hogar, además de una carga adicional de culpa, cólera o desesperación (Roselló, García, Tárraga & Mulas, 2003; Joselevich, 2003).

Los problemas de salud mental y adaptación que aquejan a los niños se encuentran en un estado de crisis de salud pública (Huang et al., 2005). El aumento paulatino en las tasas de prevalencia de una variedad de problemas de conducta, violencia, trastornos afectivos, dificultades en el desarrollo del vínculo, entre otros, han activado señales de alerta para los diversos profesionales, instituciones y sistemas gubernamentales que trabajan en la prevención y promoción del bienestar de los niños y sus familias (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004; Tolan & Dodge, 2005).

En relación a lo expuesto, el autor Ervin Goffman (1964), en su obra "Estigma: La Identidad Deteriorada", hace alusión al concepto de estigma, retratando al extraño como alguien que se presenta ante nosotros demostrando ser dueño de un atributo que lo vuelve diferente de los demás (dentro de la categoría de personas a las que él tiene acceso), convirtiéndose en alguien menos apetecible, en casos extremos, en una persona casi enteramente malvada, peligrosa o débil. Así ya no se ve como una persona total y corriente para reducirlo a un ser inficionado y menospreciado. Un atributo de esa naturaleza es un estigma, en especial cuando él produce en los demás, a modo de efecto, un descrédito amplio (Goffman, 1964) De esta manera podemos ver como el término estigma se utiliza para hacer referencia a un atributo profundamente desacreditador (Goffman, 1964), que sería este caso, el rótulo o etiqueta relacionada al TDAH.

En la investigación existente sobre autoestigma, concepto derivado del estigma, resalta Patrick Corrigan, quien ha propuesto un modelo de funcionamiento del estigma internalizado. El modelo social cognitivo del estigma internalizado (Corrigan, Larson & Kuwabara, 2008 en Muñoz, Sanz, Pérez-Santos, 2011) considera que al igual que el estigma público, el estigma internalizado se compone de estereotipos, prejuicios y discriminación.

Las personas que sufren enfermedad mental tienen prejuicios contra ellos mismos y tienden a estar de acuerdo con los estereotipos típicos de la enfermedad mental. Así es como el prejuicio conduce a las reacciones emocionales negativas, especialmente la baja autoestima y autoeficacia (Wright et al., 2000 en Muñoz, Sanz, Pérez-Santos, 2011). Otro aspecto importante de la investigación de Corrigan y Watson (2002; 2007) es el hecho de que las personas pertenecientes al grupo estigmatizado, se identifiquen con él. Las personas que no se identifican con el grupo estigmatizado, es probable, que permanezcan indiferentes a la estigmatización porque no sienten que los prejuicios y la discriminación se refieran a ellos. Sin embargo, los que se identifican con el grupo de las personas con enfermedad mental se aplican el estigma a sí mismos (Jetten, Spears & Manstead, 1996 en Muñoz, Sanz, Pérez-Santos, 2011).

En relación a las variables que influyen en la generación del estigma internalizado, Livingston y Boyd (en Garay, Pousa, Pérez, 2014) realizan una de las revisiones bastante completa, detectando que variables psicosociales tales como esperanza, autoestima, empoderamiento, autoeficacia, calidad de vida, y variables sociales como apoyo social e integración social se relacionan significativamente y generalmente de manera inversa con el

autoestigma, por lo que podemos decir que existe una necesidad de buscar en las redes sociales más cercanas a la persona diagnosticada, elementos que revelen la relación efectiva de estas variables psicosociales con el estigma internalizado y, teniendo en cuenta que la familia constituye el núcleo central de las relaciones primarias que genera un niño, se hace importante el buscar elementos que nos digan si efectivamente, los familiares pueden ser una fuente de prejuicios y actos discriminatorios hacia los pacientes con enfermedad mental (Mascayano, Lips, Mena, Manchego, 2015). Siendo los prejuicios el componente emocional de la generación de estigma, es que hay que identificar si efectivamente estos componentes permiten la generación de estigma social.

El estigma alrededor de las enfermedades mentales es un problema en la actualidad, que genera discriminación en muchas personas, por el simple motivo de padecer un trastorno (OMS, 2002). Estos significados atribuidos a la enfermedad mental son sostenidos por los individuos, quienes pueden llegar a influir en la construcción de formas de relaciones en base a estos, incluso dentro de su propia familia.

En el Primer Consenso Latinoamericano y declaración de México para el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en Latinoamérica (2008) se recalca la importancia del impacto psicosocial del TDAH especialmente en la vida escolar, familiar y con los pares. También en este sentencian que además de los síntomas principales:

“Los niños y adultos con TDAH suelen mostrar baja tolerancia a la frustración, crisis explosivas, actitudes obstinadas y demandantes, cambios emocionales bruscos, pobre autoestima y rechazo de los que les rodean. Se les considera flojos, irresponsables y culpables de conductas que no están bajo su control. Los niños hiperactivos obtienen calificaciones más bajas, reprueban más y sufren más problemas de aprendizaje que sus compañeros de inteligencia similar, sobre todo cuando no reciben los apoyos oportunos (Barragán, De la Peña, 2008). Los problemas en el funcionamiento de los pacientes con TDAH se manifiestan en forma diversa en cada etapa de la vida. Se ha visto que a los niños con diagnóstico de TDAH en etapa preescolar se les da más órdenes y se les critica y castiga más que a sus pares. Estos niños tienden a ser más agresivos, destructivos y dominantes. Cuando se emplean castigos duros y críticas constantes sin promover el trato positivo, estos niños pueden empeorar su comportamiento y desarrollar problemas sociales. En la etapa escolar, debido a su dificultad para mantener la

atención, presentan problemas de aprendizaje y bajo rendimiento a pesar de contar con inteligencia normal. Esto se complica cuando por su hiperactividad e impulsividad trastornan el ambiente del salón de clases, lo cual irrita a los maestros y compañeros. Todo esto puede generar suspensiones, expulsiones y deserción escolar. Como consecuencia, baja su autoestima y sufre la relación entre padres e hijos. En la adolescencia, además de los problemas en la escuela, pueden ocurrir otros relacionados con la impulsividad y la búsqueda de satisfacciones inmediatas, por esto tienden a desarrollar una vida sexual precoz con riesgo de embarazo y enfermedades, la experimentación con drogas, exponerse a experiencias que ponen en peligro su vida y a presentar conductas autoagresivas cuando se sienten frustrados (Barragán, de la Peña 2008). Los adultos con TDAH tienden a ser menos estables en sus relaciones interpersonales, lo cual puede propiciar cambios de pareja y de trabajo. Esto también afecta el funcionamiento familiar y tiene repercusión en la crianza de los hijos. El manejo integral con farmacoterapia, psicoterapia y terapia conductual puede ayudar a los pacientes a alcanzar una buena calidad de vida y un mejor desarrollo personal (Barragán, De la Peña, 2008)''.

En un estudio reciente (Martin, Pescosolido, Olafs-dottir & Mcleod, 2007 en Bell, Long, Garvan & Bussing 2011), los participantes respondieron a ilustraciones que retrataban a personas con TDAH, depresión, "problemas normales" y una enfermedad física. El TDAH tuvo la más alta tasa de rechazo social, seguido de depresión, "problemas normales" y enfermedad física. Las tasas de rechazo fueron también más altas para los adolescentes que para los niños. Por último, cuando los participantes etiquetan la condición como enfermedad mental, la distancia social es mayor que cuando la condición es etiquetada como enfermedad física o situación "normal".

Teniendo en cuenta lo anterior no es sorprendente encontrarse con una realidad en la que los niños y jóvenes con diagnóstico de TDAH suelen convertirse en el centro de atención de los espacios en que interactúan, en la mayoría de los casos llevando a costas una carga que los rotula como problemáticos y rechazables, generándoles además una autopercepción de carencia, inseguridad y minusvalía (Pedraza et al., 2007). Estos significados y eventos estresantes en torno a la enfermedad mental son construidos por la familia, lo que implica efectos directos en el niño, como comportamiento agresivo o baja autoestima (Bedoya & Alviar, 2013).

Consideramos que el abordaje investigativo de los aspectos antes mencionados, es necesario para enriquecer el enfrentamiento clínico, psicológico y social de este trastorno. Esto,

dadas sus significativas repercusiones en el desarrollo personal y social del individuo. Es imperativo tener en cuenta que en Chile el aumento del diagnóstico de TDAH es una realidad reconocida, pero que no ha sido abordada en sus aspectos sociales, ni considerando un examen crítico de la realidad en el sistema de salud y de educación, menos aún reconociendo la voz de quienes lo padecen (Abarca & Riquelme, 2009). En la literatura se destaca, el escaso conocimiento acerca de las experiencias subjetivas en relación a estigma y autoestigma de la población infanto-juvenil diagnosticada con trastornos emocionales y de conducta, y, el hecho de que no ha sido examinada la perspectiva de que los niños y jóvenes diagnosticados experimentan prejuicio y discriminación por parte de miembros de la familia (DosReis S, et al 2010).

Es por esto que estimamos relevante realizar una investigación respecto de cómo se configuran los discursos en torno al diagnóstico de TDAH por parte de los involucrados en el contexto de un joven diagnosticado, cómo estos significados son co-construidos por el grupo familiar y los otros significativos que interactúan con el joven en los diversos ámbitos en los que se mueve y si estos influyen en la internalización de los aspectos negativos alrededor del trastorno, lo que podría sentar las bases de la estructuración del autoestigma en el joven diagnosticado.

La alta prevalencia que existe en Chile de TDAH, nos hace pensar en la necesidad de una profundización de los aspectos antes mencionados considerando la mayor cantidad de aristas posibles que, además de proveer las bases para la comprensión de las determinantes sociales, nos otorgue modelos de tratamientos racionales y de cuidados de salud que tomen en consideración al individuo, el contexto social donde vive y el sistema complementario ideado por la sociedad para tratar con los efectos perjudiciales de las enfermedades; esto es, el papel del médico y el sistema de cuidados de salud. Entendiendo que para ello, es necesario no sólo atender “el trastorno”, sino además, valorar el cómo es experimentado por los niños, sus familias, maestros y la sociedad; y de qué manera les afecta (Figuroa, 2014). De esta manera el conocer los significados de la experiencia de ser portador de este diagnóstico en la subjetividad de un niño o joven afectado, constituye nuestro principal objetivo de investigación.

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los significados respecto al TDAH y autoestigma que presenta un joven diagnosticado con TDAH y las personas que lo rodean?

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

Identificar los significados e implicancias en torno a TDAH y autoestigma, en el caso de un joven diagnosticado con este trastorno.

5.2. Objetivos Específicos

- Conocer los significados asociados a la experiencia de autoestigma en un joven diagnosticado con TDAH.
- Analizar la influencia de la familia en la construcción del estigma social y del autoestigma en el joven diagnosticado.
- Analizar la influencia del contexto escolar en la construcción del estigma social y autoestigma en el joven diagnosticado.
- Conocer la relación que se genera entre el joven diagnosticado y su contexto escolar y los significados que tienen asociados al TDAH.
- Descubrir factores psicosociales identificados por la familia asociados a la generación del diagnóstico de TDAH.
- Conocer los significados que ha construido la familia y el joven en torno a los diferentes tratamientos y si estos tienen relación con la construcción del estigma y autoestigma en el joven.

6. MARCO TEÓRICO

6.1. Distinción entre Trastorno Mental y Enfermedad Mental.

Debido a que aún existen confusiones respecto a estos términos es que consideramos relevante realizar una distinción inicial que nos permita conceptualizar al déficit atencional de una manera adecuada.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR, 2002), a pesar de proporcionar una clasificación de los trastornos mentales, no incluye una definición que especifique adecuadamente los límites del concepto "trastorno mental". El término "trastorno mental", al igual que otros muchos términos en la medicina y en la ciencia, carece de una definición operacional consistente que englobe todas las posibilidades.

En este manual cada trastorno mental es conceptualizado como un síndrome o un patrón comportamental o psicológico de significación clínica, que aparece asociado a un malestar, a una discapacidad o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad. Además, este síndrome o patrón no debe ser meramente una respuesta culturalmente aceptada a un acontecimiento particular como por ejemplo; la muerte de un ser querido. Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como la manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica (DSM-IV-TR, 2002).

Una concepción errónea muy frecuente es pensar que la clasificación de los trastornos mentales clasifica a las personas; lo que realmente hace es clasificar los trastornos de las personas que los padecen. Por esta razón, el texto del DSM-IV evita el uso de expresiones como un "esquizofrénico" o "un alcohólico" y emplea las frases "un individuo con esquizofrenia" o "un individuo con dependencia del alcohol" (DSM-IV-TR, 2002).

Por otra parte, la OMS define salud como "*un estado de bienestar físico, mental y social completo y no meramente la ausencia de enfermedad o padecimiento*" (OMS, 2001). Siendo aún más específico, la salud mental se define como un "*estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad*" (OMS, 2007).

Es por esto consideramos que al TDAH como un trastorno, siendo un conjunto de síntomas que manifiestan una disfunción comportamental, psicológica y biológica, pero que no determina a la persona, ni tampoco lo limita a desarrollar una vida normal, como lo hace la enfermedad.

6.2. ¿Qué es el TDAH?

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V 2013), define el trastorno de déficit atencional como un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad, donde los síntomas se presentan antes de los 12 años y en dos o más contextos diferentes, interfiriendo en el funcionamiento social, académico o laboral de las personas.

Un último cambio que se da entre los manuales DSM-IV y DSM-V es que en el primero se realizaba una clasificación en subtipos que dejan de usarse para pasar a denominarse Presentaciones Clínicas:

- Presentación TDAH combinado.
- Presentación Predominantemente inatento.
- Presentación Predominantemente hiperactivo/impulsivo.

La principal hipótesis que se baraja en el TDAH es una función cerebral reducida de un menor volumen o funcionalidad de la materia gris y blanca del cerebro que conlleva déficits en el procesamiento cognitivo, la atención, la planificación motora, la velocidad de procesamiento y otros problemas de comportamiento (Remón, 2014). Más recientemente se han observado déficits en áreas relacionadas con la corteza prefrontal, caudal y el cerebelo. Como explican Sharma y Couture (2014) estas áreas están interconectadas por una red de neuronas y juntas regulan la atención, el pensamiento, emociones, comportamientos y acciones. Su etiología es multifactorial, depende de factores genéticos y de adversidades ambientales y sociales (Poeta, Rosa-Neto, 2006).

6.2.1. Factores Biológicos Asociados a TDAH

En cuanto a los estudios de etiología del TDAH, existen múltiples factores que se indican como posibles causas de la generación de este trastorno. A nivel neurobiológico, no se ha podido integrar una teoría etiológica y fisiopatológica que sea capaz de explicar las variaciones en la clínica, evolución y respuesta al tratamiento. Por esto, el constructo TDAH continúa siendo reevaluado a un nivel predominantemente fenotípico a pesar de que desde hace casi dos décadas diversos métodos de estudio: genéticos, electrofisiológicos y de imagenología cerebral, entre otros, han arrojado según Almeida, Ricardo-Garcell, Prado, Martínez (2009) evidencias sólidas sobre la base biológica de este trastorno.

Múltiples genes han sido investigados como posibles causas del TDAH, siendo el más estudiado, el alelo repetido 7 del receptor humano a dopamina 4; DRD4, dopamine receptor D4, por sus siglas en inglés. Sin embargo ninguno de los genes investigados ha probado ser suficiente por sí mismo, para causar este trastorno (Almeida et al, 2009).

Es debido a esto que se piensa que son múltiples genes los involucrados en la etiología del trastorno, y donde cada uno posee un efecto moderado. Algunos de los genes que han mostrado alguna asociación con el TDAH son: el gen que codifica al transportador de dopamina; DAT, dopamine transporter, por sus siglas en inglés, al receptor de dopamina D4, al receptor de dopamina D5, a la enzima beta-hidroxilasa, al receptor adrenérgico α_2 , al transportador a serotonina y al receptor de serotonina 1B. Uno de los polimorfismos que ha sido asociado más consistentemente al TDAH es la forma 7-repetida del receptor a dopamina D4, de 48 pares de bases, localizado en el exón 3 del gen que codifica al receptor de dopamina D4; DRD4-7. Se ha estimado que el ser portador del gen DRD4-7, conlleva un riesgo para la presentación de TDAH de entre 1.16-1.45 veces (Almeida et al, 2009).

Por otra parte, existen también estudios de imágenes cerebrales estructurales y funcionales que han delineado tres regiones anatómicas como las más implicadas en la etiología del trastorno: la corteza frontal, particularmente la corteza prefrontal, los núcleos de la base y el cerebelo. No obstante, las limitaciones metodológicas, tales como muestras pequeñas, magnitudes de efecto pequeñas y moderadas, la falta de consistencia en la metodología de la adquisición y el procesamiento de las imágenes de resonancia magnética (IRM), la variación de

los síntomas de acuerdo al subtipo clínico, la edad y el sexo, impiden obtener conclusiones definitivas (Almeida et al, 2009).

Después de esto se puede concluir que un método de tratamiento o un único modelo de evaluación no se puede esperar que sea efectivo en todos los casos ya sea farmacológico, electrofisiológico, o de conducta. Así también, la medición de los resultados del tratamiento es difícil y en su mayor parte se compone de inventarios o informes subjetivos acerca del comportamiento y otras conductas superiores (Rodríguez, González-Castro, Álvarez, Vicente, Núñez, González-Pienda, Álvarez, Bernardo, Cerezo, 2011).

6.2.2. Factores Sociales y Ambientales Asociados al TDAH

Como factores de riesgo prenatales está el tabaquismo materno, el sufrimiento emocional prenatal y el consumo de alcohol durante la gestación. Los problemas durante la gestación se constituyen como factores de riesgo al interferir en el desarrollo normal del feto. Paralelamente, existen otros bebés que experimentan un desarrollo normal en esa misma etapa, y que presentan hiperactividad durante la infancia. Ciertas complicaciones psicosociales pueden desencadenar una predisposición subyacente, entre ellas, el bajo nivel cultural materno, pobreza, hijos de padres solteros, conflicto parental crónico, baja cohesión familiar y abuso sexual. Según un estudio realizado por Poeta & Rosa-Neto (2006) con una muestra considerada pequeña frente a la prevalencia estimada del TDAH, arrojó la existencia de factores pre, peri y posnatales que, posiblemente, se asocian a las manifestaciones del trastorno. Este estudio también demostró la relación entre el bajo nivel socioeconómico familiar y la aparición de problemas de comportamiento en los niños; cabe destacar que se analizó niños pertenecientes a escuelas públicas, lo que se favoreció, en cierto modo, la mayor incidencia de familias de ingreso económico bajo. Ellos mencionan que otros estudios también demostraron la asociación entre el bajo nivel socioeconómico y la aparición de problemas de salud mental en los niños, por lo que se tuvo en cuenta la posibilidad de que aparecieran riesgos múltiples en la población menos asistida. En cuanto a los factores de riesgos familiares asociados al TDAH, se cita, en menor medida, la instrucción de la madre, el bajo nivel socioeconómico de los padres, padres solteros y abandono de la familia por parte del padre. Se considera que el desempleo en la familia y la

separación reciente de los padres se constituyen dentro de los factores más importantes en el aumento de riesgo de problemas emocionales y de comportamiento en el niño o adolescente (Poeta & Rosa-Neto, 2006). Se debe destacar que en la literatura se destaca la poca importancia que se le ha dado a los factores psicosociales y ambientales en el desarrollo del TDAH, y en la mayoría de los casos estos se evalúan como “anexos” de las investigaciones en neuropsicología (Vargas A, 2013).

6.2.3 Trastornos que Muestran Comorbilidad con el TDAH

Si atendemos a los diversos síntomas y manifestaciones que se hallan en los niños con TDAH, fácilmente llegaremos a la conclusión de que la forma más rara de TDAH es la que se exhibe de forma aislada; es decir, limitada a las manifestaciones propias del trastorno. En un estudio realizado en Suecia por el grupo de Gillberg se pone en evidencia que el 87 % de niños que cumplían todos los criterios de TDAH tenían por lo menos un diagnóstico comórbido y que el 67 % cumplían los criterios por lo menos para dos trastornos comórbidos. Las comorbilidades más frecuentes fueron el trastorno de conducta de oposición desafiante y el trastorno del desarrollo de la coordinación (Artigas et al, 2013; Gillberg, 1989). Sin embargo, se debe admitir que la comorbilidad no deja de ser un artefacto conceptual derivado de la forma arbitraria en que se han definido los trastornos mentales en el DSM-IV puesto que, en muchos trastornos el substrato biológico está lejos de ser unitario y delimitado, las definiciones y criterios diagnósticos parten de realidades observables, que con mayor o menor acierto han intentado clasificarse y sistematizarse. Tampoco olvidemos que las definiciones van variando a lo largo del tiempo, que no son universalmente aceptadas y sobre todo, que la naturaleza no tiene ningún motivo ni ningún interés en ajustarse a ellas. Quiere esto decir que las propuestas nosológicas actuales, con toda certeza, van a variar en la medida que la genética molecular y la neurobiología aporten nuevos datos (Artigas et al, 2013).

La comorbilidad del TDAH actualmente es diferente dependiendo del subtipo, el cual se determina dependiendo del factor predominante, dando lugar al tipo con predominio de déficit de atención, tipo con predominio impulsivo-hiperactivo y tipo mixto o combinado (American Psychiatric Association, 2000). Se ha encontrado comorbilidad con trastornos de aprendizaje,

depresión y ansiedad en aquellos niños con predominio inatento, mientras que los de predominio hiperactividad han mostrado mayor relación con trastornos disociales y trastorno negativista desafiante. Otros estudios muestran que los patrones psicofisiológicos de los niños diagnosticados con TDAH varían de acuerdo a la comorbilidad (Vargas, 2013). Según la Guía Clínica de Atención Integral de Niñas/ Niños y Adolescentes con Trastorno Hiperactivo/Trastorno de la Atención o TDAH (2008) los trastornos que actualmente muestran comorbilidad con el TDAH son los siguientes:

- Trastornos Disociales
- Trastornos Afectivos
- Trastornos de las Emociones de Comienzo Habitual en la Infancia
- Trastornos Específicos del Desarrollo del Aprendizaje Escolar
- Retraso Mental leve o moderado
- Trastornos de Tics
- Trastornos Generalizados del Desarrollo
- Trastornos Específicos del Desarrollo del Habla y del Lenguaje
- Epilepsia

6.2.4. Teoría de la Construcción Social del TDAH

La teoría de la construcción social del TDAH sostiene que el trastorno de hiperactividad por déficit de atención no es necesariamente un diagnóstico médico válido, sino más bien una explicación socialmente construida para describir comportamientos que no son genuinamente patológicos, sino que simplemente no cumplen con las normas sociales prescritas. Algunos defensores de esta teoría parecen considerar el trastorno como genuino, aunque con un diagnóstico en notable aumento en algunas culturas. Un autor popular de esta teoría, fue Thomas Szasz profesor emérito de Psiquiatría de la Universidad Estatal de Nueva York, co-fundador de CCHR o (en español CCDH) “*Comisión Ciudadana de Derechos Humanos*” que destacó en las últimas décadas por sus radicales aportaciones de contenido antipsiquiátrico, y argumentó en una impactante exposición audiovisual: “*Cuando las autoridades escolares le dicen a una madre como ustedes ya habrán escuchado, que su hijo está enfermo y necesita medicarse ¿Cómo podría*

ella saber? ¡Que eso es sencillamente una mentira! ¿Cómo puede ella reconocer que lo que los expertos llaman hoy TDAH simplemente no es una enfermedad? Una madre común no es ninguna experta en la historia de la psiquiatría. Ellas no saben que los psiquiatras por cientos de años han usado términos de diagnóstico o así llamados términos de diagnóstico para estigmatizar y controlar a la gente” (Thomas Szasz, 2009).

A esta perspectiva se suma la postura del psiquiatra Sami Timimi psiquiatra de niños y adolescentes y profesor de Psiquiatría Infantil y Adolescente en Reino Unido. Éste considera al TDAH, como una construcción social y se opone a la patologización de sus síntomas, recalca que a pesar de toda la investigación realizada ha sido difícil de obtener y mantener un acuerdo profesional en lo que el TDAH es o lo que se debe hacer al respecto. Éste recalca que no hay marcadores cognitivos, neurológicos o metabólicos específicos y no hay pruebas médicas para el TDAH; también respalda sus aportaciones en la incertidumbre acerca de la definición y que los estudios epidemiológicos producen tasas de prevalencia enormemente diferentes: desde 0,5% a 26% de los niños. Además sostiene que si bien cerca de 30 estudios de neuroimagen se han publicado, los investigadores deben comparar los niños diagnosticados con TDAH no medicados con un grupo control de la misma edad, a esto se suma que los tamaños de muestra en estos estudios han sido pequeños y han producido una variedad de resultados inconsistentes. También resalta que la comorbilidad es extremadamente alta, lanzando dudas sobre la especificidad del diagnóstico. (Timimi, & Taylor, 2003).

Timimi, y otros como Breggin (1991) realizan además una fuerte crítica hacia la industria farmacéutica argumentando que ha sido ésta la mayor beneficiada en un contexto de investigación de mala calidad, sesgo de publicación y pagos a algunos de los mejores académicos del campo (Timimi, & Taylor, 2003). Timimi & Taylor proponen que para explicar el reciente aumento hasta alcanzar proporciones epidémicas de las tasas de diagnóstico de TDAH, es necesaria una perspectiva cultural, donde se considere:

La forma en que se entiende la inmadurez infantil considerando en su construcción el aporte de la cultura, la pérdida de apoyo de la familia extensa, la culpa de los padres, la presión sobre las escuelas, una ruptura de la autoridad moral de los adultos, el dilema sobre la cuestión de la disciplina, la vida familiar, el estar ocupado e “hiperactivo”, el desacoplamiento de nuestra responsabilidad social para criar niños bien educados y un sistema de valores de economía de

mercado que hace hincapié en la individualidad, la competitividad y la independencia, el tiro en la industria farmacéutica lucro dependiente y una profesión de alto estatus en busca de nuevos roles, aspectos que generan las condiciones culturales ideales para el nacimiento y la propagación de la construcción de TDAH (Timimi, & Taylor, 2003). En este contexto, la infancia constituye un fenómeno relacional, diverso y desigual, que se construye histórica y socialmente. La medicina, la psicología y la pedagogía contribuyen a las representaciones de un determinado modelo de niñez "normal" que se articula con la construcción de diagnósticos del trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH). De esta manera, el correcto aprendizaje y desarrollo será garantizado por una serie de saberes científicos, vinculados a la medicina, la psiquiatría y la psicología, que dictaminan cuales son los modos "ideales" de crecer (Leavy, 2011).

6.2.5. Evolución Histórica del Constructo TDAH

Es conveniente realizar un breve recorrido histórico sobre lo que hoy en día conocemos como trastorno por déficit de atención e hiperactividad y ver cómo éste ha ido evolucionando según sea el síntoma al que se le ha dado mayor importancia en las investigaciones científicas.

Desde que Still, en 1902, publicó un artículo en la revista "The Lancet" en el que describía a un grupo de niños con síntomas parecidos a los que hoy se diagnostican como TDAH de tipo combinado, donde este autor denominó a este conjunto de síntomas como "Defectos en el Control Moral" (Remón, 2014), los intentos por conceptualizar y validar un síndrome que pueda agrupar este conjunto de síntomas no han tenido fin. Las etiquetas diagnósticas empleadas han ido variando a medida que los científicos buscan obtener una explicación convincente acerca de la etiología y sintomatología de este trastorno, lo cual ha ocasionado que entre 1902 y 1994, año de publicación del DSM-IV, se hayan acuñado términos como el anteriormente expuesto; defectos en el control moral y otros como; síndrome de inquietud, trastorno de conducta postencefálico, disfunción cerebral mínima, reacción hiperkinética de la niñez y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (Peña & Montiel, 2003).

El concepto de hiperactividad se introdujo por primera vez en 1968 en el DSM II con el nombre de "Reacción Hiperkinética de la Infancia" y no es hasta 1972 cuando la investigación de Virginia Douglas influye definitivamente en el cambio de denominación provocando la

emergencia del concepto “Déficit Atencional” (Remón, 2014). A través de los diversos cambios a lo largo de los años se han ido perfilando las dimensiones involucradas en el TDAH; en un comienzo se pensó que la dimensión principal era el exceso de actividad motora, luego se le restó importancia a la hiperactividad y se la consideró como un factor que acompañaba un déficit sustancial en la capacidad para prestar atención. Finalmente, el DSM-IV considera que el TDAH posee dos dimensiones subyacentes: falta de atención e hiperactividad/impulsividad, las cuales se han comprobado a través de estudios de análisis factorial como entidades válidas (Peña & Montiel, 2003).

6.2.6. TDAH en Niños

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un trastorno hipercinético que se inicia en la infancia y es uno de los más comunes en esta etapa. Puede manifestarse pronto, aunque no siempre se diagnostica con la misma precocidad, ya que los síntomas varían con el desarrollo. Durante la lactancia puede mostrarse insaciable, irritado, difícilmente consolable, con una mayor prevalencia de cólicos y con dificultades en la alimentación y el sueño. Niños con más problemas de salud durante la infancia, excesivamente activos y que desarrollan la coordinación motora con lentitud presentan algunas de las señales precoces del TDAH. El preescolar puede tener dificultades para amoldarse y tendencia a la irritabilidad; el escolar puede presentar distracción, impulsividad y rendimiento inconsistente, y evidenciar o no hiperactividad. Los individuos con TDAH pueden tener otras características asociadas que no son esenciales para el diagnóstico. (Poeta, & Rosa-Neto, 2006).

6.2.7. Tratamientos para el TDAH

En el segundo Consenso Latinoamericano de TDAH (2008), quedó clara la necesidad de incorporar a los algoritmos latinoamericanos la perspectiva del tratamiento psicosocial como complemento del algoritmo farmacológico, lo que ya sucede en otros países y regiones (de la Peña, Barragán, Rohde, Patiño, 2009). En este consenso, los profesionales declaran que el

abordaje terapéutico del TDAH debe ser multimodal e interdisciplinario. Pese a la eficacia mostrada por los estimulantes y los no estimulantes para reducir los principales síntomas del TDAH (inatención, hiperactividad e impulsividad), aspectos como las habilidades sociales deficientes, la baja motivación en la escuela, el desempeño académico deficiente y el desgaste emocional en los cuidadores primarios, pueden ser sensibles a disminuir con las intervenciones psicosociales (De la Peña, et al. 2009). Confirmando entonces, que los programas psicoeducativos combinados con medicación tendrían ventajas sobre el uso solamente farmacológico (Díez, Soutullo, Tricas-Sauras, Beunza, Pereda, Machiñena, 2013).

Es así como se proponen diferentes intervenciones psicosociales, como lo son las intervenciones familiares sobre las conductas perturbadoras del niño adolescente, las que incluyen psicoeducación para padres y usuarios, y programas de entrenamiento a los primeros, intervenciones escolares, que incluyen psicoeducación a profesores y/o alumnos, programas de entrenamiento a los maestros y asistencia académica e intervenciones para el paciente, que incluyen el entrenamiento en las habilidades sociales (De la Peña, et al. 2009). Dentro de las intervenciones farmacológicas, se incluyen los medicamentos estimulantes; metilfenidato y anfetaminas y medicamentos no estimulantes; inhibidores de la recaptura de noradrenalina, antidepresivos tricíclicos (ADT), agonistas alfa adrenérgicos entre otros. (De la Peña, et al. 2009). Siendo la atomoxetina, el fármaco no estimulante que más datos científicos tiene apoyando su eficacia y seguridad en niños y adolescentes con TDAH, y es el único indicado como de primera elección, junto con estimulantes como el metilfenidato. Los antidepresivos tricíclicos son los siguientes que más datos tienen apoyando su eficacia, aunque tienen más problemas en su seguridad (Suárez, Figueroa, Soutullo, 2006).

6.2.8. TDAH y la Familia

Una investigación española, sobre la calidad de vida de los familiares de niños con TDAH (Córdoba & Verdugo, 2003), encontró que algunas características del niño u adolescente como la desobediencia, la impulsividad y las fluctuaciones en su comportamiento repercuten en el bienestar emocional de la familia. También influyen variables ambientales como el manejo del tiempo, la relación con la familia extensa, el colegio y los profesionales. Dentro de los resultados,

también arrojó que algunos padres se encuentran insatisfechos con su rol parental, debido a las fluctuaciones en el comportamiento del niño y las expectativas de cambio o de normalidad. Por otra parte, con relación al bienestar social, se identificó muy poco apoyo de la familia extensa, particularmente de los abuelos. Pudiendo concluir que en general, estas familias cuentan con muy pocos apoyos sociales de los amigos, los vecinos, los grupos espirituales o culturales y del gobierno (Córdoba & Verdugo, 2003).

6.2.9. TDAH y la Escuela

Se ha observado que este trastorno está presente entre el 3 y el 5% de la población escolar (Poeta & Rosa-Neto, 2006) y las implicancias educativas que plantea tienen que ver específicamente con problemas como; dificultad para seguir el ritmo de la clase, interrumpir con frecuencia para referirse a temas no atinentes a la clase, molestar a sus compañeros, pararse en varias ocasiones, jugar o deambular por la sala. Por lo general, se trata de un niño o joven en edad escolar, que se comporta de forma impulsiva, actuando antes de pensar, que tiene serias dificultades para concentrarse en una sola actividad y cambia de una tarea a otra constantemente (Massoud, 2006).

Todo este tipo de actitudes le interfieren en un correcto proceso de aprendizaje de una manera grave, creando déficits en áreas determinadas, sobretodo en matemáticas, lectura y escritura, que sin un tratamiento específico pueden acabar convirtiéndose en trastornos graves como disortografía, discalculia, disgrafía y otros asociados a la lectura. Aunque las manifestaciones del trastorno se mantienen consistentemente durante el desarrollo del niño, éstos se diferencian a través de los estadios que atraviesa el estudiante (Lacosta, 2005).

6.2.10. TDAH en el Contexto Chileno

Considerando que para Sandoval (2013), la investigación de los procesos humanos de significación y construcción del mundo social deben ser considerados como acciones situadas en un trasfondo de naturaleza semiótico-material sedimentado como corporalidad y forma de vida; es que consideramos que abordar esta problemática desde una perspectiva situada, que contemple

una mirada del conocimiento como "contextualmente situado", es decir, una visión epistemológica desde la cual todas las formas de conocer de nuestra vida social están situadas en un contexto histórico y corporal, nos permitirá una comprensión que contemple la realidad subjetiva que pretendemos investigar. En este sentido es importante resaltar como se ha enfrentado en áreas como; la salud, educación y en la familia el surgimiento de este trastorno en el contexto chileno.

El Estado de Chile está comprometido a nivel nacional e internacional en la generación de políticas y marcos legales para hacer efectivo el derecho a la educación que tienen todos los niños y niñas. Sin embargo, a pesar de que el Ministerio de Educación reconoce que en los últimos años ha habido un movimiento de integración de niños con déficit intelectual, sensorial y motor a escuelas normales, son pocas las que desarrollan un programa eficiente de integración debido a la falta de métodos de enseñanzas para estos niños (Herrera, 2006). Debido a esto, es que se plantea la necesidad fundamental de resignificar el problema de las Necesidades Educativas Especiales (NEE), como un problema educativo, social y político y no como un problema psicológico o neurológico (Becerra, 2013).

Hoy en día existe cierta resistencia a la medicación de los niños diagnosticados con este trastorno por parte de algunos padres y otras entidades como la Asamblea Coordinadora de Estudiantes Secundarios (Aces) que presentó en el año 2011 una propuesta educativa en la que integran la exigencia del fin de la medicación de la infancia. Centros de atención médica como Psicoymed, recomiendan un tratamiento psicoterapéutico que considere las diversas dimensiones de la vida del individuo. Los tratamientos realizados por esta misma institución se extienden por lo menos tres meses y se complementan con talleres de arte, flores de Bach y Reiki infantil. El Centro de Estudios de Contrapsicología ya diseñó un manual de abordaje y otros grupos han desarrollado trabajos locales (Becerra, 2013). Uno de éstos es el de un grupo de pobladoras integrantes del Movimiento Pueblo Sin Techo (MPST) de La Pintana, que ha iniciado una lucha contra la discriminación de sus hijos y el aumento del diagnóstico de TDAH conformándose así, el Grupo de Estudios y Trabajos en Educación Popular (GETEP) conformado por pobladoras organizadas, profesores y educadores con el fin de realizar una autoformación, difusión y autoeducación. Éstos se han negado al uso de drogas que tienen a su base el metilfenidato en sus niños y se han organizado para hacerle frente a esta medicación que promueven algunas escuelas

en los sectores populares; citando al Instituto de Salud Pública de Chile (ISP), en el año 2009 advirtió que el uso de este fármaco tiene posibles efectos adversos cardiovasculares, problemas psiquiátricos y reducción del crecimiento y maduración sexual producto del consumo, entre otros (MPST, 2010). Esta declaración se llevó a cabo en el marco de una investigación realizada por el estudiante de la Universidad de Chile, Rabindranath Riquelme en el año 2011, llamada “Autoeducación Popular frente al Déficit Atencional: Un camino hacia el Bienestar Psicosocial en las Poblaciones”.

Respecto a las políticas de salud pública chilena desde el año 1990 comenzó a gestarse el trabajo en torno a instituir como problemática estatal la salud mental. Diversos programas, manuales, acciones, entre otros, concluyeron en la elaboración de una política y un plan de acción en torno a la salud mental, plasmada en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, elaborado por el Ministerio de Salud (MINSAL, 2000). Es ahí donde se definen las prioridades de atención de salud mental sobre la base de criterios como la magnitud del problema, su epidemiología, su impacto social y su costo económico o AVISA, la eficacia de las intervenciones posibles y la disponibilidad real de los recursos humanos con las capacidades necesarias para realizarlas. Entre las prioridades definidas se encuentra el trastorno de hiperactividad/ atención en niños y adolescentes en edad escolar (MINSAL, 2000b). Sin embargo, no es hasta el 2008 en que el Ministerio de Salud contempla la incorporación del tratamiento de este trastorno a la política Auge (Abarzúa & González, 2007). Por otra parte Abarzúa & González (2007), realizan un análisis de los documentos técnicos elaborados por el MINSAL a fin de interrogar el discurso del Estado sobre la salud mental de niños y adolescentes, citando a Foucault quien recalca que la apelación a la práctica médica es mucho más un recurso demandado por las mismas familias que una tecnología impuesta verticalmente, y que debe tener por objetivo redoblar los esfuerzos de control de los padres, en estrecho vínculo con el control médico diciendo que: “es preciso que ese padre o esa madre sean un padre o una madre diagnosticadores, un padre y una madre terapeutas, un padre y una madre agentes de salud” (Foucault, 1999).

En la actualidad la Guía Clínica Atención Integral de Niñas/ Niños y Adolescentes con Trastorno Hiperactivo/Trastorno de la Atención (THA) o TDAH (2008), persigue optimizar la atención de la población objetivo con el propósito de anticipar al daño y evitar las consecuencias

en el curso evolutivo del ciclo vital de la población afectada, mejorar el uso de recursos asistenciales y mejorar la calidad de vida del usuario y su familia.

6.3. Estigma

La palabra “Estigma” proviene del griego y significa “atravesar, hacer un agujero”. El término fue creado para referirse a signos corporales con los que se intentaba exhibir algo malo, como a los esclavos y los ladrones a quienes se estigmatizaba con hierro candente. Desde esa época podemos ver que el término estigma ha sido empleado para indicar que ciertas etiquetas despiertan prejuicios contra las personas. En la actualidad, uno de los pioneros en retomar este tema fue Goffman (1964), quien en su obra "Estigma: La Identidad Deteriorada", retrata al extraño como alguien que posee un atributo que lo diferencia de las demás personas, convirtiéndose en alguien menos apetecible, en casos extremos, en una persona casi enteramente malvada, peligrosa o débil. Por lo que la persona dueña de este atributo, se convierte en un ser inficionado y menospreciado, produciendo un descrédito amplio.

Hoy en día, el estigma es un fenómeno conocido y presente en muchos ámbitos, y muy especialmente en el de la salud mental, campo en el que ha sido, y sigue siendo, una importante barrera para el desarrollo de servicios comunitarios y para la integración de las personas afectadas (Arnaiz, 2006).

Dentro del área de salud mental, el término estigma se ha ampliado hasta llegar a definir tres categorías que permiten entender el proceso de estigmatización. El estigma público o social, el autoestigma y el estigma institucional (López, Laviana, Fernández, López, Rodríguez, Aparicio, 2008). Existen además componentes cognitivos, afectivo-emocional y conductuales que modelan el proceso de estigma social: los estereotipos, el componente cognitivo, refiere a un conjunto de creencias, en gran parte erróneas, que la mayoría de la población mantiene en relación con un determinado grupo social y que condicionan en gran medida la percepción, el recuerdo y la valoración de muchas de las características y conductas de los miembros de dicho grupo; prejuicios, el componente emocional, alude a emociones habitualmente negativas, que la mayoría experimenta con respecto a los miembros del grupo cuyas características están sujetas a creencias estereotipadas; discriminación, el componente conductual, se define como tendencias a

desarrollar acciones positivas o negativas, habitualmente medidas en términos de distancia social deseada, hacia dichos miembros (López et al, 2008).

La conceptualización del estigma de la enfermedad mental combina dos conceptos actuales destacados, a saber, el de Corrigan et. al (2005) y el de Link et al. (1987). Existen modelos cognitivos sociales, que describen cómo los procesos relacionados con el estigma se forman y mantienen a nivel psicológico, argumentando que las personas llegan a conocer el mundo a través de sus estructuras cognitivas, por lo que definen tres componentes que forman este modelo: los estereotipos (las estructuras de conocimiento cognitivas), el prejuicio (la consecuencia cognitiva y emocional de los estereotipos) y la discriminación (la consecuencia conductual del prejuicio) (Corrigan et. al 2005). Por su parte Link (1987) aborda el estigma desde una perspectiva más social. Refiere que el estigma existe cuando elementos de etiquetado, estereotipo, separación, pérdida de status y discriminación ocurren juntos en una situación de poder que permite que estos procesos se desplieguen. En su definición hace hincapié en dos aspectos sociales. Por un lado, afirma que como precondition de estigma, las diferencias entre las personas se tienen que notar, han de ser consideradas pertinentes y se han de etiquetar en consecuencia. Por otro lado, para que el estigma despliegue sus consecuencias nocivas, el grupo estigmatizador tiene que estar en una situación de más poder que el grupo estigmatizado (Arnaiz, 2006)

Por otro lado, a pesar de que en la actualidad, se ha facilitado y promovido la investigación sobre el estigma en diversos países, produciéndose avances importantes en la conceptualización del estigma, aún son necesarios estudios controlados que permitan determinar los efectos de las diversas intervenciones (especialmente en el caso de familiares, profesionales y medios de comunicación) y cuáles son los componentes específicos que contribuyen a su eficacia (Muñoz, Guillén, Pérez-Santos, 2013).

6.4. Autoestigma

El autoestigma se define como el estado en el que una persona diagnosticada con alguna enfermedad mental ha llegado a internalizar las actitudes negativas acerca de la enfermedad y los convierte contra de él o ella misma. Es importante señalar que la persona tiene que estar de acuerdo con un estigma antes de aplicarlo a sí mismo (Corrigan, Watson, Barr, 2006).

Durante este proceso, la persona pierde sus identidades, mientras que la enfermedad se convierte en la identidad dominante. En casos extremos, las personas se pueden sentir o ser percibidas por los demás, como si se hubieran "convertido en la enfermedad", tomando la forma del "yo soy" (Corrigan & David Roe, 2012).

El Modelo Social Cognitivo del Estigma internalizado, propuesto por Corrigan & Watson (2002), considera que el estigma internalizado se compone al igual que el estigma público de estereotipos, prejuicios y discriminación, destacando el papel de la identificación con el grupo estigmatizado. Las personas que sufren de enfermedad mental tienen prejuicios contra ellos mismos y tienden a estar de acuerdo con los estereotipos típicos que se asocian a la psicopatología. Explican que esta respuesta personal al estigma de la enfermedad mental se basa en las representaciones colectivas que actúan en esa situación, en la percepción de la legitimidad del estigma, y en la identificación de la persona con el grupo más grande de personas con enfermedad mental. En este contexto, queda patente la gran importancia del soporte social y grupo de referencia inmediato (Corrigan & Watson, 2002).

El estigma se refleja claramente en el cambio de identidad en el paciente. Hay un antes y un después. La identidad nueva refleja una pérdida de control en la vida propia y una detención de los proyectos vitales, al igual que una pérdida de autonomía. Hay un proceso paralelo en el cambio de la identidad producto de la experiencia propia y el impacto de las interacciones sociales, donde propiamente se ve el estigma (Uribe, Lucía, Cortés, 2007).

Por otra parte, la investigación realizada por Corrigan, Watson, Barr (2006), señala que la auto-concurrencia y la disminución de autoestima están altamente asociadas en el proceso de autoestigma, ya que, las personas que aplican el estigma hacia ellos mismos (auto-concurrencia) tienen mayor probabilidad de experimentar la disminución de la autoestima.

6.5. Importancia de la Familia en Estigma Social

Las familias de las personas que poseen una enfermedad, constituyen un grupo fundamental para la posibilidad de deconstruir significados de la enfermedad anclados al estigma y discriminación. Debido a la cercanía con este padecimiento, las familias adquieren un rol de soporte tanto emocional como social que es indispensable para el afrontamiento de la adversidad,

reconstruyendo los significados de la enfermedad a partir de la experiencia y la convivencia con la enfermedad. El tiempo es un factor importante debido a los procesos de asimilación e incorporación de esta enfermedad a la experiencia cotidiana (Flores, Almanza, Gómez, 2008).

Las familias viven con un sentimiento de vergüenza y miedo al rechazo social, por lo que se adaptan a la estigmatización ocultando la enfermedad o manteniéndola en silencio, en forma selectiva hacia la comunidad, la familia extensa y la misma familia nuclear. Si bien este proceso permite proteger a las familias de prácticas discriminatorias, al mismo tiempo este silencio impide el desarrollo de una tensión dialógica en la relación con otros grupos sociales, que permitiría a los grupos compartir su experiencia con ellos y promover la deconstrucción del conocimiento social que han construido grupos que tienen una experiencia menos cercana con la enfermedad y que contiene elementos que favorecen la estigmatización social de las personas que viven con la enfermedad y sus familias (Flores, Almanza, Gómez, 2008).

Las familias son conscientes del estigma y de las implicaciones de la enfermedad del paciente, tanto para ellos como para el paciente mismo. Ahora bien, se trata de un proceso en el que hay un trabajo interno de la familia, pasando por fases de negación, frustración, duelo y aceptación del padecimiento, durante el cual empiezan a sentir los cambios sociales que implican el diagnóstico y del trastorno (Uribe, Lucía, Cortés, 2007).

Se recalca la importancia de involucrar a la familia desde el inicio y trabajar con las redes sociales que evitan el aislamiento del usuario. Los grupos de usuarios y familiares y los talleres de psicoeducación ayudan a disminuir el estigma. En los talleres, el paciente toma un rol activo, lo cual le permite rescatar sus capacidades (Uribe, Lucía, Cortés, 2007). Quedando por investigar hasta qué punto están percibiendo al usuario como más discapacitado de lo que realmente está. De cualquier modo, esto concuerda con un esquema familiar común en nuestro medio, en el cual la familia posee un rol protector o sobreprotector (Uribe, Lucía, Cortés, 2007).

6.6. Influencia del Autoestigma en las Personas

Corrigan, Larson, Rusch, (2009) proponen el efecto de "por qué intentar", el cual incluye tres componentes: autoestigma que resulta de los estereotipos; mediadores como la autoestima y la autoeficacia; y el logro de metas de vida, o la falta de los mismos.

Este efecto tiene una alta relación con la teoría del etiquetado modificado, en donde se muestra que la desmoralización que resulta del autoestigma, conduce a la reducción de la autoestima, asociándose también con dominios específicos, como la calidad de vida, la satisfacción con el trabajo, la vivienda, salud y finanzas.

El efecto "por qué intentar" desarrolla aún más la teoría de etiquetado modificado mediante la inclusión de otro mediador importante, que es la autoeficacia. La autoeficacia es un constructo cognitivo que representa la confianza de una persona en actuar con éxito en situaciones específicas. Autoeficacia baja se ha demostrado que se asocia con el fracaso para seguir el trabajo o la vida independiente de oportunidades en el que las personas con enfermedad mental de otro modo podrían tener éxito (Corrigan, Larson, Rusch, 2009).

Por lo que podemos observar que, los efectos que tiene el autoestigma en la persona afectan transversalmente todos los aspectos de su vida, generando creencias de fracaso.

6.7. Narrativas y Significados

El giro discursivo en el campo de las ciencias sociales ha abierto el camino a nuevos diseños de investigación no lineales y formas de escritura dialógica, que anteriormente habían sido denostadas como acientíficas y comienzan a ocupar un lugar prominente en la investigación. Es así como, desde el marco epistemológico construccionista, surge la narrativa que se constituye como nuevo objeto de análisis discursivo, atribuyéndole una importancia relevante en la capacidad de descripción de realidades subjetivas (Biglia & Bonet-Martí, 2009). Estas, son parte del proceso por medio del cual el sujeto se construye en sociedad y construye al mismo tiempo su realidad; se comprende así, la afirmación de Gergen (1994): *"Las narraciones del yo no son impulsos personales hechos sociales, sino procesos sociales realizados en el enclave de lo personal"*.

En concordancia con este contexto, se produjo la revalorización del actor social sea éste individual o colectivo, no reducido a la condición de dato o variable sino convertido en sujeto de configuración compleja, protagonista del acercamiento que desde las ciencias sociales quiere hacerse de la realidad social (Pujadas, 2004).

El análisis narrativo toma como objeto de investigación las historias en sí mismas que pueden ser consideradas como una "performance" particular del narrador y que, obviamente, están influenciadas por el tiempo en el que se performatiza esta realidad y por los efectos de la memoria en la reconstrucción del pasado lejano o cercano (Riessman, 2002). Así, por ejemplo, Roberts (2002 en Lillo, 2015) señala que el estudio narrativo de las vidas de las personas "se ha convertido en un área sustantiva para el análisis de las experiencias de vida y la identidad conectada con los grupos sociales, las situaciones y los acontecimientos". Otra razón que justifica este giro, es que las narraciones permiten iluminar en gran medida lo personal. De hecho, las historias que las personas cuentan son útiles porque aportan información sobre los mundos interiorizados de ellos mismos o de otros, permitiendo a los investigadores adentrarse en las experiencias vividas de las personas en el mundo postmoderno (Crossley, 2003; Goodley, 2001). El giro narrativo también se ha considerado adecuado para comprender los significados con el que las personas componemos el mundo. El significado resulta básico para el ser humano y su naturaleza humana supone la construcción activa de significado. En este sentido, el estudio de los relatos y las historias permite comprender los significados que se expresan, organizan y crean en ellas (Bruner, 2002). Por lo tanto; la narración como fenómeno social a través del lenguaje permite dar cuenta tanto del sujeto como de la realidad (Héndez & González, 2005).

Expuesto lo anterior es que podemos concluir que; los relatos otorgados por el joven y las figuras importantes que componen su contexto cercano, relatos a los que podemos acceder mediante esta metodología, permitirían una aproximación a la construcción de significados que nos darían luces sobre cómo construye la etiqueta TDAH y cómo los significados de las figuras significativas de su vida influyen en esta construcción.

7. MARCO METODOLÓGICO

7.1. Construccionismo Social

Durante la segunda mitad del siglo XIX, en pleno auge de la modernidad, el principal objetivo de la disciplina psicológica era crear conocimientos científicos, razón por la cual buscaba métodos que validaran sus propuestas y los resultados de sus investigaciones. En ese momento histórico, Wilhelm Wundt y otros psicólogos, por su forma de percibir el mundo, intentan convertirla en una ciencia exacta. Con el paso del tiempo, por fenómenos económicos, políticos y sociales, las diversas disciplinas que estudian al ser humano se ven en la necesidad de ampliar sus marcos de referencia y contemplar elementos que, por las limitaciones del paradigma positivista predominante, permanecían desconocidos. Es por esta razón, que en contraposición al positivismo se crea el paradigma emergente, que buscó comenzar a reconocer al ser humano de manera integral. En el caso de la Psicología, surgen conceptos tales como significados, narrativas, cultura, yo social, sistema, complejidad, entre otros, para responder a las necesidades de la actualidad. Dichas necesidades abrieron la posibilidad de estudiar, comprender y analizar estos conceptos desde otra perspectiva (Arcila et al, 2010)

En la epistemología construccionista, la premisa central es la construcción de la realidad (Bruner, 2004), al igual que en los modelos narrativos, en que el lenguaje se constituye en proceso central para la construcción de significados y realidad. De esta manera, la narrativa es la matriz para la organización de los significados, para dar sentido a las experiencias, el mundo, los otros y nosotros mismos, siendo concebidas las personas como narradores de sus propias historias (Bruner, 1994). Así, Bruner (2004 en Capella, 2013) uno de los teóricos fundamentales en este enfoque, plantea que organizamos nuestra experiencias y registramos lo vivido de modo narrativo, a través de narraciones o relatos.

En el caso del significado, que es el tema central de nuestra investigación Hernández (2003) afirma que; no se debe considerar la mente como un instrumento en el que se depositan los significados sino, más bien, como creadora de ellos y esta creación no puede desligarse del mundo circundante en el que se encuentra inmerso el sujeto. Teniendo en cuenta lo anterior es

que estimamos que posicionándonos desde este paradigma y utilizando la metodología que nos brinda podremos empaparnos de la verdad subjetiva de este joven y su contexto particular.

7.2. Metodología Cualitativa

Luego de una revisión de la literatura en el campo de la salud mental y TDAH, se puede dar cuenta que esto se agota en lecturas que si bien, en primera instancia describen muy bien la problemática, desde lecturas políticas, filosóficas, sociológicas y médicas, lo evidente es que no nos otorgan una aproximación a la experiencia misma de niños y adolescentes diagnosticados con este trastorno. En este sentido, una de las metas que se propone desde el desarrollo de esta investigación, es generar un acercamiento hermenéutico interpretativo a los relatos de aquel sujeto portador de esta etiqueta; conocer y sumergirse en los significados de este joven y de cada miembro que desempeña un rol importante en su cotidianidad esto es; su madre y docentes, y el sentido que cobra en su vida la experiencia de ser diagnosticado.

El paradigma cualitativo interpretativo considera que la realidad es construida por las personas involucradas en la situación que se estudia; y aunque las versiones de los mundos sean personales, estima que las construcciones no son completamente ajenas, sino que se parecen, tienen puntos en común, en palabras de Gergen (2006) “los postulados sobre la realidad y la verdad están siempre determinados por las relaciones”.

Además este paradigma busca minimizar la distancia o separación objetiva entre el investigador y aquellos a quienes estudia y axiológicamente admite que aunque se clarifiquen las descripciones y se dé solidez a las interpretaciones, la recolección de los datos está influenciada por la experiencia e intención del investigador, por lo cual es necesario reportar de manera activa esos juicios y valores que informan el actuar del mismo (Bustamante, 2014). Adentrándonos en la materia que nos convoca, en esta investigación consideramos al igual que Casanova (2013), que “lo relevante son las narrativas de los participantes, sus significados y la riqueza propia como relato”. En este sentido, el objetivo principal es la descripción de las particularidades y significados dentro de su respectivo contexto, prestando respetuosamente atención a la “voz” de quienes hablan y sus intenciones. La investigación cualitativa intenta establecer una comprensión

empática para el lector, mediante la descripción, a veces la descripción densa, transmitiendo al lector aquello que la experiencia misma transmite (Stake, 2010).

7.3. Diseño

El diseño de la investigación, se refiere al abordaje general que se utiliza durante el proceso investigativo, siendo éste un ente flexible y abierto, que se ajusta a las condiciones del escenario o ambiente (Salgado, 2007). Es por esto también, que en la práctica no se distingue una clara separación entre los diferentes diseños de investigación, ya que en la mayoría se utilizan más de uno (Salgado, 2007).

Para Hernández, Fernández, Baptista (2006), dentro de la investigación cualitativa, están los diseños de teoría fundamentada, diseños etnográficos, diseños narrativos, diseños de investigación-acción y diseños fenomenológicos (Salgado, 2007).

En el marco de nuestra investigación consideramos pertinente utilizar el diseño narrativo, el cual se interesa por recolectar datos sobre las historias de vida y experiencias de determinadas personas para describirlas y analizarlas, lo cual es el elemento clave de los datos narrativos, centrandó el interés en las personas en sí mismas y su entorno (Salgado, 2007). Al revisar los sucesos en las investigaciones narrativas, es importante contar con varias fuentes de datos, que contemplen el suceso y las fuentes de datos, lo que nos permite dentro de nuestra investigación, el incluir al contexto cercano del joven, para poder tener una visión más compleja del fenómeno (Hernández, Fernández, Baptista, 2006). Además, el diseño fenomenológico, el cual se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes (Salgado, 2007), se configura como un enfoque válido para realizar nuestra investigación, pretendiendo describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de los participantes, y desde la perspectiva construida colectivamente.

7.4. Estudio de Caso

En palabras de Bustamante (2014), un estudio de caso es el análisis de un solo ejemplo de una entidad que existe en el mundo social. Tienen como característica básica que abordan de

forma intensiva una unidad, un sistema integrado, éste puede referirse a una persona, una familia, un grupo, una organización o una institución (Stake, 1994; 2010). Tal como Yin propone (2003) el valor distintivo de la aproximación del estudio de caso es que puede ser usado para analizar la interacción compleja de los factores involucrados en un caso único. Es decir nuestro interés por la comprensión del caso viene dada por la intención de transmitir “ese algo” propio del caso, esto es, apreciar la unicidad y la complejidad del caso (Guba & Lincoln, 2005, en Lillo, 2015).

El cometido real del estudio de caso es la particularización, se toma un caso particular y se llega a conocerlo bien, no para ver en qué se diferencia de otros, sino para ver qué es, qué hace (Stake, 2010).

En el campo clínico se estudian casos para observar las características de un usuario, su evolución, su percepción de la enfermedad, sus reacciones emocionales ante el trastorno que padece, el impacto de la enfermedad sobre su existencia, su vida familiar, el efecto de un tratamiento, entre otros. Además se utiliza también en el diseño de estrategias de intervención que se lleva a cabo a partir de la perspectiva de las personas específicas que participan en esa intervención (Muñiz, 2012).

Es posible considerar los estudios de caso como una parte de la selección de la muestra, ya que, el investigador puede adoptar un paradigma, un enfoque y una estrategia por lo que decide estudiar un fenómeno, evento o poner a prueba una teoría, teniendo que determinar cuál o cuáles casos son los más apropiados para su estudio (Muñiz, 2012).

7.5. Participantes

Para realizar la elección de la muestra participante de la investigación, se utilizó una muestra no probabilística dirigida, que nos permita obtener un caso de nuestro interés, que entregue riquezas para la recolección y el análisis de los datos (Hernández, Fernández, Baptista, 2006), en donde la generalización no es objeto de nuestra investigación (Muñiz, 2012).

En este sentido, la muestra por conveniencia es la más adecuada, ya que nos permite acercarnos a un caso que nos sea accesible y que además nos permita obtener información relevante del caso, considerando todas las aristas de éste.

El caso escogido para realizar nuestra investigación, es el de Benjamín, un joven de 16 años, diagnosticado con TDAH, quien vive y estudia además en un colegio de la comuna de Quilpué.

Las entrevistas se realizaron tanto a Benjamín, como a su madre Silvana, con quien él vive. Además en el colegio en el cual estudia, participaron la profesora jefe y el educador diferencial del establecimiento.

7.6. Procedimiento

Una vez realizada la selección de la muestra participante en la investigación, nos acercamos a ellos, específicamente a la madre de Benjamín, para explicarle un poco más en profundidad la investigación que realizamos y así obtener también una autorización para trabajar con su hijo y finalmente con sus historias de vida.

Luego nos dedicamos a entrevistar a los participantes que han sido identificados como personas relevantes en el entorno social del joven. Contexto que en vista de nuestra posición epistemológica, adquiere un papel fundamentalmente relevante en la construcción de la etiqueta del trastorno. Este entorno social estaría compuesto en este caso por su madre y la profesora jefe y educador diferencial del colegio al cual asiste Benjamín.

Una vez realizadas las entrevistas y al sentir que agotamos la información que nos pueda ser relevante para el objetivo de la investigación, realizamos el análisis de estos datos, análisis que posteriormente nos permitió generar conclusiones relevantes al caso, que ayudan a comprender de mejor manera el proceso asociado a la construcción de la etiqueta de déficit atencional, etiqueta que podría constituirse como un elemento estigmatizante hacia la persona e incluso su familia.

Respecto a la dimensión ética, que para nuestra investigación cobra especial relevancia puesto que nos empaparemos de los relatos de la experiencia de un joven y su familia, debemos considerar los resguardos de seguridad pertinentes acerca de cómo hablamos con el joven sobre su experiencia de autoestigma. Cornejo et al. (2008) en Capella (2013) plantean que solicitarle a una persona construir un relato de vida, considerando que puede generar efectos en ella, ya que implica pensar respecto a sí misma y que además le permite “*significar, resignificar y dar sentido*

a su experiencia”, podría verse favorecido si se considera cumplir a la vez un rol interventivo, en la medida que pueda servir para que los participantes discutan aspectos relevantes de la construcción de su historia vital, generando nuevas significaciones de ésta.

Esto, considerando que el desarrollo de la identidad narrativa no es un proceso meramente individual, sino también fuertemente social, por lo que las significaciones e interpretaciones que se hagan del mundo estarán siempre sujetas a un marco cultural y social que acompaña al sujeto desde su nacimiento, donde el lenguaje se constituye como la estructura de la realidad social (Duarte, 2012). En este contexto, además de sumergirnos en las profundidades de este caso particular pretendemos poner principal atención a las posibilidades que nos brinda una segunda historia de resistencia que se muestre en el relato, esa segunda historia en la que los niños responden al trauma utilizando ciertas herramientas que reflejan aquello a lo cual los niños y adolescentes otorgan valor. Y lo que estos valoran está conectado con su historia, su familia, su comunidad y su cultura. Generando así, una descripción enriquecida de esta segunda historia que daría la posibilidad a éstos de re-conectarse con la primera historia, y expresar la experiencia del trauma sin revivirlo, sin ser definidos por él (White, M. s/f).

En el sentido de la resignificación de la experiencia, White (1980), propone la externalización del problema, como una forma que permite a las personas separarse de los relatos dominantes que han estado dando forma a sus vidas y sus relaciones. Al hacerlo, recuperan la capacidad de identificar aspectos previamente ignorados, pero cruciales, de la experiencia vivida, aspectos ignorados que no podrían haberse predicho a partir de la lectura del relato dominante. Por tanto, siguiendo a Goffman (1961), estos aspectos de la experiencia serían, "acontecimientos extraordinarios" (White, 1987; 1988).

Cuando se identifican acontecimientos extraordinarios, se puede estimular a las personas a que desarrollen nuevos significados en relación con ellos. Esto requiere que los acontecimientos extraordinarios pasen a formar parte de una historia alternativa de la vida de la persona, esto nos serviría así para evitar la posible retraumatización incluida en el discurso dominante de las personas, fomentando los aspectos ignorados de la experiencia.

El proceso de entrevista llamado "preguntas de influencia relativa" es, según White (1986), especialmente eficaz para ayudar a las personas a externalizar su problema. Este proceso se pone en marcha al inicio de la entrevista, invitando a las personas a trazar el mapa de la

influencia del problema sobre sus vidas y relaciones, así como también a describir su propia influencia sobre la "vida" del problema. Así, al revisar los efectos que el problema tiene sobre sus vidas y relaciones, este tipo de preguntas, ayudan a tomar conciencia de su relación con el problema y describirlo, arrancándose así de un mundo estático y fijo, en donde los problemas son intrínsecos a las personas (White & Epston, 1993).

Parte del procedimiento de la investigación, incluye también entregar a los participantes resultados, de manera que éstos sean significativos para ellos.

A la familia se le entregarán los resultados de nuestro análisis, de manera tal que éstos le permitan realizar una resignificación positiva de su propio relato, como una historia de resistencia. También incluiremos otros aspectos que se hacen necesario re-evaluar, con el fin de contribuir al desarrollo de Benjamín.

En el ámbito educativo, se plantea la posibilidad de entregar información al colegio, específicamente a los profesionales que forman parte Proyecto de Integración Escolar, que sea útil para beneficiar el proceso educativo de Benjamín, con el fin de resignificar la instancia de integración, situándolo como un sujeto de derechos y no como un ser pasivo en su proceso de aprendizaje.

7.7. Instrumento de Recolección de Información

Tomando en cuenta el interés de rescatar la experiencia subjetiva, y el significado de ésta, consideramos la posibilidad de lograr esto a través de una conversación abierta, flexible y no estructurada, características propias de una entrevista narrativa (Riessman, 2008 en Jorquera, 2013), la cual corresponde a un tipo de entrevista en profundidad, que explora no solo ideas, creencias y supuestos, sino que también sueños, esperanzas, opiniones, expectativas e intenciones, las cuales son propias de la psicología popular y el conocimiento local. Además esta técnica de recolección de datos permite recoger las experiencias de los actores con sus propias palabras, sus propios ritmos y con una mejor comprensión de sus visiones del mundo. Como método de recolección de información, la herramienta más valiosa para esto es la entrevista narrativa, una entrevista que es más íntima, flexible y abierta (Hernández, Fernández, Baptista, 2006).

En el año 2006, Hernández, Fernández, Baptista, definen la entrevista cualitativa como una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados), pudiendo ser los entrevistados una pareja o un grupo pequeño, como una familia, en donde se entreviste a cada miembro en separado o en conjunto, pero sin llevar a cabo una dinámica grupal entre éstos.

La valoración que tiene en nuestra investigación esta manera de recoger la información, es debido a que a través de la comunicación que se genera entre entrevistador y entrevistado, se van construyendo los significados respecto a un tema particular (Janesick, 1998 en Hernández, Fernández, Baptista, 2006).

Para Riessman (2000), el contar historias es una actividad relacional que reúne a otros a escuchar y empatizar. Es una práctica de colaboración y asume que los contadores de historias y los oyentes interactúan en un contexto histórico, cultural y particular, esenciales para la interpretación.

7.8 Análisis de Datos

El análisis narrativo se enmarca en la diversidad y complejidad propia de los relatos de vida de las personas, en el caso de nuestra investigación, se relaciona con los significados de la experiencia de autoestigma en un niño diagnosticado con TDAH y su contexto cercano.

El análisis narrativo es una forma de conducir una investigación centrada en el caso y en lo particular (Riessman, 2008 en Capella, 2013). Esto, debido a que busca entender cómo las personas piensan los sucesos y entienden el mundo, para lo cual es esencial estudiar cómo hablan de los eventos de su vida y les dan sentido, por lo que requiere involucrarse en entender las experiencias del participante en profundidad (Riley & Hawe, 2005). Así, tal como plantea McLeod (1997 en Domínguez & Herrera 2013), aunque el narrador se refiera a un conjunto único e individual de asuntos personales, solo puede hacerlo acudiendo a estructuras y géneros que dependen de los recursos narrativos que proporciona una determinada cultura.

El modelo de análisis narrativo propuesto por John McLeod (2000), es un tipo de análisis de tipo temático, que a su vez proporciona diversas alternativas para la exploración de un relato. A pesar de que presenta una descripción de pasos que lo hace ver como un proceso

secuencial lineal, es un proceso hermenéutico desde un enfoque interpretativo y circular, lo cual permite realizar cambios de acuerdo al objetivo investigado.

Este modelo consta de tres fases de análisis, que a su vez se dividen en quince pasos.

Fase 1: “Análisis preliminar” orientado a la búsqueda de estructuras y significados en el texto como un todo.

Paso 1: Lectura e inmersión: El primer paso en el análisis de la narrativa es desarrollar familiaridad con el material a través de la lectura lenta y cuidadosa para tomar en cuenta los aspectos significativos que aparecen durante esta primera lectura (McLeod, 2000).

Paso 2: Identificación de las historias: este paso consiste en reconocer las historias identificando los elementos que permiten explorar la historia, que se considera como un relato de una serie específica y concreta de los eventos, que tiene un principio, un medio y un fin, que transmite la sensación de un protagonista activo, además implica un punto de vista valorativo moral, comunica una sensación de tensión dramática y el tono emocional (McLeod, 2000).

Paso 3: Identificación de tópicos: el relato total se marca en términos de segmentos de tema que se define como el área de contenido del discurso. En la codificación de estos segmentos de tema se realiza una comprensión de sentido común sobre de lo que se está hablando (McLeod, 2000). En este sentido, los temas son conjuntos de patrones dentro de una historia, son recurrencias en el contenido del relato (Riessman, 2003). La finalidad en este paso, es dilucidar la problemática principal reflejada en la narrativa de la persona, además de apreciar la cantidad de tiempo dedicado a dicho tema y buscar incorporar las historias específicas dentro de las áreas temáticas (McLeod, 2000).

Paso 4: Resumen de historias y secuencias: en este paso se buscan estrategias que permitan reducir el texto sin perder los significados y matices del mismo, por lo que hay que buscar un equilibrio entre las descripciones muy detalladas y la exclusión a priori de las posibilidades interpretativas. McLeod (2000) plantea tres técnicas para resumir la narración. La primera es escribir un resumen de la historia, la segunda es dar a cada historia un título y la tercera es rescatar la “esencia” de cada historia.

Paso 5: Construcción de una representación como un todo: en el último paso de la primera fase, se construye una representación preliminar del caso en su conjunto, desarrollando una afirmación descriptiva para proporcionar una explicación de lo que ocurrió y que a la vez, sea interpretativa en el sentido de ofrecer un marco para entender el por qué y el cómo de lo que sucedió, fue útil u obstaculizó el proceso (McLeod, 2000). Este paso es importante para generar una triangulación de la interpretación con datos recogidos de otras fuentes. Por lo tanto, el propósito de esta etapa es producir un relato interpretativo, que pueda soportar una comprensión narrativa de las historias y se pueda usar como base para la selección de eventos o procesos específicos más detallados para la siguiente fase.

Fase 2: “Microanálisis”: enfocado al desarrollo de una comprensión de los acontecimientos e historias que componen un relato.

Paso 6: Selección de los segmentos de texto para el micro-análisis: en este punto se seleccionan los segmentos relevantes del relato para enriquecer la exploración de las historias, lo cual puede ser confirmada o desconfirmada en los pasos posteriores (McLeod, 2000).

Paso 7: Transformación de textos en estrofas: se debe reorganizar el material en forma de estrofas de tal manera que pueda ser leída como poema, lo cual genera que se conserve el ritmo del discurso hablado, ayudando así a mantener la forma en que la historia fue contada y facilitando que se perciba el significado, haciendo posible la representación de su estructura.

Paso 8: Separación de las narrativas: en este punto se diferencian y separan los segmentos del texto que realiza el entrevistador y los entrevistados. Sin embargo, esta etapa tiene ciertas objeciones ya que se dejaría de lado el carácter de co-construcción (McLeod, 2000).

Paso 9: Identificación de las voces: el concepto de “voz” es una construcción que reúne a una serie de aspectos importantes de la experiencia personal y la interacción. Este concepto es relevante principalmente por cuatro razones. En primer lugar, la noción de voz transmite algo de la calidad incorporada de una narración. Se refiere a la forma en la que se contó una historia. En segundo lugar, transmite algo de la naturaleza fragmentada de la identidad. En tercer lugar, una comprensión social constructorista de la voz, va más allá en el uso de la idea de comenzar a tener sentido, de cómo la persona se coloca a sí mismo en relación con los demás, y en relación

con su propia experiencia corporal. Un cuarto aspecto de la voz se refiere a la existencia de "voces" sociales o culturales, en el sentido de los discursos dominantes, en donde cada voz personal, se extrae de repertorio de patrones de voz culturales, generalmente mediados por otras personas importantes que pueden ser vistos como "portadores" de estas voces culturales (McLeod, 2000).

Paso 10: Identificación del uso figurado del lenguaje: el lenguaje es una construcción social y compartida de la comunicación, por lo que esta etapa es relevante. Es a través de las distintas figuras literarias que se identifica la construcción de significados compartidos, ya que estas mantienen el sentido dramático del relato, lo que resalta cuáles son los acontecimientos más relevantes, emocionales e intensos (McLeod, 2000). También se incluyen preguntas que facilitan el análisis de los significados a partir del lenguaje figurativo, donde este lenguaje es visto como un mecanismo retórico que le sirve al hablante para un propósito particular (Coffey & Atkinson, 2003): ¿Qué trata de expresar? ¿Qué significado intenta representar para la audiencia? ¿Cómo le sirve a los intereses del hablante el uso de esa figura? ¿Desde qué contexto cultural o subcultural surge esa figura?

Paso 11: Análisis de la estructura de la historia: en este paso, se analiza la estructura narrativa de la historia que posibilita acercarse a los significados implícitos de éstas, a través del modelo de estructura de la historia de Labov & Waletzky (1967), el cual sugiere encontrar el resumen, la orientación, la complicación de los eventos, la resolución, la evaluación y la coda, lo que constituye un punto de partida para tratar de dar sentido a cómo se estructura una historia, a través de la representación de estrofas, ya que así es más sencillo recoger diversos fenómenos estructurales (McLeod, 2000).

Paso 12: Identificación de las narrativas culturales: es importante incluir el análisis de las narrativas culturales ya que, desde la perspectiva del construccionismo social adoptado por este modelo, los seres humanos somos seres sociales, nacemos en un mundo de historias que forman nuestras identidades y opciones de vida en términos de las narrativas culturales que están disponibles para nosotros. Por lo que es necesaria la comprensión previa de los tipos de narrativas culturales o discursos, que prevalecen en el entorno cultural (McLeod, 2000).

Fase 3: “Comunicación de los resultados” orientado a comunicar los “descubrimientos” de la investigación y así seguir empujando en los límites de nuestro horizonte de comprensión.

Paso 13: Construcción de una representación resumida: en este punto se muestran los resultados del estudio con la mayor claridad posible a través de una serie de proposiciones potencialmente refutables, o revisables (McLeod, 2000).

Paso 14: Interpretación teórica: esta interpretación no debe realizarse como un procedimiento de investigación independiente o técnica, sino que desde un contexto teórico más amplio, con el fin de abrir un diálogo con la obra de otros escritores (McLeod, 2000).

Paso 15: Escritura: esta última etapa consiste en la redacción de todo el proceso de análisis (McLeod, 2000).

8. ANÁLISIS NARRATIVO ENTREVISTAS

Para llevar a cabo el análisis de las entrevistas, se realizarán las fases propuestas por McLeod, realizando algunos cambios en el orden propuesto por este autor. Comenzaremos realizando la primera fase, que consiste en el análisis preliminar, con el primer paso, en el cual realizamos una lectura en profundidad a todas las entrevistas, para interiorizarnos en los relatos y experiencias de los participantes.

Comenzaremos realizando un resumen general de la entrevista, correspondiente al paso 5 del análisis, para luego realizar los pasos 2, 3 y 4, que corresponden a la identificación de las historias dentro del relato, los tópicos presentes en éstas y los resúmenes de cada una de estas historias.

Luego de cada resumen, se incluirá el paso 7 de la fase 2, que consiste en la transformación del texto en estrofas.

El paso 8 no será incluido dentro del análisis puesto que la separación de las narrativas no es algo que busquemos en nuestro análisis. Luego expondremos el paso 9, el cual recrea las voces internas y externas del relato, paso 10, donde se identifican las figuras literarias y el paso 12, el cual identifica las narrativas culturales, para así darle más consistencia a estos resultados. El paso

11, el cual consiste en el análisis de la estructura de las historias no será realizado por no ser fundamental dentro del desarrollo del análisis.

Finalmente se realizará la última fase que consiste en la comunicación de los resultados y la posterior interpretación de éstos en las cuatro entrevistas.

8.1. Entrevista Benjamín

Representación sumaria de la entrevista

A continuación presentaremos el análisis de la entrevista con Benjamín, un joven de 16 años, residente en la comuna de Quilpué, quien nos relata parte de su vida actual. Este joven asiste a un colegio en Quilpué, donde está cursando segundo año medio, esto luego de haber pasado por diversos colegios a lo largo de su historia escolar. Nos cuenta cómo es la relación con sus compañeros, sus profesores y funcionarios del establecimiento. Benjamín tiene una relación un poco cambiante con el colegio, nos cuenta que no le gusta porque le aburre, sin embargo puesto que es parte del programa de integración escolar (PIE), debido a su diagnóstico de trastorno de déficit atencional con hiperactividad, también menciona que le gusta, ya que lo ayudan bastante y se le hace más fácil realizar las actividades académicas. Su paso en este colegio, no ha estado exento de problemas, nos cuenta que se dedica a molestar bastante a sus compañeros, lo que algunas veces le ha traído problemas, tanto con los mismos compañeros y con los profesores, pero como él nos dice “se los sabe ganar” y terminan celebrándole estos episodios, que para algunos de sus compañeros no son tan divertidos.

En su tiempo libre Benjamín nos cuenta que tiene dos pasatiempos principales. Uno es el fútbol, deporte que practica semanalmente, ya que entrena en el club de la misma ciudad en donde vive, dos días a la semana y asiste a los partidos oficiales de un campeonato en el cual están participando, los días domingo. Sin embargo este pasatiempo se contrapone al otro de los grandes hobbies de Benjamín, que es “el carrete”. Él nos cuenta que a pesar de que le gusta mucho el fútbol, hay veces en las que no ha cumplido con este compromiso, por salir a “carretear” constantemente los fines de semana, y que ha llegado con “caña” a los entrenamientos, o incluso a los partidos de campeonato, lo que genera la molestia de su

entrenador y provoca que lo marginen de los encuentros. Más que el carrete mismo, Benjamín nos cuenta que lo que más le gusta de ese ambiente es la relación que se genera con las mujeres que asisten a estas fiestas. El mismo se declara como un “mujeriego” y esto hace que le llame tanto la atención salir a fiestas los fines de semana, junto a sus amigos. En estas fiestas nos cuenta, ha experimentado y visto hartas cosas, que incluso él nunca se imaginó que vería a tan corta edad.

Identificación de historias

A continuación se muestran las historias identificadas en la entrevista a Benjamín. Es importante señalar que por medio de estas historias, podremos reconocer los significados asociados a la experiencia de autoestigma en el joven.

1. “Me sentía normal. Tenía dificultades y me costaba entender”
2. “Siempre voy a ser molesto”
3. “Es algo de la madurez”
4. “Antes ya no me soportaban”
5. “No necesito estudiar porque me explican y entiendo al tiro”
6. “¿A quién pescan?”
7. “Las mujeres y el carrete”
8. “No me da vergüenza nada a mí”
9. “A mí lo que me falta es constancia”
10. “Ya me enamoré una vez”
11. “Me dijo que estaba loco, que era de otro mundo”
12. “Cuando estoy enojado”
13. “La sociedad está muy cambiada”
14. “Algunas no me hacían nada y algunas me hacían peor”

Identificación de los tópicos por historia:

En este paso identificamos los tópicos que se hacen evidentes en los relatos de Benjamín:

“Me sentía normal. Tenía dificultades y me costaba entender”	Normalidad Cambio Dificultades Déficit atencional
“Siempre voy a ser molesto”	Molestar Colegio Profesores Compañeros Normalidad
“Es algo de la madurez”	Tranquilidad Molestar Madurez Hiperactividad
“Antes ya no me soportaban”	Compañeros de curso Reír Molestar Concentración
“No necesito estudiar porque me explican y entiendo al tiro”	Ayuda Materias Estudio PIE Aburrimiento

<p>“¿A quién pescan?”</p>	<p>Culpa Juego Enojo Aburrimiento Colegio</p>
<p>“Las mujeres y el carrete”</p>	<p>Mujeres Carrete Amigos Discos Drogas Alcohol Fútbol</p>
<p>“No me da vergüenza nada a mí”</p>	<p>Discos Mujeres Ridículo Vergüenza</p>
<p>“A mí lo que me falta es constancia”</p>	<p>Fútbol Entrenamiento Caña Entrenador Carrete</p>
<p>“Ya me enamoré una vez”</p>	<p>Sufrimiento Enamoramiento Fidelidad Relaciones</p>
	<p>Marihuana</p>

“Me dijo que estaba loco, que era de otro mundo”	Psicólogo Relajación Internarse
“Cuando estoy enojado”	Enojo Colegio Buena onda
“La sociedad está muy cambiada”	Sociedad Adultos Drogas Libertad Alcohol Mamá
“Algunas no me hacían nada y algunas me hacían peor”	Atención Tranquilidad Concentración Pastillas Golpes

Resumen de las historias y transformación del relato en estrofa

En esta etapa de la investigación se resumen las historias con el fin de entregar al lector una mejor comprensión del relato y además se muestran los extractos de la entrevista convertidos en estrofa, para mantener el ritmo de lo que se ha hablado y darle más sentido a la percepción de los significados.

1. “Me sentía normal. Tenía dificultades y me costaba entender”

En esta historia Benjamín cuenta cómo se sintió en el momento de ser diagnosticado con TDAH, describiéndolo como un proceso “raro”, un cambio donde se abrieron cuestionamientos respecto a su normalidad, sin embargo finalmente se recalca como un niño normal. Cuenta además que él no se daba cuenta de lo que le pasaba, tenía dificultades para comprender los contenidos, que le costaba más entender en el colegio y en ese momento cuando le dicen que tiene TDAH, comprende que esto es parte de tener el diagnóstico.

*Fue como...
fue raro porque, es que, me sentía muy normal,
o sea, soy un niño normal,
Pero como que sentí un cambio...
Como que me costaba más, tenía más dificultades...
Yo no me daba cuenta.
O sea, a veces no entendía las cosas,
Me costaba mucho entender
Y ahí me dijeron que tenía déficit atencional.
En el colegio me costaba entender.*

2. “Siempre voy a ser molesto”

Este relato se basa en la historia de Benjamín siendo molesto, cuenta que “siempre ha sido así”, que siempre ha hecho maldades. Incluso cuando lo mandan a inspección. Sin embargo recalca que “antes era peor” y lo echaban de los colegios por molesto. Cuenta que en el curso molesta a los profesores y a sus compañeros. En clases, hace “tallas insignificantes”, como cuando no sabe algún contenido comienza a bromear con chistes que no tienen nada que ver con la materia. Antes sus bromas eran distintas, se dedicaba a molestar directamente a sus compañeros, con apelativos como “guatón feo”, “cuatro ojos”, “churejón feo”. Todo esto siempre acompañado de su primo, compañero y amigo dentro de su curso, con quien se dedica a molestar.

Dice que si bien ahora prefiere chatear, y termina las tareas rápido para hacerlo, hay veces en las que incluso se queda dormido y cuando despierta dice un chiste en el momento en que

están todos callados y luego lo echan de la sala, sin embargo piropea a las profesoras para que no lo echen y se terminan riendo también de sus tallas. Al finalizar el relato alude nuevamente a esta forma de ser, bueno para “tirar tallas” como parte de su normalidad.

*Como desde chico que siempre he sido complicado
Siempre he sido muy inquieto, siempre he hecho maldades...*

En el colegio molesto

Molesto a los profesores, a mis compañeros.

Me mandan a Inspectoría

En Inspectoría también me pongo a lesear

Es que así soy yo, siempre voy a ser molesto.

Pero antes, era peor.

Me echaban de los colegios.

Era muy molesto.

En el curso, molestamos a los profesores,

Hacemos hartas cosas.

Puras tallas así como insignificantes,

Como que no sabemos de cosas...

Es raro, porque a veces,

Cuando no sabemos matemáticas,

Decimos un número al achunte...

El otro día estábamos hablando de los judíos.

Estábamos diciendo que los judíos eran los que no tienen papá.

Entonces nada que ver con la realidad.

Y se reía todo el curso.

Y son puras tallas así como que nada que ver,

Por eso se ríen.

Antes por ejemplo decíamos y voh, guatón feo,

y voh, cuatro ojos, voh churejón feo...

Antes éramos así.

Con garabatos...

El año pasado era molesto, me querían puro echar.

O sea, hacía cosas que ahora no hago.

Por ejemplo, me decían “haz esta actividad de dibujar”.

Y la hacía. Para terminar rápido y ponerme a chatear.

Y ahora me dicen “Benja, haz esto” y no quiero hacer nada.

y empiezo a chatear, a veces me quedo dormido.

De repente están todos estudiando y yo despierto y digo un chiste.

Y todos cagados de la risa y de ahí me echan de la sala.

O en un momento en que todos están callados,

Ahí justo me sale y no sé por qué.

Siempre lo he sido, toda mi vida he sido así.

En todos los colegios.

Siempre he sido así de personalidad así.

Entonces no hay como de no decir cosas,

si soy así y siempre voy a ser así.

Me siento normal.

3. “Es algo de la madurez”

En esta historia Benjamín nos cuenta lo difícil que es para él estar tranquilo, luego reconoce que este último tiempo le ha resultado más, ya que ahora no le interesa tanto molestar, cuenta que al estar con el teléfono o computador se le quitan las ganas de hacerlo. Dice que a pesar de no molestar como antes, tampoco presta atención durante la clase, ya que está durmiendo o en el teléfono conectado a *Whatsapp* o *Facebook*. Cuestiona el hecho de no tener ganas de molestar y lo relaciona a la madurez, sin embargo dice que este cambio, que comenzó hace dos meses atrás aproximadamente, fue como “de la nada”. Luego nos cuenta que se siente

cambiado y relaciona el cambio a la reflexión que hizo de no tiene sentido molestar a la familia, ya que antes se agarraba a pelear con su primo en la sala, como parte de sus bromas.

*No puedo estar tranquilo
O sea este último tiempo he estado tranquilo,
Como que ya no me dan ganas de molestar.
Como que estoy en mi puesto, pesco el teléfono y ya no... Se me pasa.
O sea, a veces estoy con el teléfono, con el computador...
No molesto, pero tampoco pongo atención.
Entonces es algo raro,
no sé si es algo de la madurez
Cuando chico era bueno para molestar
Ahora ya estoy calmado.
Como que ya no dan las ganas... No sé...*

*Ya nos sentamos y uno está en el celular y el otro en celular.
Nos pescamos por Whatsapp las veces que hablamos.
Nos reímos de la gente no más, tranquilos.
o sea, nos reímos no más.
En clave como de Facebook, no sé
de cómo es esa persona..
Es que es raro nuestro curso
Molestamos a todo el curso....*

*Ya no molesto tanto.
Me siento como que cambié, así de la nada.
Hace como dos meses
En el curso no se molestan, casi no hablo.
A puro estudiar.
Antes yo empezaba a tirar tallas a todos mis compañeros y todo.*

Y ya no.

Ellos seguían el juego y todo.

O decía algo y todo el curso se reía todo el rato y la profe me retaba a mí.

*Y ahora llego a la sala y me siento con el celular y no hablo casi nada
y no sé por qué.*

No me dan ganas de molestar.

Antes las veinticuatro horas estaba hiperactivo.

Y ahora ando cansado.

Como de hace dos meses, tres meses.

Como que reflexioné igual.

4. “Antes ya no me soportaban”

Benjamín cuenta que últimamente se está llevando bien con sus compañeros o mejor que antes por lo menos, porque antes ya no lo soportaban. Junto su primo molestaba a todo el curso y tenían a la clase en “cólera”. Cuenta que los profesores y los inspectores se ríen con sus bromas, y que en su curso hay de todo tipo de niños para molestar por distintos motivos. Se describe como de los pocos que le gusta molestar en la sala de clases, dice que tiene unos compañeros muy callados y a ellos no los molesta, lo deja tranquilos.

Nos llevamos bien. En el último tiempo...

Porque antes ya no me soportaban,

Los molestaba a todos.

Con mi primo, somos compañeros

Los dos molestamos juntos.

Nos empezamos a reír, pero ya no tanto.

Teníamos la sala en cólera

Se ríe todo el curso.

Hasta los profesores se ríen.

Los profesores, los inspectores

*Todos se ríen de cómo hacemos cosas...
En el curso hay de todo tipo.
Hay tipos, a ver no habla nada uno,
el otro no sabe ni hablar y lo molestamos todos.
Uno es el feo, que le dicen.
Yo soy como de los únicos que molestamos, hay otros más que tiran el chiste.
Pero hay algunos que les cuesta concentrarse,
Hay calladitos,
Súper callados que no hablan casi nada
a ellos los dejamos piola.*

5. “No necesito estudiar porque me explican y entiendo al tiro”

Benjamín afirma ser parte del programa de integración escolar (PIE) en su institución educativa. Cuenta que en este programa le ayudan mucho reforzando las materias que se le hacen más difíciles. Además, relata que le ayudan con las pruebas reforzando los contenidos y adecuándolas en el nivel de complejidad. Menciona que ahora no necesita estudiar porque le explican y entiende al tiro y reconoce que si lo cambiaran de colegio le iría demasiado mal porque en otro colegio no sería parte del mismo programa y debería estudiar, cosa que actualmente no hace. Reconoce que no le gusta el colegio porque “lo retan por todo” pero por otro lado tiene al PIE y ahí lo ayudan. “No me dan ganas de agarrar los cuadernos” dice, “pero educación física me gusta mucho”. Benjamín nos dice que “yo me enojo porque siempre me retan en el colegio”...”me aburre el colegio... me gustaría cambiarme de colegio pero tener el mismo PIE”, agrega.

*Me ayudan harto.
Me ayudan a reforzar materias y me hacen cosas para los pensamientos...
Hartas cosas buenas que se me hacían difíciles.
Por ejemplo, a ver...
El otro día me sacaron y yo le dije a la profe que no entendía matemáticas.*

*¡Ah! y me ayudan con las pruebas.
Me las modifican, a mí me explican los contenidos,
Me refuerzan bien los contenidos.
En las pruebas a veces me ayudan, me explican.
En el otro colegio estudiaba,
ahora no necesito estudiar porque me explican y entiendo al tiro.
Si me cambiaran de colegio me iría muy mal.
Demasiado.
En el PIE me ayudan harto...*

*Es que el colegio no me gusta porque me retan por todo, entonces...
Siempre me buscan a mí en todo.
Pero por un lado tengo al PIE, que me ayuda.
Yo sé que en el otro colegio no me van a ayudar así de esa manera.
No me dan ganas de pescar los cuadernos.
Educación física me gusta, mucho.
Antes, no sé.
No me gustaba el colegio, no sé qué me pasó.
yo siempre he sido rebelde.*

*Los profes se defienden no más a veces.
Se ríen y después me retan.
Yo me enojo, porque siempre me retan en el colegio.
Me aburre el colegio.
Me gustaría cambiarme de colegio pero tener el mismo PIE.*

6. ¿A quién pescan?

En esta historia Benjamín nos cuenta que cada vez que hay un problema lo culpan a él incluso no teniendo toda la responsabilidad, como ejemplo de esto comienza a contarnos que en

una oportunidad se pusieron todos a jugar a la pelota dentro de la sala, “tirando la pelota de un lado al otro...saltando las ventanas” al sorprenderlos lo castigaron, dándoles una tarea para la vuelta de vacaciones, teniendo que exponer frente al curso. Además agrega que el curso participa, que él dice algo, como jugar a la pelota y todos juegan, “como que todos me hacen caso” dice “...y después a quien pescan, al niño que tiene déficit atencional... “yo tuve la culpa de mandarlos” finaliza, y se queja también que los profesores no ven esto, se ríen de sus bromas, pero después igual lo retan, generando un enojo en él, porque siempre lo retan.

Siempre estoy metido ahí, entonces siempre me tiene pal...

yo no tengo toda la culpa y la agarran conmigo.

El otro día nos pusimos a jugar a la pelota en la sala.

Tirando la pelota de un lado a otro. Saltando las ventanas.

Nos mandaron a hacer una tarea de vuelta de vacaciones.

. Tuvimos que exponer frente a todo el curso.

Es que todo el curso,

por ejemplo; yo les digo “ya, juguemos a la pelota”

y todo el curso se pone a jugar a la pelota.

Como que todos me hacen caso.

Y después ¿a quién pescan?

¡Al niño que tiene déficit atencional!

Yo tuve la culpa de mandarlos.

7. “Las mujeres y el carrete”

Durante la entrevista Benjamín nos menciona que ya no le dan ganas de molestar tanto porque ahora hace otras cosas como pensar en las mujeres, que molestar ya no es atractivo. Cuenta que dedica parte de su tiempo a ir a las fiestas de menores, con amigos que ha conocido en ese mismo ambiente. Dice sorprendido que no pensó que se encontraría con tantas cosas cuando saliera, agrega “Hay hartas cosas nuevas afuera, veo drogándose a gente, cosas raras que no vería si estuviera estudiando”. Respecto a la amistad dice que tiene solo tres amigos “de

verdad”, con quienes se juntan en sus casas e invitan también a mujeres. Describe a su grupo como los más populares y que las personas siempre llegan a ellos, dice orgulloso que entran al VIP sin hacer filas, el problema es que no venden alcohol pero sí se puede fumar. Se define como “mujeriego” ya que “se lanza al tiro con las mujeres” y que siempre además ha sido “el niño rubio”. Esto mismo él cree que ha servido para que deje de molestar tanto, ya que “a las mujeres no les gustaría un pendejo que le guste molestar”. Además, agrega que no le gustan las relaciones porque lo pueden descubrir con otras mujeres, por lo tanto ya no le interesan las relaciones, sino que “puro carrete y fútbol” dice. Luego al avanzar en su relato menciona que lo hace con responsabilidad, para poder cumplir también con sus compromisos deportivos, sale hasta las dos de la mañana y no toma alcohol, después descansa y se va a entrenar.

Como que ahora hago otras cosas,

No sé, a ver, cómo qué puede ser...

Pensar en las mujeres

Como que molestar, molestar... Pero ahora, mmm no.

O sea me gusta mucho el carrete, mucho.

Con mis amigos, con todos,

en las discos de menores, de mayores de 16.

Hay varias

En Quilpué, en hartos lados:

en Viña, Reñaca...

Mis compañeros de curso, ninguno sale;

son como todos piola.

Entonces por eso... amigos de afuera, ahí conversamos...

Son de la misma edad.

Y los conocí así, haciendo amigos en carrete, carrete, carrete.

Hay algunos que tienen... que son más locos que otros.

Hay unos que tienen sus vicios...

Hay de todo.

Como que no pensé que me iba a encontrar con esto cuando saliera.

*Ya llevo hartas salidas igual.
Como que salgo, a ver... de los catorce... a los dieciséis,
Ahora voy a cumplir diecisiete menos mal.*

*Pero es que cuando era chico yo pensaba en puro fútbol.
Pero era cuando estaba cabrito.
Hay hartas cosas nuevas afuera.
Veo drogándose a gente...
Cosas raras que no veía si estuviera estudiando.
No está bien, pero, es que no sé, es un mundo...
Las mujeres... ¡Las mujeres me llaman!...*

*Yo relaciono:
Los amigos de carrete, los amigos de verdad,
Que también carretean, y ninguno más.
Por ejemplo los amigos de verdad son como tres que tengo.
Con esos nos juntamos, de repente vamos para mi casa,
Vamos a la casa de él, llamamos a unas mujeres,
Como se le dice un dos para dos y nos quedamos ahí con las mujeres.
Después vamos a la disco con otros locos más y más mujeres, más mujeres.
Siempre llegan donde nosotros, somos los más populares
Mujeriego...*

*O sea es que como que es igual que las discos de mayores,
Muchas niñas van a las discos, muchos hombres
Entonces nosotros entramos al VIP,
Pero no venden copete. eso es lo único malo.
Pero sí se puede fumar.
Vamos al VIP, hay filas largas, muy largas.
Nosotros llegamos no más y pasamos.*

*Ya somos conocidos.
Y es algo bacán igual.*

A las mujeres no les gustaría un pendejo que le guste molestar...

Igual me pescaban.

Siempre he sido como el niño rubio

“ah, el niño rubio”

Yo al tiro me lanzo no más con las mujeres.

Soy medio mujeriego.

No me gustan las relaciones.

Porque a mí me gusta salir con las mujeres.

De repente estoy en una relación andando y me pillan andando con otras mujeres.

Es que ya no voy a estar en una relación, no más.

Puro carrete. Y fútbol...

Ahora con responsabilidad salgo al carrete,

Por ejemplo, hasta las dos, sin tomar nada.

Después descansar bien y después irme a jugar.

Hoy día entreno.

Entreno miércoles y viernes y jugamos los domingos.

A veces no hay carrete el viernes y los sábados hay carrete.

Por ejemplo, hoy día hay carrete. Hoy día entreno, me baño y me voy al carrete.

Allí a Clave 10.

Aquí en Riquelme.

8. “No me da vergüenza nada a mí”

Benjamín cuenta su experiencia con la marihuana, menciona que le salía otra personalidad que andaba “loqueando” en las discotecas y le bailaba a todas las mujeres. Dice que hacía el ridículo y que desde ahí no le encontró sentido y decidió no hacerlo más, porque era mucho

mejor andar “sano y normal” cuenta que incluso llegó a coquetear con las pololas de sus amigos y que no lo recordaba hasta que ellas se lo decían al otro día y que les contestaba que no se hicieran ilusiones, porque él estaba mal. Esto le provocaba risa porque reconoce que tampoco sentía vergüenza por eso ni por nada.

*Como que me salía más personalidad,
Andaba loqueando en los discos,
Les bailaba a todas las mujeres, era un ridículo.
Desde ahí no le encontré ningún sentido más,
Mejor llegar sano y estar normal ahí adentro.
A veces cuando tomo a las mujeres les empiezo a decir cosas...
Que es muy linda, que no sé....
A las pololas de mis amigos...
Como que estaba muy mal ahí.
Ellos nunca supieron.
Es que ni yo me daba cuenta que hablaba cosas curado.
Me decían: “ayer me dijiste que era esto”.
Y yo decía, no si estaba mal, no se hagan ilusiones.
Yo me cagaba de la risa no más.
No me da vergüenza nada a mí.
Nada.*

9. “A mí lo que me falta es constancia”

En este relato cuenta que juega fútbol en un equipo de Quilpué y que en este momento se encuentran en un proceso de selección. Cuenta que le va bien y que juega en el mediocampo. Cuenta además que su mamá siempre lo apoya en ese aspecto, que lo va a ver. Reconoce que a él lo que le falta es constancia porque le da “flojera” entrenar y para eso hay que ser perseverante. Agrega que en algunas oportunidades el entrenador lo sorprendió con “la caña” y que incluso en una oportunidad lo castigó no dejándolo jugar un partido, eso lo hizo reflexionar y estuvo

mostrando un buen comportamiento hasta que se dio cuenta que lo seguían requiriendo, entonces volvió a salir a escondidas.

Yo juego aquí en Quilpué.

Estamos en proceso de la selección de Quilpué.

Son hartos equipos: 32, 16, después van quedando menos.

Son regionales, después el que gana va al nacional.

Que juegan de todo Chile. Y así...

Me va bien, o sea empatamos el último partido,

Tenemos que ir a San Felipe ahora.

Juego al medio.

Y de ahí después si vamos pasando rondas,

Ahí nos van viendo de otro equipo...

Mi mamá es la que me apoya en el fútbol

Entonces siempre he ido a todo,

A jugar a Everton, a todo eso.

Pero a mí lo que me falta es constancia.

Porque yo voy a entrenar y después me da flojera.

Y tengo que ir todos los días.

Es que hay que tener perseverancia para todo eso

Primero el fútbol...

Para los entrenamientos.

Pero cuando juego, un día antes igual salgo

y después me retan y me cachan al tiro.

Llego con lentes.

Entonces...

“Ya viene este con la caña. Para afuera.”

Trato de hacerla lo más piola posible.

*Una vez que estaba en Reñaca carreteando,
Un día antes jugábamos un partido importante.
Y subí una foto.
Justo el técnico me vio y no me dejó jugar el partido.
Desde ahí que dije "chao carrete" y todo.
Después un tiempo estuve los fines de semana acostándome temprano
Hasta que el profe me seguía requiriendo.
Y después volví a salir, volví a salir...
Hasta ahora que lo hago a escondidas...
Para hacerla de niño bueno.*

10. "Ya me enamoré una vez"

Durante el desarrollo de la entrevista a Benjamín, en algunas oportunidades menciona enfáticamente que no le gusta tener relaciones, al profundizar en esta idea cuenta que no le gustan porque ya se enamoró una vez y lo hicieron sufrir mucho, que los amigos le decían que ella no era fiel, sin embargo, no le importaba. Reconoce haberse enamorado de ella e incluso haberle sido fiel teniendo oportunidades de engañarla con otras personas. Luego un día la vio en una foto con otro y desde ahí decidió que ya no más y desde ahí las relaciones no valen para él.

*No, ya me enamoré una vez.
Me hizo sufrir la mina.
A ver, duramos como siete meses.
Y como que iba todo bien pero me decían que,
Me cagaba con un amigo que jugaba a la pelota.
Entonces me empezaron a decir cosas y yo me cegué,
Parece que era verdad, no sé.
Y yo estaba enamorado de esa mina y ahí fue mi momento de fiel.
No la cagaba yo, nunca.
Me juntaba con minas muy lindas y como que no podía.*

*Hasta que vi una foto de ella con el loco y ya...
De ahí para nunca más.
De ahí que a las mujeres no las tomo muy en serio.
Hace como un año.
Y desde ahí que las relaciones para mí como que no valen tanto.
Como que no... No me siento bien...*

11. “Me dijo que estaba loco, que era de otro mundo”

En este relato Benjamín nos cuenta que en una oportunidad fue el psicólogo y había fumado marihuana, durante la entrevista reconoce haber contestado incoherencias y que por esto el psicólogo le dijo que “estaba loco que se tenía que internar”, su mamá se dio cuenta de esta situación y le pegó unas cachetadas. Al llegar a su casa todos lo miraban con recelo y se sintió muy mal, sin embargo, dice que la marihuana lo relaja y no lo encuentra tan malo. A esto agrega que a su primo nunca lo han pillado a pesar de que era el que más insistía en hacerlo.

*Una vez que estuve, que fumaba yerba, fui al psicólogo.
Iba muy volado.
Mi mamá me charcheteó.
Y después me dijo el psicólogo que estaba loco y que me tenían que internar.
No cachó él. Mi mamá cachó.
Llegué a la casa y todos me miraban así...
No sé, no podía mirarlos. Sabía que estaba mal.
Mi mamá lo tomaba como algo así como de otro mundo,
Como algo malo, malo, malo.
Al final yo le decía que no era tan malo,
Me relajaba a mí.
Me sentía bien y ahí como que partí con el cambio.
Me retaron, me pillaron como dos veces,
Ahí le prometí a mi mamá que no iba a fumar más.*

*El psicólogo dijo que estaba loco, que era de otro mundo.
Me dijo puras cosas, que me tenían que internar para siempre.*

Que estaba muy mal...

O sea fumar no lo encuentro tan malo...

Estaba bien porque me hizo unas preguntas y

Le respondí algo que nada que ver...

Me pillaron a mí.

Y a mi primo nunca lo pillaron.

Hasta el día de hoy no lo pillaron.

. Yo le daba a él y me decía

“ya, vamos a volarnos, vamos a volarnos”.

Yo le decía que no y me decía

“ya pues, una quemadita”.

Y yo le decía no, si tu mamá te pillá te va a retar.

12. “Cuando estoy enojado”

Benjamín en este apartado nos comenta sobre las situaciones que hacen salir su furia como cuando le pide a su profesora que le explique algo y ésta le dice que no, menciona que es ahí cuando comienza a decir garabatos en contra del colegio. Sin embargo, agrega que los inspectores lo quieren porque no le quitan nunca el celular y a los otros sí, todo esto porque él es “buena onda” y se los sabe ganar.

Bueno, cuando estoy enojado ahí sí que me salen la furia.

Cuando, por ejemplo le digo a la profe si me puede explicar y me dice no.

Ya y ahí empiezo a decir garabatos, enojado.

Digo ah por la... y puros garabatos.

“Siempre en este colegio” y así. “Me quiero ir de esta huevada de colegio”.

Los inspectores me quieren. Por ejemplo,

a mí no me quitan el celular. Nunca.

*Aunque esté así, los inspectores se lo quitan a otros, y a mí nunca.
Porque soy buena onda y de repente le digo
“ya, inspector, no me quite el teléfono y le regalo un pancito”
. Y me dicen que ya.*

13. “La sociedad está muy cambiada”

Benjamín cuenta su que no le cuenta todo a su mamá justificando esto con que “todos los niños lo hacen o la mayoría”. Reflexiona respecto al cambio del mundo hoy en día, que los jóvenes o niños hacen cosas de adultos, reconoce estar sorprendido de todo lo que ha visto desde que comenzó a salir a los catorce años. Agrega “Ahora es normal por ejemplo están todos fumando, están todos tomando, algunos jalan, algunos fuman y lo hacen al frente de todos”, “Las minas dándole besos a todos, es como súper normal, mucha libertad” “...como que se come a uno, después a otro, como que eso ya es normal para mí”. Dice que los demás lo hacen delante de él pero no toma en cuenta, porque no porque ellos lo hagan, él lo va a hacer. Reconoce tomar alcohol y que ha tenido experiencias negativas con éste, dice que hasta hace poco vomitaba seguido y ha quedado “enfermo” sobre todo al combinar marihuana y alcohol. Estas mismas experiencias fueron una motivación para decidir no fumar marihuana, que no le interesa porque prefiere estar con las mujeres y el fútbol. Dice haberle contado a su mamá que estuvo fumando marihuana pero ya no y además contarle otras cosas respecto a sus relaciones con mujeres.

*Es que todos los niños lo hacen.
Todos los niños no les cuentan tantas cosas a sus papás.
O sea la mayoría...
Es que el mundo está muy cambiado ahora.
La sociedad está muy cambiada.
Como que ahora hacemos cosas de adultos,
Hay hartas cosas que nunca pensé que me iba a encontrar cuando venía saliendo.
Ahora es normal*

. Por ejemplo, están todos fumando, están todos tomando, algunos jalan, algunos fuman y lo hacen al frente de todos.

Las minas dándole besos a todos, es como súper normal, mucha libertad. Como que se come a uno, después a otro, como que eso ya es normal para mí.

Yo quedaba impactado, como que miraba no más.

La primera vez que salí, me llevaban para un lado y yo miraba no más. Miraba sorprendido.

Como que ahora, por ejemplo, están jalando, están fumando y para mí es normal. Están ahí no más, no los pesco. No porque están haciendo eso yo lo voy a ir a hacer.

Por ejemplo a mí me dicen "Benja, vamos a fumar". "No, no estoy ni ahí con fumar", les digo. "Vamos donde las mujeres". "No me importa nada ahora", les digo.

Como que no estoy ni ahí con esas cuestiones. ¿"Vamos a tomar"? Ya, tomémonos algo, eso es como más normal.

Vodka, o ron... Las cosas más suaves.

es que ya no me da más el hígado.

He vomitado mucho. He quedado enfermo de...

Por ejemplo cuando combinaba marihuana con copete,

En la disco de menores que hacían allá en Sala Murano, afuera, en la playa,

hacíamos la previa y llegaba como trastornado,

las luces se me daban vuelta, no sabía qué me estaba pasando.

Como que estaba así y tenía muchas mujeres bailando y como que me psicoseaba.

Y desde ahí ya no, con todo lo que me ha pasado, como que ya no me dan ganas de nada.

No, no miedo. Como que me sale otra personalidad.

Es que como que me empieza, por ejemplo, me fumaba algo y

Me sentaba y me venían estos recuerdos, me salían preguntas y como que se respondían solas.

¿Por qué no estoy con esta persona? Por ejemplo con mi ex, como que la extrañaba y uno va recordando todo y todo el pasado y ahí... Me psicoseaba mucho.

A todos les pasa sí.

Ya no me gusta.

O por ejemplo me daba un bajón y comía y comía y no sentía que pasaba la comida.

De repente me comía como ocho platos y era demasiado raro,

Entonces todo ese mundo ya... Como que esta etapa de...

En esta edad como que pasa todo.

Desde ahí que ya decidí que esto no.

Por ejemplo, mis compañeros me dicen “vamos a fumar algo”

y como yo ya pasé por eso, entonces como que...

Antes decían “oye vamos a fumarnos algo, como que son piola,

Pero me decían piola. “Fumemos algún día”, cosas así.

O mis amigos me dicen “oye mira tengo esto, ¿fumémoslo?

”. No, le digo, no quiero fumar. Y me dicen “ah, soy maricón”.

“Ah, no estoy ni ahí, voy donde las mujeres”.

Y me quedo con mi amiga y ella igual fuma.

Estoy en modo futbol..

yo le he contado a mi mamá, le dije que a veces fumamos.

Después le dije “ah, mamá, sabes que no quiero más”.

Y mi mamá sabe que soy lacho.

Porque le dijo mamá “quiero a esa y a esa”.

“Cagué a esta y ahora ando de patas negras y...”

Me gustan las minas mayores...

14. “Algunas no me hacían nada y algunas me hacían peor”

Respecto a su experiencia con el tratamiento farmacológico dice que es una experiencia que lo hace sentir igual porque no pone atención en clases, dice además que no está tomando pastillas hace cuatro meses aproximadamente, que siempre ha tomado pastillas y se las cambiaban pero algunas no le hacían nada y otras le hacían peor. Agrega que cuando sus compañeros le preguntaba si estaba tomando pastillas les pegaba para no dejar que lo molestaran luego de esto lo echaban de la sala de clases.

Como que es lo mismo pero no sé, me siento igual.
Para mí no me es raro, me siento igual porque no presto atención en clases...
Sí, siempre he sido así.
Ya no tomo ni pastillas.
Ahora me tranquilizo.
Tomaba para la concentración y me dejaban dopado.
Sí me concentraba pero estaba como así... Mejor estar bien normalmente.
Hace como 4 meses que no tomo pastillas.
Y tomé como dos años.
Siempre he tomado pastillas.
Me las iban cambiando.
Algunas no me hacían nada y algunas me hacían peor.
Mis compañeros me decían:
“Ah, ¿oye estás tomando pastillas?”
Y les pegaba un combo.
Alterado.
No dejaba que me molestaran.
Me echaban de la sala nomas.

Identificación de las voces

<p>Voces Externas</p>	<p>-En la historia de “<i>Siempre voy a ser molesto</i>” está presente la voz de los inspectores, ya que Benjamín relata que es enviado a Inspectoría cuando realiza bromas, y ellos son quienes le ponen castigos por una parte, pero por otra también se ríen de sus bromas, como se muestra en las historias “<i>No necesito estudiar porque me explican y entiendo al tiro</i>” y “<i>Cuando estoy enojado</i>”. De esta manera la voz de los</p>
-----------------------	--

	<p>inspectores se convierte en una dualidad contradictoria para Benjamín, ya que frente a sus comportamientos molestos, hay veces que lo castigan y otras que le celebran lo que hace.</p> <p>-En la historia de <i>“Es algo de la madurez”</i>, está presente la voz de los profesores, quienes generan en Benjamín un sentimiento de injusticia, ya que reclama que a él lo retan siempre en clases, a pesar de que todos se ríen y participan de sus bromas. Esto mismo sucede en la historia de <i>“¿A quién pescan?”</i>.</p> <p>-La voz de la mamá está presente en la historia de <i>“Me dijo que estaba loco, que era de otro mundo”</i> en donde Benjamín asume la culpa de haber llegado volado al psicólogo, porque su mamá se lo dijo, a pesar de que para él no es tan malo fumar marihuana, ya que lo relajaba.</p> <p>-La voz del psicólogo en la historia <i>“Me dijo que estaba loco, que era de otro mundo”</i>, cumple un rol de castigo hacia la conducta de Benjamín, ya que el profesional le hace ver que debería estar internado por su manera de comportarse en su encuentro. Esto también le sucede con la voz del entrenador, quien en la historia de <i>“A mí lo que me falta es constancia”</i> descubre a Benjamín en unas fotos de carrete antes de un partido y lo deja fuera del partido al día siguiente, siendo ambas formas de visualizar el comportamiento errático de Benjamín.</p>
Voces Internas	<p>-En la historia de <i>“Me sentía normal. Tenía dificultades, me costaba entender”</i>, se evidencia la voz del cambio, en donde Benjamín hace un análisis respecto a los cambios que él ha tenido en relación a su diagnóstico, en el sentido de la</p>

normalidad. Esta voz también está presente en la historia de *“Es algo de la madurez”* en donde el cambio ahora lo interpreta como algo relacionado con su madurez.

-La **voz de la normalidad**, responde a la aceptación que tiene Benjamín de su característica de ser molesto, presente en las historias *“Siempre voy a ser molesto”* y *“Algunas no me hacían nada y algunas me hacían peor”*, aceptando esto como un atributo que siempre ha sido y será parte de él.

-La **voz del enojo** está presente en las historias *“No necesito estudiar porque me explican y entiendo al tiro”* y *“Cuando estoy enojado”*, cuando Benjamín se refiere a sus reacciones frente a los retos que recibe de parte de los profesores, o también cuando los profesores no están dispuestos a seguir explicándole las materias, dice que le dan ganas de irse a otro colegio, sin embargo espera que este nuevo colegio tenga el mismo PIE. Esta voz también está presente en *“Algunas no me hacían nada y algunas me hacían peor”* cuando Benjamín cuenta que le pegaba a sus compañeros para que no lo molestaran.

-La **voz del orgullo** está presente en las historias *“Las mujeres y el carrete”*, *“No me da vergüenza nada a mi”* y *“A mí lo que me falta es constancia”*. Estas tres historias se refieren principalmente a las instancias de carrete, en donde él se reconoce como líder del grupo, en donde dice que nada de lo que hace le avergüenza y engaña a su entrenador, para mantener esta vida de carrete y no verse perjudicado en el fútbol.

-La **voz de la responsabilidad** está presente en las historias de *“No me da vergüenza nada a mi”* y *“A mí lo que me falta*

	<p><i>es constancia</i>”, ya que Benjamín reconoce que el drogarse o beber alcohol lo hace hacer el ridículo y no es algo que le encuentre sentido. También hace una autocrítica respecto a su falta de constancia y perseverancia en el fútbol.</p> <p>-La voz de la gratitud está presente en la historia de “<i>No necesito estudiar porque me explican y entiendo al tiro</i>” cuando Benjamín se refiere a la gran ayuda que recibe de parte de los profesionales del PIE.</p> <p>-La voz de la incertidumbre en la historia de “<i>Es algo de la madurez</i>” se demuestra cuando Benjamín dice que no entiende qué le pasa, el no saber por qué no puede estar tranquilo, le genera esta incertidumbre que termina atribuyendo a “algo de la madurez”.</p> <p>-La historia de “<i>Yo me enamoré una vez</i>” está marcada por la voz de la decepción, cuando Benjamín cuenta la relación amorosa que tuvo y cómo se desilusionó de su polola, dejando de darle importancia a todas las mujeres y al hecho de tener una relación, producto de la infidelidad de su ex-polola.</p>
--	--

Figuras literarias presentes en la narrativa

Segmento	Figura Literaria
“Como desde chico que <i>siempre</i> he sido complicado... <i>Siempre</i> he sido muy inquieto, <i>siempre</i> he hecho maldades...”	Se observa la repetición , como una manera de recalcar el comportamiento que ha tenido durante su vida Benjamín.
“Nos llevamos bien. En el último tiempo...Porque antes ya no me soportaban, <i>los molestaba a todos.</i> ”	Acá observamos la hipérbole , para evidenciar de manera exagerada su

	comportamiento con los compañeros, al decir que los molestaba a todos.
“Hasta los profesores se ríen. Los profesores, los inspectores... <i>Todos se ríen</i> de cómo hacemos cosas...”	También se utiliza la hipérbole para caracterizar los resultados de las bromas que hace en su curso.
“Entonces por eso... amigos de afuera, ahí conversamos...Son de la misma edad. Y los conocí así, haciendo amigos en <i>carrete, carrete, carrete.</i> ”	La repetición es la forma de recalcar la manera en la cual Benjamín ha hecho amistades.
“Llegué a la casa y todos me miraban así...No sé, no podía mirarlos. Sabía que estaba mal...Mi mamá lo tomaba como algo así como de otro mundo, como <i>algo malo, malo, malo.</i> ”	La repetición sirve en este caso para afirmar la molestia de la mamá de Benjamín al saber que había ido volado al psicólogo.
“Ahí le prometí a mi mamá que no iba a fumar más...El psicólogo dijo que <i>estaba loco, que era de otro mundo....</i> Me dijo puras cosas, que <i>me tenían que internar para siempre.</i> ”	En el relato del psicólogo se observa la hipérbole para describir el comportamiento errático de Benjamín cuando asiste a su consulta.
“En la disco de menores que hacían allá en Sala Murano, afuera, en la playa, hacíamos la previa y <i>llegaba como trastornado</i> , las luces se me daban vuelta, no sabía qué me estaba pasando.”	La experiencia de carrete de Benjamín, es descrita a través de una hipérbole , para ejemplificar su estado a través del consumo de alcohol y marihuana.

Identificación de las narrativas culturales

Macronarrativa	En el relato de Benjamín se pueden identificar discursos dominantes en torno a distintas pautas sociales y culturales.
----------------	--

	<p>Por una parte se evidencia el discurso respecto a la popularidad adolescente, las formas de relacionarse y de experimentación, a través de drogas y fiestas, que son aceptadas y valoradas por los jóvenes en la actualidad y que cobran una importancia significativa en el éxito y el nivel de aceptabilidad social. Vemos cómo esta se considera criterio o requisito necesario para formar parte de determinado grupo valorándola como un facilitador del éxito social basado en características individuales que otorgan popularidad.</p> <p>Por otra parte, podemos identificar el discurso construido en torno al estereotipo de la familia “buena para la talla” y del sentido del humor como un eslabón fundamental del éxito en el tejido social. La creencia de que “ser buena onda” y “bueno para la talla”, contribuyen a mejorar la calidad de la interacción social, basada en normas sociales sobre el comportamiento ideal de un individuo, toma forma durante la entrevista. Discurso que tiene su raíz en la simpatía, la amabilidad y el hacer reír como herramientas para la obtención de popularidad y aceptabilidad social.</p>
Metanarrativa	<p>Benjamín en su relato se describe como parte de un grupo que goza cierta distinción y popularidad entre sus pares de “carrete”. Valora muy positivamente el tener acceso a lugares privilegiados y el éxito con el sexo opuesto relacionándolo al hecho de ser “el niño rubio”, discurso de valoración basado en la estética del cual se apropia. Constantemente menciona este pasatiempo contándonos algunas historias en relación a él, configurándose como uno de los pilares fundamentales en los</p>

	<p>que mide su éxito como sujeto.</p> <p>A lo largo de la narrativa de la historia de Benjamín, nos encontramos constantemente con el discurso del valor del humor y ser <i>“bueno pa’ la talla”</i>, justificando su comportamiento con esta habilidad para decir bromas y <i>“molestar”</i>, describiéndolo como una característica familiar transversal, de alguna manera heredable y permanente diciendo <i>“toda mi familia es así, yo siempre voy a ser así”</i>. Esta característica durante la entrevista beneficia su relación con los docentes e inspectores, mencionando que por esto le tienen aprecio, <i>“se los sabe ganar”</i>, cuando tiene problemas en la clase o fuera de ella.</p>
--	---

8.2 Entrevista Silvana

Representación sumaria de la entrevista

En la entrevista, Silvana comienza contándonos su historia familiar. Comenta que está actualmente casada con un hombre que no es papá biológico de Benjamín, sin embargo él se comporta como su padre. Este hombre tiene una hija de 7 años, que los fines de semana comparte con ellos y como dice Silvana, hacen vida familiar.

La historia de Silvana y su hijo Benjamín está marcada por procesos farmacológicos y médicos para Benjamín, desde que era muy pequeño. Silvana quedó embarazada a los 16 años, y escondió su embarazo hasta los ocho meses de gestación, por miedo a conflictos con sus padres, ya que con su hermana mayor había sucedido algo similar. El parto fue un proceso complejo, lo que hizo que Silvana estuviera hospitalizada una semana, luego de que su hijo naciera. Comenta que fue un niño muy sano y siempre regalón, y le dio pecho hasta los 6 años.

Al comenzar el proceso escolar de Benjamín, Silvana comenta que desde Kinder ha tenido problemas en colegios, porque su hijo siempre ha sido inquieto, cuenta una historia en la

cual siendo aún una guagua, Benjamín de tanto que se movía en la cama, llegó incluso a caer. En Kinder y primero básico, tuvo cancelaciones de matrículas debido al comportamiento del niño en clases, sin embargo dice que “con palabras suaves” le decían que el colegio no era para él. Finalmente en cuarto básico Silvana toma la decisión de llevar a su hijo al médico, comenzando así su historia de tratamientos farmacológicos, con “unas gotitas” que le daban a Benjamín, pero que implicaban otros malestares, como ganas de vomitar. Esta historia de tratamientos, hasta el día de hoy se ha mantenido, cambiando eso sí constantemente de fármacos, y tratamientos que duran sólo entre marzo y diciembre, período en el que Benjamín está con clases.

En este proceso, Silvana describe un cambio en su hijo bastante importante cuando él comienza a tener otro tipo de amigos “malas juntas”, esto se produce cuando él tenía 15 años y comienza a juntarse con los amigos que conoció en el club deportivo en el que participa, que lo hacen convertirse en un joven más contestador y desafiante, sin embargo ella dice que su hijo es muy cariñoso, regalón de su familia, “la guagua de la casa” y que no se avergüenza de nada. En relación al colegio de Benjamín, Silvana comenta que ha tenido hartos problemas, llegando incluso a expulsar a su hijo, problema que finalmente resolvieron con la mediación del ministerio de educación, estas actitudes por parte de la institución las ve como una injusticia hacia su hijo, ya que no hay fundamentos de peso para ellas.

Identificación de las historias

A continuación se presentan las historias identificadas en la entrevista con la mamá de Benjamín, Silvana, las cuales nos ayudarán a dilucidar los significados asociados al diagnóstico del joven y su relación con su núcleo familiar.

1. “Los tratamientos de Benjamín”
2. “Yo era súper aprensiva”
3. “La sobrina de la rectora”
4. “Expulsaron a Benjamín del colegio”
5. “Las pastillas”

6. “Quedé embarazada a los 16”

Identificación de tópicos

A continuación se presentan los tópicos identificados en las diferentes historias del relato de Silvana.

“Los tratamientos de Benjamín”	Neurólogo Tratamiento Pastillas Colegio Repetición
“Yo era súper aprensiva”	Amigos Fútbol Mujeres Niño en cuerpo de grande Culpa Fracaso
“La sobrina de la rectora”	Problemas amorosos Citaciones Apoderados
“Expulsaron a Benjamín del colegio”	Expulsión Ministerio de Educación Peleas
“Las pastillas”	Relajado Sueño Cambios

	Fútbol Pastillas
“Quedé embarazada a los 16”	Embarazo Complicaciones Familia Regalón

Resumen de las historias y transformación del relato en estrofa

En esta etapa de la investigación se resumen las historias con el fin de entregar al lector una mejor comprensión del relato y además se muestran los extractos de la entrevista convertidos en estrofa, para mantener el ritmo de lo expuesto y darle más consistencia a la percepción de los significados.

1. “Los tratamientos de Benjamín”

En esta historia Silvana comenta cómo ha sido la historia de tratamientos de Benjamín, producto de su comportamiento hiperactivo. En este sentido, comenta que desde que este era un bebé, le dijeron que sería hiperactivo, confirmando este hecho a nivel académico, a partir de Kinder, en donde por primera vez le cancelan una matrícula. A raíz de todas estas situaciones, finalmente cuando Benjamín cursaba cuarto básico, comienzan por primera vez un tratamiento farmacológico con “unas gotitas”, a partir de ahí los tratamientos no han parado, siempre eso sí cambiando, ya que, los fármacos tienen diversos efectos secundarios en él. Cuenta también Silvana, que cuando Benjamín cursaba por segunda vez sexto básico, lo cambiaron de colegio y además ese año no tenía dinero para comprar los medicamentos, por lo que Benjamín estuvo sin tratamiento ese año, describiendo esa experiencia como “terrible”, ya que molestaba a sus compañeros.

El año pasado cuando Benjamín llega al colegio en el que está actualmente, Silvana dice que comenzaron un tratamiento con medicamentos que debía tomarse todos los días, a diferencia de los tratamientos anteriores, que eran sólo de lunes a viernes, que a pesar de todo le hicieron bien, pero debió cortar el tratamiento por una peste que le dio a Benjamín, cortando todo el avance que había logrado. Este año asiste nuevamente al neurólogo, el cual lo deriva a psiquiatra y éste nuevamente lo deriva a neurólogo, en esta instancia, el joven llega “volado” y acompañado por sus padres, generando un ambiente muy tenso en la consulta del médico. Luego de este episodio el neurólogo recomienda la visita a un psicólogo, quien dice Silvana que estaba confiado en que “aún se podía trabajar con él”, sin embargo por el gasto económico que implica asistir a un psicólogo semanalmente, tuvo que cortar este tratamiento.

...el Benjamín siempre ha tenido tratamiento neurológico.

Desde... Bueno, la primera vez que le detectaron el hiperactivismo fue como en 3° básico. Pero él, ya de guagua, a mí me habían dicho que iba a ser hiperactivo.

Incluso en pre kínder fue la primera cancelación de matrícula que tuvo.

Después en 1° básico.

...me decían que no...

En ese tiempo te estoy hablando cuando todavía se podía echar a los niños...

Me decían que no, que buscara otro colegio porque ese colegio no era para él.

O sea con otras palabras más suaves.

Y después como en 4° básico lo llevé

y ahí empezó con unas gotitas ya a darle para tranquilizarlo.

Pero siempre tuve el problema de las pastillas y las gotitas que le daban ganas de vomitar.

Quedaba como pollito.

Nunca hemos encontrado una que le haga bien.

Y hemos probado con todo.

...Siempre ha estado tomando medicamentos.

Porque a todo esto,

el Benjamín cuando estaba tomando las pastillas, empezó 4º, 5º, 6º

y en 6º básico quedó repitiendo.

Después lo cambié a un colegio que era "especial", el Príncipe de Asturias.

No es que sea un colegio especial, pero son poquísimos, como 11 niños, hay niños que son autista, de todo, entonces es bien personalizada la atención.

Y ahí, hubo un año que no tomó la pastilla.

Pero ahí... Terrible el año.

Terrible.

...segundo año que hizo 6º.

Pero terrible, terrible sin pastillas.

O sea, hiperactivo total, así pero ido.

Que una cosa, que se paraba, que peleaba, que molestaba a los niños más chicos...

Yo creo que toda la semana pasaba en el colegio.

...Ahí se cambió a F., 1º medio.

Aquí empezó a tomar otro medicamento que le hizo muy bien.

Pero sí era un medicamento que yo tenía que dárselo de lunes a lunes.

Yo paraba un día y el metabolismo, el estómago, todo, volvía a cero.

Por ejemplo, estuve como 2 semanas estando al lado de él: blanco, pálido, vomitaba...

Todos los días.

Pero una vez que se acostumbró, ya empezó normal.

Pero había días que, por ejemplo, él tenía fútbol o cualquier cosa y me decía “mamá, no quiero tomarme la pastilla”, o se nos olvidaba de repente, y todo de nuevo.

Empezar todo de nuevo con los 7 días tomando la pastilla.

Las otras pastillas eran de lunes a viernes.

Estas no pues, eran de lunes a lunes.

Tenía que hacer sábado y domingo, porque eran demasiado fuertes.

Y ahí fue cuando, te digo yo, que le fue bien el primer semestre porque se tomó las pastillas y después le vino la peste y tuve que suspender el tratamiento.

Y el segundo semestre estuvo sin pastillas y es donde te digo yo que empezó a caer en otras cosas, en malas juntas...

...Y ahí llamé al doctor y pedí una hora urgente y me dio hora para el día sábado.

Y le empezamos a contar todo.

Y primera vez que me acompañaba mi marido, porque mi marido nunca me ha acompañado a esas cosas.

Y yo siempre sola con él.

Y entramos juntos y él le dijo:

– “Doctor, ¿qué hay que hacer en este caso?”

Y el neurólogo le dijo:

– “El Benjamín llegó volado, el Benjamín tiene otras juntas, el Benjamín sabe lo bueno y lo malo, el Benjamín perdió su libertad”.

Así le dijo.

2. “Yo era súper aprensiva”

En relación al cambio de amistades y de comportamiento que ha tenido Benjamín este último tiempo, Silvana dice que ella siempre ha sido muy aprensiva con él, y se preocupa cuando su hijo le pide permiso para salir a casa de amigos, ya que nunca había hecho esto antes. Silvana comenta que este cambio en Benjamín, a quien retrata como “una guagua en cuerpo de grande, comenzó cuando él llegó a entrenar a un club de fútbol, lo que le permitió conocer personas de otros lugares, así como también chicas que se acercaban a él luego de los partidos que jugaba. En este sentido, Silvana comenta que para ella son muchas las cosas que su hijo ha vivido en un período muy corto de tiempo, las que hicieron que finalmente él “cayera en un hoyo”.

Silvana comenta que el mal comportamiento de Benjamín el último tiempo, la llevan a pensar que ha fracasado como madre, culpabilizándose de sus comportamientos y atribuyendo también la poca comprensión que tiene de estas actitudes debido al salto de etapa que ella vivió por su embarazo adolescente y que para otros miembros de su familia son normales de la edad.

Yo, por ejemplo, era súper aprensiva.

O sea, yo no era tan aprensiva con él, solamente que él era muy apegado a mí.

Entonces yo, por ejemplo, en las noches más de las 2 de la mañana no sale,

porque lo voy a buscar.

A menos que se quede donde un amigo pero igual yo no duermo en la noche pensando. Porque es muy de amigos, es demasiado.

Siendo que antes no salía, debe llevar un año, recién un año, saliendo.

Antes nada, si era para todos lados conmigo, no se quedaba solo.

Ahora no pues... es como un bebé en cuerpo de grande.

Y fue todo un cambio, porque claro, estuvo en una selección,

conoció gente de otros lados.

Por eso mismo, tú sabes que las niñas van a ver a los jugadores que tienen más importancia...

Uf, las mujeres le llovían.

Entonces como que vivió muchas experiencias en muy corto plazo.

Entonces yo creo que todo eso lo llevó a caer adonde cayó, en el hoyo.

Pero si tú me preguntas a mí...

*Lo que pasa es que yo le digo a mi hermana,
que mi hermana es como de otra onda, como más hippie,*

me decía:

-“Pero si eso para mí es súper normal”.

Y para mí no,

para mí es como me estaba muriendo,

como que yo me sentía que fracasé como mamá,

como que yo no estuve presente así como por todo yo me echaba la culpa...

Y más encima él me contestaba mal,

y mi marido también me decía que son procesos que tienen que vivir,

pero para mí, que yo fui mamá tan joven, me salté toda esa etapa.

3. “La sobrina de la rectora”

En esta historia cuenta un problema que tuvo Benjamín en el colegio con la sobrina de la rectora del establecimiento. Ella comenta que ambos tuvieron un problema amoroso, entonces en un momento intervino la mamá de la niña, quien es hermana de la rectora, lo que generó gran molestia en Silvana, sin embargo decidió no tomar cartas en el asunto, entendiendo que Benjamín

efectivamente es “molestoso” y además como recién era el primer año que estaban en este colegio, no quería tener mayores problemas. Sin embargo, durante este año continuaron los problemas entre ambos jóvenes, interviniendo nuevamente la mamá de la niña, lo que terminó generando nuevamente una gran molestia en Silvana, ya que, esta mujer, para ella tiene poder, al ser hermana de la rectora, agregando además que otros apoderados le contaron que efectivamente “ella no descansaría hasta que expulsaran a Benjamín”. Esta situación se mezcla también con el problema que tuvo Benjamín cuando lo pillaron fumando marihuana en una plaza, ya que fue esta misma apoderada quien lo acusó, generando aún más fuerza en Silvana, la idea de que esta mujer quiere que su hijo se vaya a toda costa del colegio.

Lo que pasa es que el Benjamín tuvo problemas con una sobrina de la rectora.

...O sea del año pasado viene este problema.

Pero este año ya fue como mucho.

...Y hubo un tiempo que un día en el colegio,

porque la mamá de esta niñita es hermana de la rectora.

Entonces esta señora llega, se mete al colegio, entra, sale, porque es la hermana.

Pero no tiene ningún rol en el colegio. Y un día le dijo:

-“¿Y de este enano estás enamorada?”

Delante de todos.

Entonces ahí yo me dije que no iba a hacer nada y me quedé callada.

...Ya yo me dije entonces no hago nada, me dijo que iba a consultar bien y voy a ver qué podía hacer, para que no fuera.

Si al final era primer año y también hay que pensar que el Benjamín es molesto.

Entonces, yo dije a lo mejor igual la niña...

O sea igual yo me pongo en el lugar siempre de la mujer.

Le digo al Benja:

-“Benja, no le hagas daño a las mujeres, porque después te van a hacer daño a ti”.

Pero después yo me enteré que la niña también hacía lo mismo del Benjamín.

Entonces peleaban.

Pero la diferencia es que la mamá de esta niña tenía poder.

Y se metía al colegio, encaraba al Benjamín, que la X. me contaba, le escribía a los apoderados

que poco más que ella no iba a descansar,

porque a mí los apoderados me contaron y me mostraron,

hasta que echaran al Benjamín del colegio.

Esta misma señora fue la que acusó al Benja de que estaba fumando en la plaza.

¿Te acuerdas que te conté que lo habían pillado fumando?

Ya. Entonces,

¿qué hizo la directora? Me empezó a llamar.

Y empezó a anotar.

Que el Benjamín molesta a tal persona.

-“Ya. Sí, yo los tenía al tanto, pero ella también molesta”.

-“Sí, pero en este caso estamos viendo que el Benjamín, porque usted es la mamá de Benjamín y lo de T. vamos a verlo con la mamá de T. así que...”

Pasó la cosa, después pillaron a Benjamín fumando, unas apoderadas.

Y el Benjamín viene y dice:

-“La mamá de la T., pues.

Si ella ya dijo ya que no iba a descansar hasta que no me echaran”.

Porque el Benjamín les responde. Y ella dice:

-“No metas a otras personas porque aquí tú eres el culpable, a ti te pillaron fumando”.

Entonces era una guerra mutua.

La señora, la directora y claro...

La cosa es que después el inspector también me citó una vez pero me dijo que él había averiguado antes y me dijo que sí, que los compañeros le habían dicho que era mutuo eso de que se molestaban.

Entonces ahí me empezaron a citar y a citar y a citar y a citar...

4. “Expulsaron a Benjamín del colegio”

Esta historia narra el proceso de expulsión que vivió Benjamín este año en el colegio, en donde Silvana cuenta que la directora le dice que están cansados de Benjamín, luego de la pelea a combos que tuvo con un compañero, por lo tanto tiene que firmar unos papeles y retirarse del colegio. En este momento Silvana le responde con una negativa a la directora, ya que en este episodio en particular, Benjamín no había sido el responsable de la pelea, por lo que consideraba que esta medida estaba siendo arbitraria. Es por esto que acude al Ministerio de Educación, buscando ayuda para evitar que expulsaran a su hijo, por algo que no había hecho. En todo este contexto, Benjamín estaba muy mal y le decía a su madre, que la apoderada que lo había amenazado de querer echarlo, estaba cumpliendo su objetivo.

Finalmente, Silvana encuentra ayuda efectivamente en el Ministerio de Educación, ya que además todo este episodio, comenta ella, hizo que el avance que llevaban con el tratamiento farmacológico y también el trabajo de los profesionales del PIE del colegio de Benjamín, se perdiera. Por todos estos motivos, Silvana se declara como “rebelde” hacia el colegio, ya que ella considera que han sido injustos con su hijo, además ha sabido de mensajes que envía la propia directora del establecimiento, para comentarle a los otros apoderados que Benjamín ya no seguirá en el colegio, sin siquiera habérselo comentado a ella antes personalmente.

Y entra y me dice:

*-“Estamos cansados de Benjamín, agarre todos los papeles de él y se van del colegio.
Expulsado el Benjamín”.*

Ahí yo le saqué en cara todo lo que han hecho. Todo, todo, todo. Y me dijo:

-“Tiene que firmar para llevarse los papeles”.

*-“Yo no voy a firmar ningún papel porque es usted la que lo está echando,
así que usted me tiene que pasar los papeles. Yo no voy a firmar nada...
¿Usted sabe lo que está haciendo? ¿Usted ha pensado todo lo que...?”*

Al Benjamín usted no me lo puede echar del colegio.

*Yo sé lo que es una falta grave, sí, se puede expulsar del colegio, pero por una falta grave.
¿Pero usted averiguó?”*

Y el Benjamín estaba mal. Quedó mal, yo lo vi como estaba, estaba así... me decía:

-“¡Pero mamá si yo no hice nada!”.

Y así me decía. Y después viene y me dice:

*-“¿Viste lo que consiguió la mamá de la T.? ¿Viste, mamá, lo que consiguió?
Ella dijo desde un principio que iba a conseguir con que me echaran”.*

*Y yo seguí hablando por teléfono con el Ministerio de Educación,
que me decían que yo tenía que pedir un documento de apelación porque yo tenía que apelar a la
expulsión.*

*Y obviamente el colegio iba a decir que estaba bien expulsado, entonces era el Ministerio el que
tenía que investigar.*

*Ya. Pasó el rato. Yo hablaba, hablaba, hablaba y después de cómo 2 horas me llama la
directora.*

Pidiéndome perdón por lo que había pasado.

Yo le dije que iba a tener que averiguar más porque realmente ella no se dio el trabajo de averiguar y que el daño que le había hecho a mi hijo le iba a salir bien caro.

*-“...Porque él estaba en un tratamiento que íbamos así subiendo
y usted en un momento me lo bajó.*

Así que tiene que tener mucho cuidado con las cosas que hace.

En todo caso, la denuncia ya está puesta”.

*Yo voy todas las semanas, veo las anotaciones, las pruebas,
las profesoras me dice que está bien, el psicopedagogo también, que está súper bien, e incluso a
mi me encanta el psicopedagogo porque tiene actuación donde él le decía:*

-“Ay Benja, vamos Benja, es lo mejor que tú haces”.

Y lo motiva pero montón,

la psicóloga también;

son muy buenos ellos.

La psicóloga que es del PIE,

porque hay otra que es del colegio y es horrible de mala.

Porque ya estoy rebelde con el colegio,

porque ya fue mucho,

me agotaron,

¿no te digo que por un lápiz, cuando lo hizo tira, que me mandaron a citar?

La cosa es que cuando fue esta pelea, los apoderados,

porque hay un whatsapp de los apoderados,

mandan un whatsapp diciendo que dijo la directora que no nos preocupáramos porque el Benjamín el próximo año no seguía.

Y yo fui con ese este adonde la directora y se lo mostré.

Y dijo que no, que ella no había sido, que cómo ella iba a decir eso.

Y yo le dije:

-“Sí, porque si usted le va a cancelar la matrícula a mi hijo para el próximo año,

la primera que tiene que saber soy yo como mamá,

y yo soy la que tiene que buscar colegio, no los demás apoderados”.

Y me dijo:

-“¡mamita, cómo se le ocurre!”

Entonces ya estoy rebelde con el colegio.

Por eso le decía yo.

Ojalá que te traten bien, porque no creo que te fueran a tratar ...

La directora no te tiene ni buena a mí ni a ti.

5. “Las pastillas”

En esta historia Silvana cuenta que este último tiempo ha evidenciado un cambio en el comportamiento de su hijo, lo ve más relajado que antes, Benjamín atribuye esto al cansancio que dice sentir. En este sentido se le pregunta por algún tratamiento farmacológico actual de Benjamín, a lo que Silvana comenta que está tomando pastillas, pero que “no es casi nada”. Comenta también que este tratamiento es sólo de lunes a viernes, al igual que muchos anteriores que ha tenido Benjamín, pero que hay días en los que no se lo da, por ejemplo cuando tiene que hacer deporte, ya que le da mucho sueño. Silvana dice que la pastilla que está tomando ahora su hijo, es “poco menos para esquizofrénico”, y otra que es la sertralina, pero que no le han hecho

mal para el estómago ni nada, a diferencia de las anteriores. Esta diferencia la atribuye a que ahora sólo toma un cuarto de cada pastilla y antes se tomaba una entera. También hace mención a la diferencia entre los precios de los medicamentos que tomaba antes y los de ahora, que es un tema importante.

Silvana dice que igual ha visto cambios en Benjamín, que atribuye al fútbol, ya que considera que es muy poquito lo que toma de medicamentos, y como dice que está cansado y por eso no molesta, lo atribuye al fútbol.

Mira, todos me dicen que cuando crezca va a ir cambiando.

Hasta el momento no había visto cambio, pero de verdad ya, hace un tiempo, como un mes, dos meses, lo veo pero muy tranquilo.

O sea, no digo que un santo, pero sí más relajado.

Él dice que porque anda cansado.

Él lo asimila a eso.

Está tomando sus pastillas pero es casi nada,

no toma casi nada de pastillas,

un cuarto de la pastilla.

De lunes a viernes.

E incluso a veces cuando por ejemplo tiene deporte, no se la damos,

porque le da mucho sueño también. Pero esta no tiene ese...

Es otra pastilla que es de este año, que poco más es para esquizofrénico, porque yo vi así y es como para ellos.

Y toma otra que es la sertralina, que también es un cuarto.

Toma muy poquito medicamento.

Ilimit de 10mg. Y la sertralina.

Pero de las dos es un ¼ de lunes a viernes.

Y eso te hace efecto en el momento.

No le ha hecho mal para el estómago, nada.

Pero también es ¼ pues.

Una entera.

Tenía la Aradix, esta es la Ilimit, y la anterior, no me acuerdo como se llamaba... Abretia.

Tomaba la Aradix, que es como el Ritalín, siempre.

El año pasado, ya cuando más grande, en 1º medio le dieron la Abretia.

Y ahora, pero la diferencia de lucas... es bastante,

si la otra la Aradix, todas esas cosas, costaba como 11 mil pesos, la Abretia, 47 y la Ilimit, 52.

Todos los meses.

La sertralina no, vale como 1500 pesos mensuales.

Yo encuentro que ha tenido cambios.

Yo encuentro que por el fútbol.

Porque el tratamiento, por eso te digo, es tan poquito lo que se toma, y a veces no se la toma.

Y también se mantiene así.

Es que dice que está cansado.

Yo por ejemplo le reviso el teléfono y los compañeros le dicen "¿qué te pasa Benja, por qué tan tranquilo ahora?"

Y les dice no "es que ya como que me cansa molestar".

Eso dice.

Así que yo pienso que debe ser eso.

Tal vez pues, ¡a lo mejor maduró! ¡Ojalá!

6. “Quedé embarazada a los 16”

En esta historia Silvana comenta que cuando Benjamín recién nació no fue un buen momento, ya que era madre soltera, joven y sin trabajo. Comienza contando que ocultó su embarazo durante ocho meses, ya que su hermana mayor también había quedado embarazada y su papá culpaba a su mamá, entonces ella no quería provocar lo mismo en la familia. Nunca tuvo ningún control, ni tampoco le creció “la guatita”, hasta que sus papás se enteraron cuando tenía ocho meses y que de un día para otro le creció.

Al momento del parto, Silvana comenta que tuvo complicaciones, ya que el corazón se le aceleraba a Benjamín y no podía nacer, además ella después de dar a luz, tuvo que quedarse hospitalizada una semana. Luego de nacer, Silvana dice que su hijo fue un niño muy sano, que tomó pecho hasta los seis años y que era muy regalón de sus abuelos y de sus tías. Dice que cuando él era pequeño, como no tenían plata, vivieron períodos muy malos, por lo que ahora todo es para él.

Sí. Estamos siempre los dos.

Es que lo pasamos tan mal cuando él era chico, porque no tenía a su papá, yo no trabajaba...

Quedé embarazada a los 16.

Avisé cuando tenía como 8 meses de embarazo.

Lo oculté todo el tiempo.

Ellos no me dijeron nada, sí.

Yo sabía que no me iban a decir nada pero es que igual

no sabía a cual contarle porque mi hermana mayor había quedado embarazada y mi papá como que le echaba la culpa a mi mamá.

Entonces no quería decirle a ninguno de los dos para que no se echaran la culpa,

así que me aguanté todo sola.

Callada, callada, no tuve control, no tuve nada, hasta los 8 meses.

No, no me creció.

Después, por ejemplo, ya mis papás se enteraron y salió.

No podía caminar al día siguiente, te lo juro, fue un día y viernes y para el día domingo no podía caminar, así una guata.

En el parto tuve montón de problemas.

Mi mamá me decía:

-“Viste, es donde no lo querías”.

No podía nacer porque el corazón se le aceleraba mucho, le costó mucho nacer.

Estuve una semana hospitalizada.

Parto normal. Y después no, súper sano.

Pecho tomó hasta los 6 años. Puro pecho.

Entonces, por eso te digo, yo no conocí ese mundo hasta los 23-24 años que yo recién empecé a salir pues.

Lo dejaba con mi mamá, mi mamá lo cuidaba. Regalón de mi papá.

Entonces por eso te digo,

yo para la navidad iba a la feria y le compraba un juguetito, se lo arreglaba y se lo regalaba.

Entonces lo pasábamos mal, yo me sentía mal.

Entonces yo empecé a trabajar y todo era pal Benja, ahora me retan, me dicen:

-“Claro, Benjamín tiene esto, Benjamín tiene esto otro”.

Identificación de las voces

Voces Externas	<p>Al comenzar con la identificación de las voces externas en primer lugar nos encontramos con la voz de los médicos los que desde que Benjamín era un bebé le dijeron que sería hiperactivo. En la primera historia narrada llamada “<i>Los tratamientos de Benjamín</i>” se revela esta voz, cuando Silvana comenta lo siguiente: <i>...el Benjamín siempre ha tenido tratamiento neurológico. Desde... Bueno, la primera vez que le detectaron el hiperactivismo fue como en 3º básico. Pero él, ya de guagua, a mí me habían dicho que iba a ser hiperactivo.</i> Esta voz cobra bastante relevancia en distintas oportunidades de la historia de Silvana, “<i>...Y ahí llamé al doctor y pedí una hora urgente y me dio hora para el día sábado. Y le empezamos a contar todo...-Doctor, ¿qué hay que hacer en este caso? y el neurólogo le dijo: – “El Benjamín llegó volado, el Benjamín tiene otras juntas, el Benjamín sabe lo bueno y lo malo, el Benjamín perdió su libertad”, así le dijo</i>”.</p> <p>Por otra parte también nos encontramos con la voz de la hermana al decir; “<i>Lo que pasa es que yo le digo a mi hermana, que mi hermana es como de otra onda, como más hippie, me decía: -“Pero si eso para mí es súper normal”, Y para mí no</i>”, al reflexionar sobre el estado actual de Benjamín, el que según ella que se encuentra “en el hoyo” razón por la cual se siente muy culpable y con una sensación de fracaso ante la crianza de este, a lo que se complementa la voz del marido en: “<i>Mi marido también me decía que son procesos que tienen que vivir, pero para</i></p>
----------------	--

mí, que yo fui mamá tan joven, me salté toda esa etapa".

Respecto a su embarazo adolescente y al que dedica una historia que llamados "Quedé embarazada a los 16" aparece la **voz de la madre** al relatar las complicaciones que tuvo durante el parto y por lo que su madre le dice: -*"Viste, es donde no lo querías"*.

Respecto a las voces de la institución educativa encontramos en primer lugar la **voz de la directora** la que se hace presente al contarnos sobre la expulsión fallida de Benjamín del colegio actual; -*"Estamos cansados de Benjamín, agarre todos los papeles de él y se van del colegio. Expulsado el Benjamín"*. O cuando le responde a Benjamín ante las quejas de este hacia el apoderado de T.: *"Y ella dice: -"No metas a otras personas porque aquí tú eres el culpable, a ti te pillaron fumando"*. Voz que genera controversia y malestar en Silvana. Además, nos encontramos con la **voz del educador diferencial** quien genera en Silvana gratitud por el apoyo y motivación que intentan transmitir a su hijo; *"Las profesoras me dice que está bien, el psicopedagogo también, que está súper bien, e incluso a mí me encanta el psicopedagogo porque tiene actuación donde él le decía: -"Ay Benja, vamos Benja, es lo mejor que tú haces"*. Y lo motiva pero montón, la psicóloga también; *son muy buenos ellos"*. Por último nos encontramos con la **voz de los apoderados** la que se refleja en la siguiente cita; *"porque hay un whatsapp de los apoderados, mandan un whatsapp diciendo que dijo la directora que no nos preocupáramos porque el Benjamín el próximo año no seguía"*.

	<p>Además, nos encontramos con la voz de Benjamín, durante la historia <i>“Expulsaron a Benjamín del colegio”</i>; <i>“Y el Benjamín estaba mal. Quedó mal, yo lo vi como estaba, estaba así... me decía: -“¡Pero mamá si yo no hice nada!”</i>. <i>Y así me decía. Y después viene y me dice: -“¿Viste lo que consiguió la mamá de la T.? ¿Viste, mamá, lo que consiguió?”</i>... <i>Y el Benjamín viene y dice: -“La mamá de la T., pues. Si ella ya dijo ya que no iba a descansar hasta que no me echaran”</i>, las que reflejan el descontento y desacuerdo de Benjamín ante la situación por la que pasaban y donde asegura que la madre de T. es responsable. También, nos encontramos con la afirmación por parte de Silvana de percibir a Benjamín más tranquilo, afirmándolo con palabras de este mismo: <i>“Y les dice: “no, es que ya como que me cansa molestar”</i>. Respecto al tratamiento farmacológico agrega: <i>“Pero había días que, por ejemplo, él tenía fútbol o cualquier cosa y me decía “mamá, no quiero tomarme la pastilla”</i>.</p>
Voces Internas	<p>La voz de la disconformidad se hace presente respecto a la búsqueda de un tratamiento farmacológico adecuado para Benjamín, dado que hasta la actualidad aún no ha habido ninguno que no le genere efectos secundarios y que se adecúe a las necesidades de él, lo que se refleja en la siguiente cita: <i>“Pero siempre tuve el problema de las pastillas y las gotitas que le daban ganas de vomitar. Quedaba como pollito. Nunca hemos encontrado una que le haga bien y hemos probado con todo”</i>, extraída de la primera historia <i>“los tratamientos de Benjamín”</i>.</p>

Por otra parte se hace presente la **voz de la culpa** en el relato de Silvana y que tiene relación al desempeño de su rol materno y su consecuencia en el comportamiento de Benjamín en la actualidad, en la historia “*Soy muy aprensiva*” Nos encontramos con el siguiente fragmento: “*Para mí es como me estaba muriendo, como que yo me sentía que fracasé como mamá, como que yo no estuve presente así como por todo yo me echaba la culpa y más encima él me contestaba mal*”.

En la historia “*Expulsaron a Benjamín del colegio*” nos encontramos con la **voz del enojo** ante la injusticia que percibió respecto a la decisión, para ella arbitraria, por parte de la directora del colegio de expulsar a Benjamín, la que se hace patente en el siguiente extracto: “*Porque ya estoy rebelde con el colegio, porque ya fue mucho, me agotaron*”.

Por otra parte, la **voz de la gratitud** toma forma al reconocer la ayuda por parte de los profesionales integrantes del PIE a Benjamín.

La **voz de la esperanza** se hace presente ante la muestra de un cambio por parte de Benjamín y que le provoca a Silvana esperanza ante la posible maduración de su hijo y que toma forma en la siguiente estrofa: “*Y les dice no “es que ya como que me cansa molestar”. Eso dice, así que yo pienso que debe ser eso tal vez pues, ¡a lo mejor maduró! ¡Ojalá!*”.

Figuras literarias presentes en la narrativa

Segmento	Figura Literaria
<p>“Entonces yo creo que todo eso lo llevó a caer adonde cayó, <i>en el hoyo</i>”</p>	<p>En este segmento nos encontramos con la metáfora para hacer alusión al estado en el que se encuentra Benjamín en la actualidad.</p>
<p>“<i>Yo hablaba, hablaba, hablaba</i> y después de cómo 2 horas me llama la directora”</p>	<p>La repetición toma forma al recalcar la insistencia que mostró para evitar la expulsión de Benjamín, que ella consideraba arbitraria por parte del colegio y que la que la motivó a recurrir al Ministerio de educación.</p>
<p>“Uf, las mujeres <i>le llovían</i>”</p>	<p>La metáfora nuevamente toma protagonismo al describir la popularidad de Benjamín como jugador importante dentro del equipo del que forma parte.</p>
<p>“El daño que le había hecho a mi hijo le iba a salir <i>bien caro</i>”</p>	<p>Una vez más la metáfora se hace presenta como una forma de reflejar las repercusiones que traería la expulsión arbitraria d Benjamín y de las que ella misma se encargaría.</p>
<p>“<i>Callada, callada</i>, no tuve control, no tuve nada, hasta los 8 meses”</p>	<p>La repetición toma forma para explicitar el silencio que mantuvo Silvana durante su embarazo motivado principalmente por el miedo que le provocaba la reacción de sus padres.</p>

<p>“Pero terrible, terrible sin pastillas”</p>	<p>Una vez más la repetición para recalcar la situación compleja por la que pasaron en 6° básico cuando benjamín estuvo sin tratamiento farmacológico.</p>
<p>“O sea, hiperactivo total, así pero <i>ido</i>”</p>	<p>La metáfora se observa en este segmento al intentar reflejar cómo se encontraba Benjamín en esa oportunidad.</p>

Identificación de las narrativas culturales

<p>Macronarrativa</p>	<p>En el relato de Silvana podemos identificar el discurso en torno al rol de la maternidad, el que promueve una imagen de mujer servicial, protectora, capaz de postergarse para asegurar el bienestar de los demás y por sobretodo velar por la transmisión de las normas sociales que imperan en la actualidad. Esta perspectiva está sustentada en el sistema patriarcal y el discurso de género, donde el hombre tiene una preponderancia sobre la mujer, con estereotipos rígidos para cada género.</p> <p>Otro discurso identificado es el de la medicina tradicional occidental, este discurso tiene relación en una primera etapa con la revolución científica que se da en Europa en los s. XVII-XVIII y con el dominio del sistema capitalista que se inicia en esta época. En una segunda época se corresponde con lo que se llama el capitalismo globalizador, que se inició en el siglo XX y se vuelve a desarrollar ahora a comienzos del siglo XXI Concibiendo a la medicina como una disciplina que debe que tener una base científica y ésta sólo se podía adquirir en el</p>
-----------------------	---

	laboratorio como interacción de la fisiología, la patología y la farmacología.
Metanarrativas	<p>Durante la entrevista poco a poco percibimos como el relato de Silvana estaba influenciado por este discurso de género, el que nos impone un tipo de mujer que debe cumplir con labores de crianza que contribuyan a la formación de individuos adecuados a las costumbres y normas sociales. Lo que provoca en Silvana cuestionamientos y recriminaciones hacia ella misma frente a su desempeño como madre de Benjamín, las que podemos observar en las siguientes estrofas; <i>”Yo empecé a trabajar y todo era pal Benja, ahora me retan, me dicen: -“Claro, Benjamín tiene esto, Benjamín tiene esto otro”...”Entonces, por eso te digo, yo no conocí ese mundo hasta los 23-24 años que yo recién empecé a salir pues...como que yo no estuve presente así como por todo yo me echaba la culpa...”</i>.</p> <p>El discurso de la medicina tradicional cobra relevancia para Silvana en varias oportunidades durante su relato encontrándonos con frases como; <i>”Pero él, ya de guagua, a mi me habían dicho que iba a ser hiperactivo”</i> Refiriéndose a los controles médicos protocolares de cada niño, o en la siguiente como una solución para tranquilizar a Benjamín; <i>”Y después como en 4° básico lo llevé y ahí empezó con unas gotitas ya a darle para tranquilizarlo”</i>. También, en la siguiente donde busca rápidamente una opinión por parte de los médicos para que le diga que hacer frente a esa situación en la que se encontraban; <i>”Y ahí llamé al doctor y pedí una hora urgente y me dio hora para el día sábado. Y le empezamos a contar todo..- “Doctor, ¿qué hay que hacer en este caso? y el neurólogo le dijo: - “El</i></p>

<p><i>Benjamín llegó volado, el Benjamín tiene otras juntas, el Benjamín sabe lo bueno y lo malo, el Benjamín perdió su libertad”.</i></p>
--

8.3 Entrevista Profesora jefe

Representación sumaria de la entrevista

La profesora jefe de Benjamín, relata cómo ella ha visto el desarrollo del joven este año en el curso del cual ella tiene la jefatura. Comenta cómo ha sido el proceso de tratamiento que comenzó este año tanto para ella como para Benjamín y sus compañeros ya que, existe una especie de antes y después, en donde Benjamín se ha visto envuelto en varios conflictos con sus compañeros. Estos conflictos han sido peleas que han llegado a golpes, producto de las múltiples bromas que Benjamín hace a sus compañeros, también ha influido en su desempeño académico, ya que como comenta la profesora, sus compañeros ya no quieren trabajar con él, porque dicen que los perjudica académicamente y en sus relaciones interpersonales, por ejemplo con las compañeras que también están aburridas, llegando incluso a intervenir los apoderados con cartas, para que Benjamín se vaya del colegio. Todos estos comportamientos, si bien se atribuyen a “*lo especial*” que es Benjamín, también se visualiza cierta responsabilización hacia la madre, quien no pondría normas claras a su hijo, permitiendo que se den estas situaciones problemáticas.

Identificación de las historias

A continuación se presentan las historias identificadas en la entrevista con la profesora jefe de Benjamín, las cuales nos ayudarán a dilucidar los significados asociados al diagnóstico del joven y su relación con la comunidad educativa.

1. “No era simplemente que el niño tenía un pequeño problema”

2. "Aclimatación del medicamento"
3. "Las glándulas y las hormonas"
4. "Venga al tiro porque yo soy PIE"
5. "Es mi carrera, son mis notas, es mi NEM"
6. "Recibió golpes para detener el daño que le estaba provocando a este niño"
7. "Las señoritas están aburridas de esta situación"
8. "En cuanto a casa, faltan un poquito de reglas"
9. "¡Compórtese como un niño grande!"
10. "Hoy fue un mal día para él"

Identificación de tópicos

En el siguiente apartado se muestran los tópicos que se identificaron en las historias del relato de la profesora jefe de Benjamín.

"No era simplemente que el niño tenía un pequeño problema"	Comportamiento Educador diferencial Programa de integración escolar
"Aclimatación del medicamento"	Medicamentos Clases Trabajos Estilos de aprendizaje Motivación Aburrimiento
"Las glándulas y las hormonas"	Frustración Biología Paciencia Motivación

<p>“Venga al tiro porque yo soy PIE”</p>	<p>Pruebas Atención Ayuda</p>
<p>“Es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”</p>	<p>Trabajo en grupo Notas Pruebas</p>
<p>“Recibió golpes para detener el daño que le estaba provocando a este niño”</p>	<p>Peleas Sanciones Molestar Burla Puñetes</p>
<p>“Las señoritas están aburridas de esta situación”</p>	<p>Burlas Garabatos Señoritas Respeto</p>
<p>“En cuanto a casa, faltan un poquito de reglas”</p>	<p>Maduración Responsabilidad Reglas Justificación</p>
<p>“¡Compórtese como un niño grande!”</p>	<p>Condicional Marihuana Ebriedad Taquicardia Contradicción Esfuerzo Tatuajes</p>

	Frustración
“Hoy fue un mal día para él”	Matemáticas Dormir en clases Perder el tiempo Sentirse mal

Resumen de las historias y transformación del relato en estrofa

En esta etapa de la investigación se resumen las historias con el fin de entregar al lector una mejor comprensión del relato y además se muestran los extractos de la entrevista convertidos en estrofa, para complementar la síntesis y darle más sentido a la percepción de los significados.

1. “No era simplemente que el niño tenía un pequeño problema”

En esta historia, la profesora jefe comenta cómo conoció a Benjamín este año al asumir la jefatura del segundo medio. Como él ingresó el año pasado al colegio, tuvo la oportunidad de revisar su expediente, donde vio que el año pasado lo derivaron inmediatamente al PIE por su personalidad y comportamiento, sin embargo no fue hasta este año que lo diagnosticaron, para así tener un tratamiento psicológico y con apoyo de educador diferencial, más que sólo hacerle adaptaciones a las materias, metodología utilizada hasta el año pasado, cuando no estaba diagnosticado. Comenta también que gracias a su comportamiento en sala, pudieron ver que Benjamín tenía “algo más”, ya que se comporta de manera volátil o dispersa.

*Este niño por la personalidad y el comportamiento que tiene
fue derivado enseguida al PIE, desde el año pasado,
pero no estaba completamente diagnosticado para saber en qué estaba.
Cuando llegó aquí el alumno, en base a comportamiento,
los profesores hacemos la derivación.*

Y el año pasado a él se le derivó.

*Él igual, anterior a eso, creo que estaba pero no estaba claro,
era como que el niño presentaba un problema pero no sabían cuál era.*

Y ahora las PIE...

*...Lo trabajaban, le hacían algún tipo de adaptación
pero no estaba diagnosticado.*

*En cambio, este año está él dentro del proyecto
y eso quiere decir que lo trata una psicóloga sólo para él,
tiene que asistir a tratamiento con ella a terapia,
tiene el educador diferencial que lo apoya en sala,
entonces hubo todo un cambio.*

*Y ahí las mismas que hacen las evaluaciones se dieron cuenta
de que no era simplemente que el niño tenía un pequeño problema, sino que algo más.*

*Y todo tenía que ver con el comportamiento en sala,
porque el niño era muy volátil, muy disperso, podríamos decir, en su comportamiento.*

Tú le dabas una indicación, por ejemplo: -“saca el cuaderno”.

Y sacar el cuaderno ya era algo que era complicado para él.

Atender a una orden.

Copiar de pizarra también es difícil, él copia muy poco de pizarra.

Entonces, tenías que hacer un trabajo súper personalizado.

*Ahora, lo bueno es que en las dos asignaturas que son las que más necesitan atención,
que es lenguaje y matemáticas,
está el educador diferencial y lo ayuda.*

*Entonces, la profesora se puede desligar un poquito,
en su momento.*

*El educador va, lo ayuda, le dice: -“saquemos el cuaderno”,
-“saquemos los materiales”...*

Es más personalizado.

Ahora, lamentablemente, no es en todas las asignaturas.

*Por lo tanto en las otras asignaturas, como la mía,
qué es biología, cuesta mucho.*

*Cuesta más porque no puedo estar yo 100% al lado de él
sacándole el cuaderno
ni comprobar que él copie solamente con la mochila.*

2. “Aclimatación del medicamento”

En esta historia, la profesora jefe nos comenta cómo ha sido el proceso en el cual Benjamín ha sido tratado farmacológicamente, indicando que se ha sentido decaído, con sueño, producto de esta “aclimatación” que dice su mamá que ocurre con los fármacos. Es por esto que el trabajo con Benjamín debe ser suspendido durante la jornada escolar, ya que hay momentos del día en los cuales no está tan bien como en otros, entonces no puede realizar de buena manera las actividades académicas. Es por esto que se ha conversado con la mamá para poder avanzar de otras maneras en la casa con Benjamín, también a través de la aplicación de un test de estilos de aprendizajes, han tratado de enfocarse en el estilo más apto para él.

Mira, Benjamín, a principios de año no estaba tomando medicamentos.

Según lo que nos informó el apoderado estaba ahí, en veremos.

Estaba esperando la hora con el neurólogo y la derivación.

*Entonces el medicamento lo lleva tomando como dos meses,
tres meses, no recuerdo bien la fecha.*

Entonces antes costaba que copiara, pero copiaba.

Pero hoy en día, el medicamento,

estamos en una etapa

que la apoderada nos indicaba que era como de

“aclimatación del medicamento”.

Igual ha costado,

porque aunque esté el educador diferencial,

el alumno, el medicamento parece que lo rechaza.

Entonces al principio, fueron semanas que se sentía mal,

se sentía decaído y ahora le da sueño.

Por lo tanto, hay horarios donde tú puedes trabajar.

Suponte, si yo lo pillo a las 10 de la mañana, trabaja.

Pero si lo pillo a las 2 de la tarde, ya tiene sueño y ya no quiere trabajar.

Entonces cuesta.

A principios de año le hicieron test a todos los niños

para ver el tipo de inteligencia que tenían

y si eran capaces de captar más, en este caso,

auditivamente, kinestésico, etc...

...Hicieron varias cosas.

La cosa es que, en base a eso, nosotros estamos con el curso.

Y había algunos que eran kinestésicos

Así que ya la misma actividad tratamos de hacerla algunos auditivos,

Otros visuales, otros kinestésicos;

Hemos tratado de encantar más a los alumnos.

Pero aún así con él nos ha costado harto.

Nos ha costado harto porque la motivación con él parte por el hecho de que él no se auto-motiva tampoco.

Entonces nosotros estamos todo el rato tratando de motivarlo y él está un ratito y después se aburre, muy rápido.

No podemos hacer, por lo menos con él,

*Por ejemplo si yo quiero hacer actividades de 45 minutos con el grupo,
o dos actividades,*

Con él hay que hacer actividades de 5-10 minutos,

No puedes hacer actividades muy largas porque se aburre rápido o se cansa.

3. “Las glándulas y las hormonas”

En esta historia la profesora cuenta una historia con el fin de recalcar la frustración de Benjamín cuando están en clase. Nos relata cómo les da la instrucción para una actividad en la que tienen que identificar nombres de glándulas y hormonas, y él no entiende, a pesar de que ella se encarga de explicárselo en varias ocasiones. Benjamín dice que no entiende y aunque esta lo ayuda a realizar la actividad, cuando se le pide que siga solo, dice estar cansado y no quiere seguir, termina diciendo que por esta razón hay que tenerle mucha paciencia.

Aparte que se frustra muy rápido, si ese es el problema con él,

porque tú le das una indicación,

ponte estábamos trabajando con las hormonas.

Y yo le decía: -“mira aquí está el libro” y en el libro le enseñaba que -“esto, esto y esto son las estructuras que son las glándulas y son hormonas.

En esta imagen que está en blanco, tú ponme cuál es la hormona y dónde va a trabajar. Entonces me tiras aquí y acá y me tiras la flechita por favor”.

No me entendió.

-“Te voy a explicar de nuevo,

Mira: tengo esta imagen, que es igual a la otra, tengo estas flechitas ponle el nombre acá porque acá sale la abreviación y yo quiero que pongas el nombre completo, ¿ya?

Esta glándula va a aceptar una hormona que vaya a trabajar a las gónadas,

Tírame las próximas a dónde va a trabajar”.

-“Ah, ya, no, no entiendo”.

-“Pero si no es difícil, ¡intentémoslo!, mira, yo te voy a hacer la primera”.

De repente haces una más y después dice: -“no, ya me cansé”.

Entonces igual hay que tratar de tenerle otra actividad lista para que él se vuelva a motivar.

Si igual cuesta un poquito con él, hay que tenerle harta paciencia.

Pero se puede.

Igual, los colegas han intentado por todos lados tratar de encantarlo,

Pero aparte que él se enoja muy rápido...

4. “Venga al tiro porque yo soy PIE”

En esta historia, la profesora comenta sobre el comportamiento de Benjamín en la sala de clases, por ejemplo cuando están en prueba y ella explica la prueba a todos los compañeros, luego tiene que acercarse a Benjamín a explicarle personalmente, ya que él le exige “porque es PIE, necesita más ayuda que todos”. Esta situación es compleja para la profesora, sobretodo porque la

asignatura que ella imparte, que es biología, no cuenta con el apoyo en sala del educador diferencial, a diferencia de matemáticas y lenguaje y se da la situación de que el resto de los compañeros, al ver que Benjamín recibe un trato más especializado, también exigen lo mismo, sobre todo cuando se retrasan en las actividades propuestas, por culpa de él.

En este caso, le leo a todos la prueba, el enunciado,

Cómo tienen que contestar, las dudas, y después me voy a acercar a él

Y me dice: -“¡oiga, yo soy PIE, venga al tiro porque yo soy PIE, necesito ahora la atención, ahora ya!”.

Y le digo: -“Pero espérate que lo estoy viendo con los demás”.

Ya. Voy con él, le doy las instrucciones y me dice:

-“pero quédese a mi lado porque yo soy PIE y necesito más ayuda que todos”.

Y yo le digo que, en realidad, es uno más.

Son 25-26 alumnos en la sala y tengo que atenderlos a todos por igual.

Pero él quiere atención personalizada siempre.

Igual eso es difícil en la sala, cuando no tienes otro apoyo es difícil.

Igual los compañeros, de repente, se aburren de eso. De él.

-“Yapo, córtala, si no eres sólo tú”.

Aparte que, muchos de los niños se ven como que...

Dicen: -“pero profe, yo también estudio aquí, yo también quiero atención”.

Y no sé, es como que todos quieren a la profe personalmente.

Y eso es difícil, es súper difícil, sobre todo en sala.

Entonces igual se enojan con él.

Aparte que se enojan porque ven que los profesores muchas veces le dedicamos más tiempo a él y él no lo aprovecha.

Tengo en el curso como 4-5 niños que son súper competitivos.

Entonces tú, la actividad con Benjamín todavía no la has terminado

y ellos ya la terminaron hace mucho rato, y quieren otra actividad

y quieren que los vaya a supervisar en la otra actividad.

Y

-“profe, ya, ¿sigamos? ¡Sigamos, sigamos!”.

*Suponte que en una clase yo ya terminé de explicar toda la materia a todos
pero el Benjamín no terminó y tengo que retomarla...*

-“Profe, ¡yapo! Pero es que pucha, ¡siempre nos retrasamos! ¡Yapo, vamos!”.

*Entonces tengo que estar siempre preparando material adicional para los otros,
para Benjamín adicional también pero bajándole el nivel
porque cuesta que comprenda algunas indicaciones que son más alto nivel.*

5. “Es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”

Esta historia narra sobre las ocasiones en las cuales a Benjamín sus otros compañeros no lo aceptan en grupos de trabajo, ya que los perjudica con las calificaciones. La profesora comenta que Benjamín tiene compañeros que son muy competitivos, entonces el trabajar con él los complica, porque los perjudica en la calificación final. Sin embargo, aún así los compañeros los quieren, no tienen problema en trabajar con él cuando las actividades no son calificadas, cuando hay que pasarlo bien, dice la profesora, también es bien considerado, ya que es “florerito de mesa”. En este contexto, Benjamín cuando es dejado de lado para trabajar, se justifica diciendo que él es especial, es PIE, por lo que no pueden exigirle tanto.

Lo bueno es que con los otros niños yo puedo ingresar, suponte,

Si voy a hacer trabajo grupal,

Puedo ingresar y hacerlos trabajar en grupo.

En cambio Benjamín no muchas veces puede ingresar a un grupo porque, lamentablemente,

Debido a ese comportamiento que tiene él,

Muchas veces los mismos compañeros lo aíslan porque, insisto,

Tengo alumnos súper competitivos con sus notas,

Sobre todo porque en este colegio quieren excelencia académica,

Los papás los ponen aquí por excelencia...

Entonces ya es segundo medio y hay alumnos que están súper concientizados con que:

-“es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”.

Entonces cuando pones a Benjamín a trabajar con ellos, me dicen:

-“profe, no es que no lo toleremos, no es que no lo queramos,

Pero nos va a perjudicar la calificación.

Si usted nos pone en un trabajo que no sea calificado, lo dejamos trabajar.

Pero si es calificado, no, porque él no quiere trabajar y no le regalamos la nota a nadie”.

Entonces igual es súper complicado porque...

No todos están en la misma parada,

pero los que están en esa, no quieren a Benjamín mucho al lado.

Lo quieren al rato cuando hay que pasarlo bien, reírse, porque es bien florero de mesa. Pero cuando no es así, se sienten en cierta forma perjudicados.

Así que trabajos grupales, por lo menos conmigo, yo trato de no hacer muchos,

Que sean de a dos.

Y ahí lo invitan de repente para trabajar:

-“Ya, ven a trabajar conmigo, pero ¡trabaja, trabaja!”.

Y ahí el Benja termina enojado porque dice:

“¡es que me pides mucho, yo no puedo avanzar!”.

Y empieza al tiro a sacar que:

-“yo soy especial, soy del PIE, no me pidas tanto”.

6. “Recibió golpes para detener el daño que le estaba provocando a este niño”

En esta historia, la profesora cuenta la relación que tiene Benjamín con su primo, quienes son compañeros de curso y pelean constantemente en clases. Dice ella que “juegan a golpearse”, pero lo bueno es que lo hacen sólo entre ellos. Producto de esta situación llamaron a los apoderados de los niños para aplicar las sanciones correspondientes, dejando así de golpearse y molestarse entre ellos, sin embargo comenzaron a molestar a otro compañero, a quien le revisaban la mochila, quitándole la colación, rompiéndole sus lápices. Este otro compañero recientemente golpeó a Benjamín, lo que la profesora ve como una manera de explotar, producto de tanto hostigamiento por parte de Benjamín, algo así como “darle su merecido”. Este incidente según la profesora marcó un antes y después en Benjamín, quien se calmó y dejó de molestar de la forma en que lo hacía, sin embargo no tiene claridad si fue efectivamente la golpiza que recibió o fue producto de que en esa misma fecha comenzó a tomar los medicamentos, lo que generó en realidad el cambio.

(con su primo) Los dos peleaban.

Pero los dos, porque los dos juegan a golpearse.

Pero lo bueno es que siempre fue entre ellos.

Se le llamó al apoderado, se aplicaron las sanciones respectivas y ellos dejaron de golpearse, pero empezaron a maltratar, a “molestar” a alguien.

Y molestaban y molestaban y molestaban.

Hasta que el compañero explotó.

*Y cuando recibió el merecido por el compañero,
no sé si el merecido pero el niño ya no daba más, y de verdad explotó,
explotó hacia él, él se calmó y dejó de molestar al resto.*

*Pero yo no sé si coincidió justo con la toma del medicamento esto
o cambió su comportamiento.*

*Pero en su momento recibió golpes para detener el daño que le estaba provocando a este niño
porque...*

Era cada vez que nos descuidábamos le hacía una tontera a este niño.

Constantemente, le buscaba la mochila.

Suponte ya,

yo llamaba a la pizarra a este muñeco.

Al otro niño, al afectado, que se llama G.

*-“G, ven un poquito a la pizarra”. Ven y desarrolla este ejercicio: genética mendeliana. -“Ya,
desarróllalo”.*

*Yo mientras estaba en pizarra, empezaba a pasar por los puestos porque yo me descuidaba de lo
que estaba haciendo Benjamín.*

Benjamín se había ido al puesto de G.,

le había abierto la mochila y le había sacado la colación, le había sacado los lápices.

Los lápices se los rompía todos y se los tiraba adentro de la mochila

Y la colación se la llevaba.

*Entonces, después, obviamente, cuando G. se daba cuenta, G. aguantó la primera, aguantó la
segunda, aguantó... meses.*

Les dio con él.

A los otros los molestaban pero eran como tonteras, poner apodos...

Pero era con él.

Le daban y le daban.

Físicamente, G. lo supera en mucho.

Pero el otro chico es súper pacífico, entonces yo le decía: -“vas a explotar”

*-“no profe, no se preocupe, si mi mamá me dice, yo no tengo que explotar, no voy a agredir, no
se preocupe...”*

Pero pasó el día en que el niño en realidad ya no pudo más.

Fue el puro puñetazo que le dio...

Fue...

Ni siguiera fue que esta vez lo molestará,

Sino que fue como que hubo otro incidente y este niño dijo:

*-“wajá” así como que vino a rematar la situación... -“Oh, qué mala”,
vino a hacerle burla y el otro dijo: “no, ¿sabes qué más?...” Y lo puñeteó.*

Puñete que, claro, fue con hinchazón de ojo, de cara y todo

y ahí el G.

Pidió al tiro disculpas, porque,

Aunque dijo que el otro se lo merecía, no era el momento para haberle pegado,

Fue que lo pilló en mal momento.

Pero de ahí cambiaron,

de ya ahí no lo molestó más.

Yo creo que ahí se dio cuenta que ya no podía seguir molestandolo

porque realmente era mucho,

habían sido meses de la situación.

7. “Las señoritas están aburridas de esta situación”

En esta historia, la profesora cuenta que hay varios compañeros que ya están aburridos de Benjamín, que incluso quieren que se vaya del curso y los apoderados hicieron cartas para que se fuera o si no se iban ellos del colegio. Esta situación se produce, porque la profesora cuenta que Benjamín hace bromas sin que uno se dé cuenta, entonces esto genera mucho malestar en las compañeras especialmente, quienes se molestan cuando Benjamín las trata de “putas o maracas”,

también les da besos sin que ellas quieran, situaciones que los apoderados también reclaman de por qué no son advertidas por los profesores.

Hay alumnos del curso que, en este momento, están en una situación en que están esperando que este se vaya del curso, porque los tiene aburridos.

¿Pero sabes por qué?

Porque es como que tira las burlas y las molestias pero así, calladito, sin que uno se dé cuenta.

Entonces, de repente, yo estoy adelante o con otros colegas, no siempre es conmigo, pero de repente le dice tonteras a las compañeras.

Y esa es la otra, que me ha costado mucho que él se relacione con las señoritas del curso, porque para él no son señoritas.

Entonces a pura garabato, y las niñas de repente se aburren y me dicen -“profe, dígame que no me trate más así. Yo no soy así, yo no soy ni puta ni maraca ni nada.

Sí, entonces las niñas se aburren pues.

Igual no sé si te dijo la directora que estaba en una situación de que Benjamín tiene que cambiar su comportamiento sí o sí

porque está en una situación de que, si no la cambia, le van a pedir que se vaya del colegio, porque hasta ahora los papás mandaron cartas, y los alumnos redactaron cartas de que si él no cambiaba su comportamiento, los alumnos se van.

Y son como 10.

Sí, que estaban en esa situación porque molestaba en clases y ya las maltrataba...

Principalmente las señoritas están aburridas de esta situación.

Las besuquea sin que ellas lo autoricen, él va y las abraza y les empieza a dar besos en el cuello.

-“ ¡Ya, déjame, déjalas tranquila!”

Y uno se descuida y ya les trató de hacer chupones en el cuello...

Entonces las niñas igual se aburren pues.

Y después de vuelta tengo a los apoderados que se están quejando que el compañero no las respeta y que:

-“ ¿en qué momento estaba la profesora, que no se dio cuenta?”

Pero yo igual no puedo estar en el recreo,

que son comportamientos que principalmente se dan en el recreo,

porque uno en sala pide silencio, entonces tú igual te das cuenta si alguien dice un garabato o no, o van, y se paran en el momento y acusan,

¿pero en el recreo?.

8. “En cuanto a casa, faltan un poquito de reglas”

En esta historia la profesora comenta que, a pesar de que ha visto mejorías en el comportamiento de Benjamín, aún hay cosas que le faltan por mejorar. En relación por ejemplo a su madurez, esto podría ayudarlo a hacerse más responsable. Comenta que esta falta de responsabilidad también puede estar relacionada con una falta de firmeza proveniente desde su casa, dice que le faltan reglas. Esto lo evidencia con el cambio que se produjo cuando su papá comenzó a asistir a reuniones de apoderados y Benjamín llegaba con sus materiales, en cambio cuando la mamá asume este rol, Benjamín nuevamente comenzó a fallar con los materiales e incluso la vestimenta y asistencia del colegio, diciendo que si él se quiere retirar o no quiere asistir a clases, la mamá se lo permite.

Igual yo creo que él ha ido mejorando,

pero creo que le falta un poquito, le falta madurar un poquito,

volverse más responsable...

porque de repente llega con la mochila pero llega sin útiles, sin cuadernos, sin nada. Entonces hay que ponerse un poquito más las pilas ahí

y ponerse un poquito más firme también, yo creo, en cuanto a casa.

Sí. En cuanto a casa, yo creo que faltan un poquito de reglas.

Porque, por ejemplo, vino el papá a reunión.

Vino las primeras veces la mamá y yo no veía ningún cambio.

Vino el papá, el padrastro creo, pero era el papá que tenía presente.

¡Y súper bien, pues!

Vino el papá y estuvimos un mes completo con cuadernos, con útiles,

llegaba todos los días a la hora, llegaba peinado,

llegaba con la vestimenta que correspondía al día...

Volvió de nuevo la mamá a reunión y lamentablemente se notó un cambio de reglas.

El niño no viene con la vestimenta que corresponde al día,

no trae agenda, no trae cuadernos...

Entonces así me llevo, aparece el papá, aparece la mamá...

Igual si fuera algo más estable, yo creo que podríamos arreglar un poco la situación.

Que el alumno cuando no quiere dar alguna evaluación o está aburrido en clases empieza a wasapearle a la mamá y:

-“mamá, si no vienes ahora me voy a enojar contigo”.

Y la mamá lo viene a retirar.

Por ejemplo, el profesor de educación física, si tú hablaras con él,

se supone que él está en un tratamiento dental.

Y él faltó casi todo el primer semestre a educación física, las tres horas del día viernes en la tarde, no vino.

Vino una clase.

Y el segundo semestre vamos por las mismas.

Porque el alumno no quiere venir y no viene no más.

Entonces el apoderado, como dicen los niños, el apoderado le presta ropa.

Entonces igual yo creo que es difícil,

porque yo creo que si pusieran un poquito más claras las reglas con él, cambiarían un poco las cosas.

Ahora, insisto, ¿ha cambiado mucho?

-Sí.

El Benjamín que conocimos el primer semestre era un poquito más intratable que el de ahora.

9. “¡Compórtese como un niño grande!”

En esta historia, la profesora comenta que Benjamín actualmente está condicional en el colegio, ya que fue sorprendido por un apoderado fumando marihuana en una plaza cerca del colegio. Esta situación a pesar de que ocurrió fuera del establecimiento, fue causal de condicionalidad, ya que en ese momento el joven se encontraba con el uniforme del colegio junto a otros compañeros, además esta situación también se comentó dentro de la sala de clases, incluso los compañeros de Benjamín tenían fotos que habían compartido a través de *Whatsapp*, no sólo de esta situación, sino también de otros carretes en los cuales Benjamín se encontraba en estado de ebriedad, información que los apoderados también manejan. Es por este motivo que se conversa con la mamá de Benjamín, sin embargo la profesora comenta que ella avala este tipo de conductas, por lo que no tienen mucho más que hacer con esto. En relación también a la posición de la mamá en esta historia, la profesora comenta que entiende también que ella se pueda ver sobrepasada por todos los malos ratos por los cuales le hace pasar Benjamín.

Quedó en estado de condicionalidad porque fue sorprendido fumando marihuana en la plaza de aquí.

Y después, por otra situación también de una fiesta que hubo, también se le llamó al apoderado y se le informó de un estado de ebriedad del alumno, que se había sobrepasado.

Obviamente, ahí fue solamente para informar, porque no podemos nosotros sancionar una conducta que fue externa.

Entonces ahí le informamos al apoderado, pero lamentablemente solo podemos cumplir con informar; si el apoderado avala la situación, nosotros ya no podemos...

Entonces cuando le informamos al apoderado, no puso cara de sorpresa, sino que dijo: -"ah, ya, si no fue tan así pero vamos a intentar que no ocurra más".

Entonces nosotros tampoco podemos hacer más en ese sentido, o sea, igual hay cosas que uno sabe que no, que no se puede.

Lamentablemente, porque igual yo creo que sale perjudicada.

Es que es súper contradictorio.

Yo creo que las mamás, de repente, se ciegan un poco a veces respecto a la situación del hijo.

Y lamentablemente, yo creo que ella también, al verse que la sobrepasa la situación, de repente cae en cubrirle algunas cosas.

Porque de repente, yo a ella la he visto muy mal, pasar muy malos ratos este año en el colegio en base a Benjamín, la ha pasado pésimo.

La han mandado a buscar porque él se ha mandado una tras otra, tras otra.

Él no mide riesgos, entonces es como niño.

De repente tú como que estás hablando con un niño de 2° medio pero de repente como que cierro los ojos y es escuchar a uno de 4°-5° básico.

Porque es un niño.

Con su comportamiento de repente es un niño pequeño.

Sobre todo cuando empieza a hacer rabietas en sala porque se quiere ir,

no quiere estar o porque o no le prestaron un lápiz.

Igual de repente me dan ganas de agarrarlo y decirle

-“¡reaccione, compórtese como un niño grande, deje de hacer sufrir tanto a su mamá!” Porque igual me da pena, la mamá la pasa muy mal.

10. “Hoy fue un mal día para él”

La profesora comenta que el día en que fue realizada la entrevista, había pasado por la sala del curso, mientras trabajan en clases de matemáticas, vio a todos los niños trabajar con un ejercicio que estaba en la pizarra, sin embargo Benjamín estaba durmiendo, ya que el profesor le pidió que sacara sus cuadernos, guardara su celular, para que pusiera atención en la clases, ya como quiso hacer esto, se puso a dormir. La profesora comenta que en inglés tampoco trabajó, ya que decía que le dolía el estómago, la cabeza, se sentía muy mal. Comenta que esta situación es compleja, porque no tienen cómo saber si estas cosas son ciertas o no, ya que realmente podría estar enfermo o simplemente fingiendo para no poner atención en clases.

Y claro, los niños estaban súper concentrados,

todos trabajando con sus reglas;

la profe hacía un ejercicio en pizarra.

“No profe, entonces da tal resultado”. Y él, dormía en sala.

Entonces dije: -“¿oye y qué pasó con Benjamín?” -

“Tres veces le pedí que sacara el cuaderno, tres veces le pedí que guardara el celular... Cuando le pedí que guardara el celular me dijo: ‘ah, entonces duermo’.

Y se puso a dormir”.

Entonces fui y le dije: “oye saca el cuaderno”.

Fuimos para allá a despertarlo y decía que no lo molestaran.

Entonces yo creo que igual de repente los supera a los profes la situación,

porque si pierdes tanto tiempo en despertar al alumno,

en volver a pedirle que saque el lápiz, se te pasan 15 minutos y tu clase es de 45.

Entonces ya pierdes mucho tiempo con él.

Hoy fue un mal día para él porque igual en inglés tampoco trabajó.

Hablé con la profesora de inglés, justamente, y me dijo

-“oye, sabes que hoy día no hubo caso, le dolía la cabeza, le dolía la guatita, pidió permiso para ir al baño, se quedó en enfermería, después subió y subió a dormir porque se sentía muy mal, no podía trabajar”.

Entonces hoy día era un mal día para él.

Es complicado.

Aparte que, claro, tú puedes decir: -“No, no tengo evidencia de que le duele la cabeza” pero ¿y si de verdad le duele?

No es algo que sea medible por nosotros.

Y si tú lo ves, él tiene carita de sueño,

de que se siente mal, entonces igual es complicado.

Identificación de las voces

Voces externas	<p>En la historia <i>“Aclimatación del medicamento”</i> aparece la voz de Benjamín, en el relato de la profesora, cuando comenta que Benjamín es un niño que no tiene motivación para aprender. Esta misma voz aparece en la historia <i>“Es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”</i>, cuando la profesora comenta que Benjamín se victimiza cuando tienen que trabajar en grupo, diciendo que es PIE, que no le exijan tanto.</p> <p>La voz de los papás está presente en la historia <i>“Es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”</i> cuando la profesora comenta que los papás de los compañeros de Benjamín, están también aburridos de su comportamiento, ya que buscan en el colegio la excelencia académica y Benjamín los perjudica en eso. Esta situación se refleja también en la voz de los compañeros los que se rehúsan a trabajar con él para no verse perjudicados académicamente, en el siguiente fragmento se hace patente esta idea; <i>“profe, no es que no lo toleremos, no es que no lo queramos, pero nos va a perjudicar la calificación, Si usted nos pone en un trabajo que no sea calificado, lo dejamos trabajar. Pero si es calificado, no, porque él no quiere trabajar y no le regalamos la nota a nadie”</i>.</p> <p>La voz de G. está presente en la historia <i>“Recibió golpes para detener el daño que le estaba provocando a este niño”</i> ya que la profesora comenta que G., el compañero con el cual Benjamín tuvo el altercado, iba a explotar en cualquier minuto por todo lo que Benjamín lo molestaba.</p>
----------------	---

	<p>En la historia "<i>Compórtese como un niño grande</i>" está presente la voz de la mamá, en quien la profesora ve que existe una contradicción, ya que se ve sobrepasada por las actitudes de su hijo, pero a la vez le cubre ciertas cosas. La profesora dice que esto hace que la mamá lo pase mal.</p>
<p>Voces internas</p>	<p>La voz del encantamiento está presente en la historia "<i>Aclimatación del medicamento</i>" en donde la profesora dice que trabajan constantemente en encantar a los jóvenes para que tengan un mejor aprendizaje, enfocándose en los resultados de un cuestionario de estilos de aprendizajes que los jóvenes respondieron.</p> <p>En la historia "<i>Las glándulas y las hormonas</i>", está presente la voz de la paciencia, ya que la profesora comenta que deben tener mucha paciencia para trabajar con Benjamín, y deben hacerle muchas actividades en clases, para que se motive.</p> <p>La voz de la atención está presente en la historia "<i>Venga al tiro porque yo soy PIE</i>", ya que la profesora comenta que los jóvenes le exigen atención personalizada y ella tiene que ingeniárselas para poder atender a todos por igual durante sus clases.</p> <p>La voz de la pena está presente en la historia "<i>Compórtese como un niño grande</i>" cuando la profesora comenta que le da pena ver los esfuerzos de la mamá de Benjamín para que él mejore y se comporte como un niño grande.</p>

Figuras literarias presentes en la narrativa

Segmento	Figura literaria
Lo quieren al rato cuando hay que pasarlo bien, reírse, porque es bien <i>florerito de mesa</i> .	En esta cita está presente la metáfora como una manera de mostrar a Benjamín como un joven que llama la atención.
-“Ya, ven a trabajar conmigo, pero ¡trabaja, trabaja!”.	La repetición es una manera de ejemplificar las presiones que ejercen los compañeros hacia Benjamín para que sea más responsable en clases.
Pero empezaron a maltratar, a “molestar” a alguien. Y <i>molestaban y molestaban y molestaban</i> .	La repetición también está presente en esta cita, en donde sirve para recalcar la conducta de Benjamín de molestar a los compañeros.
No sé si el merecido pero el niño ya no daba más, y de verdad <i>explotó, explotó</i> hacia él, él se calmó y dejó de molestar al resto.	En esta cita está presente la hipérbole , que es utilizada como una manera de recalcar la molestia que produce en los otros niños Benjamín.
Entonces, después, obviamente, cuando G. se daba cuenta, G. <i>aguantó</i> la primera, <i>aguantó</i> la segunda, <i>aguantó</i> ... meses.	En esta cita se utiliza la repetición como una forma de mostrar la paciencia del compañero de Benjamín, hacia su comportamiento molesto.
Pero el otro chico es súper pacífico, entonces yo le decía: -“ <i>vas a explotar</i> ”	La hipérbole también está presente en esta cita como una manera de mostrar lo que produce Benjamín en sus compañeros, con

	las constantes bromas.
La han mandado a buscar porque él se ha mandado una <i>tras otra, tras otra</i> .	En esta cita se utiliza la repetición para ejemplificar la mala conducta que tiene Benjamín en general.

Identificación de las narrativas culturales

Macronarrativa	En el relato de la profesora de Benjamín, podemos percibir cómo se encuentra ajustado al discurso académico dominante, el cual responde a la tradición inserta de los objetivos del currículum educativo implementado al iniciar la llamada “transición hacia la democracia”, y que sigue vigente en la actualidad buscando establecer conexiones entre lo disciplinario y lo formativo, haciendo hincapié en la fragmentación y especialización de las áreas del conocimiento. Encontrándose más próximo a la normalización para la preparación de la posterior inserción a la competencia y la productividad, que a una educación que promueva el desarrollo de un conocimiento integral de cada estudiante, la aprehensión de valores, formación de actitudes, expresión de sentimientos y formas de concebir el mundo y las relaciones sociales de un contexto específico.
Metanarrativa	Durante su relato la profesora jefe nos da luces de su ajuste a la praxis educativa que promueve el currículum educacional Chileno, al comenzar a contarnos de sus primeros acercamientos a Benjamín diciéndonos; “ <i>Cuando llegó aquí el alumno, en base a comportamiento, los profesores</i>

hacemos la derivación. Y el año pasado a él se le derivó.

Este fragmento se hace evidente el ajuste el ajuste a las normativas vigentes de las instituciones educativas que cuentan con PIE o programa de integración escolar.

En la siguiente cita vemos cómo se da la misma situación pero esta vez ajustándose a la importancia que adquieren tanto para el ministerio de educación como para la sociedad chilena las instituciones educativas con excelencia académica y óptimos resultados en asignaturas como lenguaje y matemáticas: *“Lo bueno es que en las dos asignaturas que son las que más necesitan atención, que es lenguaje y matemáticas, está el educador diferencial y lo ayuda...sobre todo porque en este colegio quieren excelencia académica, los papás los ponen aquí por excelencia”.*

Además, en **la voz de los compañeros** donde nos encontramos con citas como *“Entonces ya es segundo medio y hay alumnos que están súper concientizados con que: -“es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”*, que hacen evidente su ajuste al enfoque de preparación para la prueba de selección universitaria, entendiendo esta instancia como algo primordial en la trayectoria escolar de los jóvenes.

8.4 Entrevista educador diferencial

Representación sumaria de la entrevista

El educador diferencial nos relata cómo ha sido la trayectoria de Benjamín en el colegio en el cual él trabaja. Comienza contando la manera en la cual Benjamín ingresa al programa de integración escolar del colegio, a través de un seguimiento con diferentes profesionales para

determinar las necesidades educativas del joven. Junto con esto, también comenta aspectos que para él son muy importantes y determinantes en la manera que tiene Benjamín de desenvolverse en el colegio, como los problemas de comportamiento, en donde comenta hechos específicos de conflictos con sus compañeros, así como también la falta de disciplina, que se traduce en cierta irresponsabilidad de parte del joven, hecho que es atribuido a un descuido de parte de la familia de Benjamín. Dentro de este contexto el educador diferencial, valora mucho el trabajo que el trabajo ha realizado junto al joven, así como también la actitud de sus compañeros, a quienes reconoce como con buenas habilidades sociales, que les permiten interactuar de buena manera con Benjamín.

Identificación de las historias

A continuación se presentan las historias identificadas en la entrevista del educador diferencial, las cuales nos ayudarán a dilucidar los significados asociados al diagnóstico de Benjamín y su relación con la comunidad educativa.

1. “Ingreso de Benjamín al PIE”
2. “Esto de los límites”
3. “Una riña bastante fuerte”
4. “Los compañeros tienen buenas habilidades sociales”
5. “No hay control de Benjamín por parte de la mamá”
6. “Los dos llegamos y nos encontramos”
7. “Docente de matemáticas”
8. “¿Por qué?”
9. “El tema del fármaco es fundamental”
10. “Que se haga cargo de su rol como estudiante”
11. “Él es muy manipulador”
12. “No son niños ni adultos”
13. “Hay logros y avances”

Identificación de tópicos

En el siguiente apartado se presentan los tópicos identificados en las historias del educador diferencial del colegio de Benjamín.

“Ingreso de Benjamín al PIE”	Necesidades educativas transitorias Necesidades educativas permanentes Problemas de conducta Alteraciones neurológicas
“Esto de los límites”	Fármacos Límites Control Medicamentos Impulsividad Evolución positiva
“Una riña bastante fuerte”	Agresión Ira Molestar Explosión
“Los compañeros tienen buenas habilidades sociales”	Habilidades sociales Irruptivo Agresivo
“No hay control de Benjamín por parte de la mamá”	Control Responsabilidad Roles Normas

“Los dos llegamos y nos encontramos”	Empatía Mediación
“Docente de matemáticas”	Complejidad Aprendizaje Caos
“¿Por qué?”	Confusión Programa de Integración escolar
“El tema del fármaco es fundamental”	Neurólogo Fármacos Profesora de lenguaje Apoyo Administración
“Que se haga cargo de su rol como estudiante”	Proactividad Darse cuenta Conversación Compromiso Cierre de año
“Él es muy manipulador”	Inteligencia Técnicas Manipulación Habilidades asombrosas Caja de pandora
“No son niños ni adultos”	Medicamentos controlados Límites Desarrollo Etapas

	<p>Décimas</p> <p>Desafío</p> <p>Mecanismos de control</p>
<p>“Hay logros y avances”</p>	<p>Proceso</p> <p>Mente abierta</p> <p>Cambio</p> <p>Calle</p> <p>Dudas</p> <p>Herramientas</p>

Resumen de las historias y transformación del relato en estrofa

En esta etapa de la investigación se resumen las historias con el fin de entregar al lector una mejor comprensión del relato y además se muestran los extractos de la entrevista convertidos en estrofa, para mantener el ritmo de lo que se ha hablado y darle más sentido a la percepción de los significados.

1. “Ingreso de Benjamín al PIE”

Esta historia relata la manera en la cual Benjamín ingresa al PIE del colegio. El educador diferencial comenta que primero se realiza una pesquisa al estudiante, para detectar distintas necesidades, luego de esto se conversa con el apoderado para autorizar una evaluación de parte de psicólogo, fonoaudiólogo, neurólogo, neuropsiquiatra, según las necesidades identificadas y con esos datos, el médico prescribe medicamentos que el colegio monitorea en su administración, para seguir el tratamiento. Es así que Benjamín, quien en un comienzo estaba en el grupo de necesidades transitorias, pasa a ser derivado a necesidades permanente, ya que además del diagnóstico de déficit atencional, tiene asociados problemas de conducta, alteraciones neurológicas y otros aspectos bien importantes a tratar.

*“Este primer año de trabajo con Benjamín ha sido bastante especial
porque él tiene el déficit atencional con capacidad leve.
También hay asociados
problemas de conducta,
alteraciones neurológicas
y algunos aspectos bien importantes a tratar.
Entonces en el caso de él,
ha sido muy fuerte el trabajo que se ha tenido que realizar
por los docentes,
por parte de la educadora diferencial,
por la psicóloga del PIE,
el apoyo que nos da la coordinación del programa
porque,
como te mencionaba,
él tiene características muy particulares.”*

2. “Esto de los límites”

Esta historia narra cómo se comportaba Benjamín en la sala, al comienzo del año escolar, en donde el educador diferencial comenta que Benjamín no tenía límites, no se podía controlar y era algo que él mismo identificaba y no sabía por qué le pasaba esto. También relata cómo desordenaba la sala de clases, molestando a los compañeros y generando un caos que a los profesores les costaba controlar, también comenta que ahora que está tomando medicamentos estas situaciones ya no suceden tanto y puede seguir de mejor manera las normas, ya que “él tiene que entender que está en un aula y no se puede hacer lo que él quiere”.

*“Entonces pasó mucho tiempo,
varios meses,
en que él no estaba medicado.
Y era muy frecuente ver en el aula
que él no podía controlarse.
Él mismo me lo reportaba a mí.
Me decía “tío, es que no me puedo controlar,
no sé qué me pasa”.
Entonces, tú lo veías sentado en un minuto
y después saltaba
y agredía a un compañero
o tiraba sus útiles escolares
o lo que sea.
Lo cual provocaba todo un cuento en la sala, de desorden.
Entonces la docente y yo poníamos las normas,
pero iba más allá.
Uno veía que él no lo podía controlar.
En cambio ahora, con sus medicamentos,
sí ha bajado sus niveles de impulsividad
y eso sí, ya logra acatar un poco más las normas,
las sugerencias o las órdenes que uno le tiene que dar.
Porque él tiene que entender que está en un aula*

y no se puede hacer lo que él quiere.”

3. “Una riña bastante fuerte”

En esta historia, el educador diferencial, narra un episodio bastante violento que sucedió con Benjamín y otro compañero en la sala de clases. Comenta que durante una clase de matemáticas, ambos comenzaron a golpearse fuertemente y Benjamín recibió un golpe que le rompió su labio, teniendo que la profesora llegar a separarlos. El educador comenta que el problema entre ambos, se venía arrastrando de hace algún tiempo, ya que el otro joven venía acumulando mucha ira de todas las veces que Benjamín lo molestaba, situación que fue vista por la profesora jefe, por lo que le pidió, antes de que ocurriera este hecho, a él que estuviera atento a lo que pudiese pasar entre ambos, sin embargo la explosión de este joven no pudo ser evitada.

Él se vio involucrado en una riña,

una pelea a golpes y puñetazos

en la sala de clases.

Fue bastante fuerte.

Fue una clase de matemáticas y fue muy rápido.

Estaba la profesora haciendo su clase

y yo estaba por ahí,

y de pronto veo que con un compañero

muy grande se comienzan a golpear

y fue bastante fuerte,

porque el compañero grande golpeó fuerte a Benjamín

y lo lastimó fuerte en todo el rostro.

Además que a Benjamín se le notaba que se rompió todo acá adentro.

*Entonces, la profesora tuvo que intervenir inmediatamente,
se metió entre medio.*

*El joven que agredió con el puñetazo a Benjamín,
estaba acumulando mucha ira adentro.*

*Porque, en un tiempo,
Benjamín había estado molestándolo con bromas,
comentarios,
cosas que al parecer para Benjamín no es algo grave,
lo cual sí es.*

*Tú no puedes estar tirando cosas
y diciendo “tú eres feo”, “tú eres aquí, tú eres allá”.*

*Y resulta que este muchacho,
según reportaba la profesora jefe,
estaba acumulando mucha ira, mucha rabia.
Y temía que iba a explotar en algún minuto.*

*Y me dijo
“Victor, tú que estás en el aula,
por favor trata de fijarte en G.,
qué va a pasar ahí”.*

*Claro, llegó el minuto en que Benjamín,
por el tema de unas fotos en el celular, algo así,
provocó la ira y la “explosión” de G.*

4. “Los compañeros tienen buenas habilidades sociales”

El profesor comenta que los compañeros de Benjamín han tenido bastante paciencia, porque se aburren de sus agresiones, dice que Benjamín es “irruptivo”, entonces valora el comportamiento del resto del curso, ya que comenta que si no tuvieran tantas habilidades sociales, sería más complicada la relación entre todos. Valora el hecho de que no respondan con actitudes agresivas, incluso con el compañero con el cual tuvo el altercado, ahora comenta que conversan y comparten sin ningún problema.

De hecho al interior del aula ocurrían

hartas situaciones de agresiones

producto de esto.

También los compañeros

nos reportaban que estaban un poco cansados

de Benjamín, que era irruptivo,

que de repente pegaba unos gritos de la nada

o que no dejaba escuchar las indicaciones de la profesora,

cosas por el estilo.

Entonces eso ya tenía un poco agotados a los compañeros.

En general, los compañeros tienen bastante paciencia con él.

Yo creo que para Benjamín,

en otro contexto,

con chicos con menos habilidades sociales que las que tienen acá,

hubiese sido muchísimo más complejo.

*Entonces los chicos no le respondían de manera agresiva;
quizás de manera verbal un poco, pero era como eso.*

*Ha habido situaciones puntuales fuertes,
y ya con el correr de los días,
de las semanas, se han limado asperezas,
no ha habido mayores problemas;
vuelve todo a la normalidad.*

*Pero también, te reitero,
que los chiquillos,
como tienen buenas habilidades sociales,
ahora tú puedes ver a G. y a Benjamín conversar,
sentarse juntos,
compartir materiales,
no tienen ningún problema.
O sea, pueden avanzar un poco en eso.*

5. “No hay control de Benjamín por parte de la mamá”

En esta historia el educador diferencial comenta el manejo que ha tenido la mamá de Benjamín respecto a su tratamiento. Comenta que ella no ha sido completamente responsable con cumplir con su rol de madre, en cuanto a la preocupación para llevar a su hijo a controles médicos y también controlarlo en cuanto a la sensación que él ve de que Benjamín hace lo que quiere.

Pasan estas situaciones y la apoderada no llega de inmediato.

O lo que pasó con el tema del fármaco tiempo atrás,

que se citó muchas veces al apoderado

y decía que sí,

que lo iba a llevar al especialista

y pasaban los días

y pasaban las semanas

y nada de nada.

Entonces ahí,

llega un minuto en que uno piensa qué puede hacer,

si también hay roles que...

Ahora también,

ya nos queda claro que el tema del manejo,

el hogar,

de las normas no están muy claras.

Me da la impresión,

y me atrevo a decir,

que no hay un control de Benjamín por parte de la mamá.

O sea,

me da la impresión de que Benjamín

hace lo que quiere.

Entonces, en ese contexto,

tú no puedes hacerte cargo de algo que no te compete.

O sea, hay roles que nosotros como educadores tenemos
y otro rol es el del papá. Y si viene él ya, de la casa,
con esa sensación de que hace lo que quiere,
lo que se le da la gana;
poder cuadrarlo acá nosotros es difícil.
Y eso nos ha provocado bastante desgaste.
Pero aún así seguimos trabajando con él.
En un comienzo fue bastante complicado.
O sea, en el primer semestre no había...
Decía que sí, es que no encontraba hora,
es que no tenía dinero para pagar la consulta,
y que esto y esto y esto.
Eso nos demoró mucho para poder hacer
un tratamiento más efectivo
desde un comienzo con Benjamín.

Yo siento que perdimos harto tiempo por ese tema de responsabilidad,
de la mamá, no del colegio.

No, es que las entrevistas que tuve...
Bueno, al comienzo no fue mucho,
porque como te digo, fue derivado a mí como transitorio,
pero después fue reevaluado y ahora es permanente,

entonces ahora está derivado a otra colega.

Entonces desde ahí yo perdí contacto con la mamá.

Porque no es mi caso,

no está dentro de la nómina de niños que yo tengo.

Oficialmente no.

Entonces yo no puedo decirte ahora

“mira, la mamá hizo esto por aquello o no hizo esto por aquello”.

No sabría decirte.

Lo que sí, es lo que converso con la psicóloga, V.,

que es la que atiende también a Benjamín,

que es eso: harta coordinación, conversaciones,

pero también hay compromisos que ella no cumple.

Dice que lo va a hacer pero no lo hace.

Y en eso pasa el tiempo...

6. “Los dos llegamos y nos encontramos”

En esta historia el educador diferencial comenta como ha sido la relación entre él y Benjamín. Valora positivamente esta relación, ya que es el primer año de ambos en el colegio, por lo que dice que han aprendido a conocerse y que él también ha podido entender un poco del comportamiento de Benjamín, ya que a ratos es muy cambiante, por lo que debe tener una actitud incluso de mediación en relación al comportamiento del joven.

Desde el primer día fue bastante buena.

Me di cuenta que debía trabajar con sus dificultades de aprendizaje

y todas sus necesidades
y siempre tuve un buen rapport con él.
Ningún problema.
Y hasta el día de hoy, excelente.
Me pide ayuda, que esa es la idea,
acepta mis sugerencias.
Cuando anda muy alterado, hay días que no...
Ya aprendí a conocerlo también.
Aprendí a saber en qué minuto le puedo exigir,
en qué minuto lo tengo que dejar solo
y ahí voy trabajando.
Pero ha sido una muy buena relación,
muy bonita experiencia de haberlo conocido.
Además que es mi primer año en este colegio también,
entonces fue como que los dos llegamos y nos encontramos,
pero bien.

Ha pasado por todo tipo de momentos y situaciones.

Ha habido de todo un poco.

Pero en general,

por lo menos con la relación que he tenido con él,

ha sido bastante buena,

como que yo le digo esto,

*cuando le hablo de una manera más empática,
también lo acepta y reconoce que sí es cierto.*

*Ahora, eso hay que hacerlo todos los días
porque uno hace acuerdos con él*

y al otro día tienes que volver a retomar lo que conversamos ayer.

¿Te acuerdas lo que pasó en clases?

¿Qué crees tú, podemos hacerlo de nuevo?

¿Serás capaz? ¿Valdrá la pena?

Entonces se debe hacer harta mediación, pero sí, funciona.

7. “Docente de matemáticas”

En esta historia, el educador diferencial, comenta un episodio que vivieron a durante el primer semestre de este año, que fue bastante complejo para los estudiantes y para él mismo. La profesora titular de matemáticas renunció a comienzo de año, lo que significó que llegaran diversos profesores en muy poco tiempo, intentando retomar el ritmo del curso y el desarrollo normal de las materias, sin embargo estos cambios generaron un clima bastante complejo en el curso, ya que los jóvenes no estaban aprendiendo de buena manera, se sentían confundidos y Benjamín, que en ese momento estaba sin medicamentos, dice el educador diferencial, se vio muy perjudicado por este hecho.

*La profesora titular de matemáticas renunció,
por razones personales.*

*Entonces estuvo prácticamente un mes dictando clases
y luego vinieron otras personas a hacer las clases.*

*Y fue algo bastante difícil
porque no hubo una continuidad,
no hubo un trabajo planificado, preparado.
Entonces un día había una persona haciendo clases
y otro día, otra.
Eso, si sumas,
provocó una dinámica bastante particular en el curso.
Bastante compleja.
Los chicos estaban muy alterados,
no estaban entendiendo nada.
Los contenidos de matemáticas son muy complejos.
Y Benjamín, sin fármacos,
imagínatelo tú en ese contexto.
Entonces no había un clima de aula propicio para el aprendizaje ni para nada,
yo también estaba ahí
y también me sentía un poco frustrado,
preguntándome qué hago aquí, si no hay profesor.
Los chicos empezaron a bajar sus niveles de aprendizaje,
sus niveles de competencia curricular,
lo que se notaba con respecto a los otros segundos medios, como el 2A.
Se empezó a ver que la diferencia era muy grande.
Los papás también comenzaron a reclamar
por el tema de que en matemáticas no había alguien fijo.*

Esa situación del docente de matemáticas generó mucho caos.

Literalmente uso el concepto de caos, porque fue así.

Ese fue un factor también que perjudicó bastante a Benjamín.

8. “¿Por qué?”

En esta historia el educador diferencial comenta sobre la opinión del resto de los compañeros de Benjamín, respecto al apoyo que él cumple en la sala de clases. Cuenta que los jóvenes se sentían confundidos sobre el rol que cumple el educador en la sala de clases, comentando el por qué Benjamín recibía un apoyo especializado, y según ellos, se le hacía todo más fácil. Entonces en este contexto, él tenía que explicarle a los jóvenes de que no es que se le diera un trato preferencial a estos chicos, sino que solamente aplican una metodología diferente que les permita también, avanzar de manera adecuada, ya que el apoyo está enfocado en mantener un clima para todos los participantes de la clase, incluidos los profesores, a través del apoyo con materiales o lo que sea necesario para mejorar las clases.

Tiempo atrás,

y también producto de esto de la no presencia de la docente de matemáticas

generó también un poco de ruido con estos chicos,

confusión, de parte de los otros compañeros,

sobre cuál era mi rol, digamos,

como educador diferencial,

cuál era los beneficios o las características del chico que está en PIE.

Entonces, sentí y escuché comentarios de parte de otros compañeros

que por qué a Benjamín,

o por qué a los otros, se les hacía la cosa más fácil

*o por qué se les daban más oportunidades,
o por qué se le escuchaba o se le atendía más.
Entonces también ahí hubo que hacer un trabajo
de explicarle a los compañeros de que,
por estar en el PIE,
no es que se les esté facilitando la vida,
no se trata de eso, sino que se trata de llegar a ellos
con una metodología de trabajo distinta
y darles más apoyo.*

*Como te digo,
acá hay varios profesionales que estamos en el aula.
Entonces los profesores saben lo que es el PIE,
les gusta, lo valoran, lo agradecen.*

*Y siempre están conversando con todos los chicos sobre lo que es.
Además del hecho de que yo estoy dentro del aula o cualquiera de mis colegas lo esté...*

*Yo no estoy ahí porque estoy pendiente de 4 chicos,
o de Benjamín que es permanente;
yo estoy haciendo apoyo a todo el grupo,
de acuerdo a sus necesidades puntuales,
que va desde el apoyo pedagógico y reforzamiento de los contenidos,
como esto de la mediación de la situación,
propiciar un clima más grato, ameno,
apoyar al profesor en materiales,*

en todo lo que implique mejorar las clases, etc.

Entonces uno está interviniendo de muchas maneras.

Todo favorece que haya un especialista del PIE dentro del aula común.

9. “El tema del fármaco es fundamental”

En este relato el educador diferencial recalca la importancia de la regularidad y constancia del tratamiento farmacológico para Benjamín, puesto que el observó un cambio en su comportamiento. Cuenta además que hubo una importante demora en la visita a un especialista luego de su indicación, principalmente por falta de respuesta de la madre. Dice que como Benjamín ya no es parte de su programa, no tiene conocimiento específico del tratamiento farmacológico, pero que se comunica constantemente con una profesora de lenguaje del mismo colegio que es tía del joven, la cual está muy preocupada y lo apoya bastante. Esta misma le comentó que al joven no le gusta tomar los medicamentos, sin embargo su mamá se los administraba en el té.

Bueno...

*recalcar un poco la importancia de la administración de medicamentos,
que es fundamental.*

Si,

de todas maneras marcó un cambio.

*Yo pedí hartito apoyo en el colegio,
para que, como él ya no era mi caso
pero sí era en la práctica,*

*lo que pasaba con el tema del medicamento,
que la mamá respondiera con el tema.*

*Porque sabía que tenía que ir al neurólogo y el neurólogo lo derivó a psiquiatra
y psiquiatra lo devolvió otra vez al neurólogo.*

Había todo un circuito ahí muy extraño.

*Pero la cosa es que se entrevistaba a la mamá y no pasaba nada.
Entonces el hincapié en el tema del fármaco es fundamental para bajar los niveles de...
Como ahora no es mi caso, detalles así puntuales, no los manejo.
Tengo bastante conversación con una profesora de lenguaje,
que es tía de Benjamín.
Ella es muy preocupada,
siempre me ha manifestado que se le ha buscado apoyo,
Benjamín necesita todo tipo de ayuda.
Y ella me comenta, cómo es hermana de..., qué pasa con el fármaco.
Creo que a Benjamín no le gustaba mucho tomar el medicamento
, pero de alguna forma, su mamá, a través del té, se lo administraba.*

10. “Que se haga cargo de su rol como estudiante”

En esta historia el educador diferencial da cuenta el esfuerzo que se ha hecho por potenciar la proactividad de Benjamín para que se haga cargo de su rol como estudiante y se dé cuenta del apoyo que tiene, sin embargo reconoce que ha sido una tarea difícil. Nos comenta sobre las conversaciones que tienen constantemente respecto al compromiso y la importancia de cerrar el año con resultados óptimos, dado las oportunidades que se le da. El objetivo que se plantea es el poder pasar a tercero medio con un mejor resultado, ya que recalca un rendimiento bajo por parte de Benjamín y falta de compromiso al no entregar a tiempo los trabajos, las exposiciones y no estudiar para las pruebas diciendo que no sabía que la tenía y que por lo tanto no sabe nada.

Se ha intentado trabajar bastante fuerte con Benjamín para que sea más proactivo.

*Eso nos ha costado bastante,
Que él se haga cargo de su rol como estudiante:
ya es un joven, no es un niño.
Entonces, en eso él tiene que insistir harto.
Que él se dé cuenta que tiene los apoyos, él lo sabe,*

*sabe que lo que necesite lo va a tener,
pero él tiene que tener un rol más activo,
de anticiparse a la situación.*

*Porque él sabe que va a pasar esto,
tiene que hacer algo para llegar a ese camino.
Entonces ahí todavía estamos un poco débiles.*

*Pero lo hemos alertado,
de hecho hace unos días atrás tuvimos una conversación con él,
estaba la coordinadora, la colega que lo atiende a él y yo que lo veo todo el tiempo.
Conversamos sobre el compromiso y la importancia de que
ya que estamos cerrando el año escolar,
si bien es cierto estuvo más o menos mal durante el año,
pero tiene la oportunidad de terminarlo bien,
que cierre bien un año y que pase a un tercero medio bien.
asi que esa fue la invitación.*

*Sí, en general,
compromiso.*

*Porque había que entregar unos trabajos y no lo hizo,
había que preparar una disertación y no la hizo.*

Tenía prueba.

“¡Ah, es que no sabía que tenía prueba, entonces no sé nada!”...

11. “Él es muy manipulador”

En esta historia el educador diferencial cuenta que Benjamín es bastante inteligente para utilizar excusas para no cumplir en el colegio. Esto también genera dudas, ya que dice que hay veces que creen que Benjamín si está entendiendo o conoce las materias, pero no responde, “no procesa”. Sin embargo en otras ocasiones dice respuestas excelentes. Estas dudas igual tienen que

ver con la manipulación que ejerce Benjamín, cuando dice que tiene dolor de cabeza y no puede hacer las pruebas, aprovechando así que le den otra oportunidad para hacerla.

Él siempre tiene una excusa.

Es muy inteligente

pero esa inteligencia lo utiliza para crear, fundamentar, justificarse.

Él cree que uno no se da cuenta pero uno sí se da cuenta.

Él es muy manipulador.

Él constantemente dice que tiene dolor de cabeza

y por eso no puede hacer la prueba,

o que no puede disertar.

Entonces todos los días está con dolor de cabeza.

Y cosas así.

Entonces se le da otra oportunidad,

quizás ya no con la misma nota o cosas así.

Es muy especial él.

Tiene muchas técnicas.

A mí hasta el día de hoy que lo conozco,

todavía me quedan dudas entre que es muy manipulador,

entre que tiene unas habilidades asombrosas para algunas cosas,

tú de repente dices que no sabe o que no entiende,

pero el profesor le pregunta y ¡pum! sale con una respuesta excelente.

En matemáticas de repente sorprende.

Pero de repente también, tú dices:

“no si este ya lo sabe, es flojera” o no se preparó.

Y te das cuenta de que en realidad no sabe, no procesa, no entiende lo que hay que hacer.

Entonces él es una caja de Pandora.

De verdad hay días en que no sé si se está haciendo el chistoso o qué.

12. “No son niños ni adultos”

A propósito de las expectativas que se tienen sobre Benjamín, pensando en su desarrollo académico del próximo año, el educador diferencial comenta que él cree que puede obtener mayores logros, siempre y cuando se cumplan ciertas condiciones, como la correcta administración de sus medicamentos, mejores pautas en la casa, con los padres y se mantenga el trabajo que realizan actualmente en el colegio. Recalca que tiene esperanza en el próximo año, ya que Benjamín puede llegar más maduro, ya que actualmente dice que hay una especie de contradicción que se da generalizada con sus demás compañeros, porque uno tiene la impresión de que son adultos, jóvenes muy grandes físicamente, sin embargo tienen actitudes de niños chicos.

Él nos confunde.

Pero él puede.

*Teniendo el tema del medicamento controlado,
los límites en la casa, fortalecer el tema parental
y aquí exigir lo que se le exige a todos, él puede.*

Siempre va a tener necesidades. Siempre.

*Pero sí se le puede sacar mucho más trote tomando estas medidas
en las cuales hemos estado trabajando.*

Falta todavía.

Espero que el próximo año, tercero medio,

se le sigan dando los apoyos aquí en el colegio.

No lo dudo.

Y que él siga cumpliendo.

*Vamos a ver cómo vuelve, ya va a estar más maduro,
además hay que tomar en cuenta que es adolescente.*

Y su desarrollo hormonal y neurológico es...

Tú lo sabes muy bien...

*Entonces es una etapa en que ni ellos mismos se entienden,
no saben hasta qué punto es un juego o hasta qué punto es un algo serio.*

No son niños ni adultos.

Y sorprenden.

*Y de repente tú los ves como niños y salen con ideas,
comentarios, comportamientos de un adulto y muy bien desarrollado.*

*Y de repente esperas algo así y te salen con una niñería de un chico de párvulo,
literalmente.*

*De repente hay chicos grandes, que intimidan con su tamaño,
y salen con cosas como que se ponen felices con una carita feliz...*

Por ejemplo,

*la profesora de lenguaje tiene un timbre de un osito feliz,
pero a nivel de párvulos, como de felicitaciones.*

Entonces los jóvenes hacen una actividad, van y la profesora les pone el timbre.

*Yo al principio pensé que era una broma,
pero no, ellos serios van y exigen su timbre porque son décimas o lo que sea.*

Y yo ahí estoy ayudando a timbrar, y ellos muy serios.

Tienen que contar cuántos ositos tienen para ver sus décimas.

*Te das cuenta cómo jóvenes se interesan en cosas pequeñas,
lúdicas, así como muchas otras, con las que trabajan muy bien.*

Entonces también es un desafío trabajar con...

Una dualidad tremenda.

*Yo tengo experticia con los jóvenes,
pero aún así, todavía se me van un poco en... Son muy especiales.*

La forma como dicen las cosas.

Los mecanismos de control que tú tienes que tener con ellos.

*Hay momentos en que tú sabes que están como pequeños
y les puedes dar una orden o comentario como si fuese un niño y él lo va a acatar bien,*

porque está bien que sea así;

*y entra un minuto en que tú no puedes dar esa misma orden
y sugerencia en ese mismo tono o con esas mismas palabras
porque vas a provocar una reacción tremenda de parte del niño.*

Entonces, ahí tú tienes que estar

“un día le hablo así, al otro día le hablo así”,

tanto para Benjamín como para todos.

*Hay días, momentos, en el mismo día, de un rato a otro,
en que hay que tratarlos como niños, porque estamos en ese nivel,*

en ese rato en que tú hablas como igual a igual,

según lo que ellos necesitan en ese minuto.

13. “Hay logros y avances”

En esta historia el educador diferencial comenta sobre el futuro que ve para Benjamín, en relación a su diagnóstico y sus futuros tratamientos. Explica que ve todo esto como un proceso, en el cual hay avances y logros, que se tienen que tomar con calma e ir evaluando. Esto dice que es un tema de preocupación para él, por las cosas pudiendo haberse hecho y aún no se hacen, sin embargo no se altera con el tema. Tiene confianza de que si se sigue trabajando con él, se pueden seguir logrando cambios y mejorías. Recalca también la importancia de que esté en un colegio con programa de integración escolar, ya que dice que si Benjamín estuviese en otro colegio, no estaría asistiendo a las clases, ya que él dice, que los chicos que no funcionan en clase, desertan hacia la calle, lo que implica la cárcel y de ahí se mata una vida.

Hay que tomar en cuenta también que esto es un proceso.

El programa de integración transitorio, 2-3 años, permanente poco,

es toda la vida, hasta la adultez.

Entonces los procesos hay que tomarlos con calma,

ir evaluando constantemente, comparando, contrastando...

Hay que ver.

Lo bueno es lo que ya mencioné.

Están los profesores abiertos al diálogo,

escuchan, aceptan sugerencias, aquí al interior del PIE igual...

Yo no me he alterado por el tema de Benjamín.

Me he preocupado sí, mucho,

porque ha habido cosas que podrían haberse hecho y no se hicieron.

Pero si uno cree en los chiquillos,

si uno cree que el cerebro se modifica

*y que la inteligencia se modifica,
como hay muchos autores que lo explican muy bien,
ya tenemos más del 50% logrado.*

Yo siempre he creído en él.

Nunca he pensado que no, no me ha pasado con él, afortunadamente.

Y creo que eso es un plus para todos nosotros:

estar con la mente abierta, positiva.

*Aquí efectivamente ha habido cambios y estoy convencido de que si seguimos en esta línea de
trabajo van a haber mejores logros.*

Yo trabajo en un plan de integración.

No quiero que suene un poquito como de falsa modestia,

pero me atrevo a decir que de los niños que ingresan,

sobre el 80% de los chicos avanzan, avanzan mucho.

*Con todo el contexto de que el Ministerio de Educación asigne los recursos económicos para la
contratación de los profesionales para la atención de estos chiquillos.*

Porque de otra forma,

Benjamín en un colegio donde no estuviera con todo eso,

¿qué sería de él?

O sea, literalmente,

creo que ya no estaría asistiendo a clases.

Porque tú sabes que un chico que no funciona en el colegio, deserta hacia la calle.

Y el circuito es de la calle a la cárcel, y se acabó.

Y matamos una vida.

Así de simple.

Identificación de las voces

Voces Externas	<p>La voz de la profesora está presente en la historia <i>“Esto de los límites”</i>, en donde el educador diferencial comenta la importancia que tiene dentro del salón de clases que se le pongan norma a los chicos. Esta voz está presente también en la historia <i>“Una riña bastante fuerte”</i> en donde la profesora le pide ayuda al educador, ya que ésta tenía miedo que un compañero de Benjamín fuera a explotar, producto de todas las veces que lo molestaba.</p> <p>La voz de los compañeros está presente en el relato del educador, en la historia <i>“Los compañeros tienen buenas habilidades sociales”</i>, en donde comenta que los compañeros de Benjamín están agotados por el comportamiento que tiene el joven en la sala de clases, sin embargo gracias a las habilidades sociales de estos chicos, pueden tener una buena relación a pesar de todo con Benjamín.</p> <p>La voz de la mamá está presente en el relato del educador en la historia de <i>“No hay control de Benjamín por parte de la mamá”</i>, en donde comenta que él visualiza que no existe un control de parte de la mamá hacia Benjamín, lo que permite que él haga lo que quiera. Esta misma voz está presente en la historia de <i>“El tema del fármaco es fundamental”</i>, donde nuevamente el educador comenta que no existe preocupación de parte de la mamá, en este caso hacia el tratamiento farmacológico que necesita Benjamín.</p>
----------------	---

Voces Internas

La **voz de la gravedad** está presente en la historia "*Una riña bastante fuerte*", ya que en el contexto de la pelea que se generó entre Benjamín y un compañero de curso, el educador comenta que Benjamín no ve la gravedad de molestar y hacer bromas a los otros compañeros, sin embargo es algo grave, y debido a esto es que el otro compañero terminó golpeando a Benjamín.

La **voz del desgaste** está presente en la historia de "*No hay control de Benjamín por parte de la mamá*", ya que el educador comenta que ha sido un trabajo muy arduo lograr encuadrar a Benjamín y hacerle entender que él no puede hacer lo que quiere, ya que así es como actúa.

La **voz de la comprensión** está presente en la historia "*Los dos llegamos y nos encontramos*" cuando el educador cuenta el proceso que ha sido trabajar con Benjamín, en donde dice que ha logrado conocerlo y por lo mismo ya sabe también cuándo puede exigirle y cuando debe dejarlo solo.

La **voz de la frustración** está presente en la historia de "*Docente de matemáticas*", ya que el educador comenta que no ha podido haber un trabajo planificado con los chicos y se ha perdido la continuidad, generándose así este sentimiento en él.

La **voz del apoyo** está presente en la historia "*¿Por qué?*", ya que como educador diferencial, él ha estado constantemente siendo un apoyo, para ayudar a los profesores y también a todos los chicos que son parte del curso.

La **voz de la medicalización** está presente en la historia de

	<p>“El tema del fármaco es fundamental” ya que el educador comenta que es muy importante que Benjamín esté en tratamiento farmacológico.</p> <p>La voz de la duda está presente en la historia “<i>Él es muy manipulador</i>”, ya que en esta historia, el educador comenta una discordancia en el comportamiento de Benjamín en clases, donde algunas veces demuestra unas habilidades asombrosas para algunas materias, como matemáticas por ejemplo, pero después hay otras instrucciones que “no procesa”.</p>
--	---

Figuras literarias presentes en la narrativa

Segmento	Figura Literaria
<p>“Claro, llegó el minuto en que Benjamín, por el tema de unas fotos en el celular, algo así, provocó la ira y la explosión de G.”</p>	<p>En el relato de educador diferencial utiliza la metáfora para referirse a la reacción de “G” ante las molestias de Benjamín.</p>
<p>“Entonces los chicos no le respondían de manera agresiva; quizás de manera verbal un poco, pero era como eso”</p>	<p>En este segmento el educador diferencial se refiere a la paradoja como figura literaria ya que, primero niega la existencia de agresividad por parte de sus compañeros para luego mencionar una idea que se contrapone a su afirmación.</p>
<p>“Que él se haga cargo de su rol como estudiante: ya es un joven, no es un niño”</p>	<p>Se observa en esta narrativa el uso de la antítesis joven/niño con el fin de justificar y reforzar la idea de que Benjamín debe</p>

	hacerse cargo de su rol de estudiante.
“Entonces él es una caja de Pandora”	Acá el educador a través de la comparación pretende acercarnos a la complejidad que percibe en Benjamín y su trabajo cotidiano con él.
“Siempre va a tener necesidades. Siempre”	Se observa en esta narración la figura de la repetición , para acentuar una idea y darle un carácter relevante a la temporalidad de las necesidades de Benjamín.
“Yo tengo experticia con los jóvenes, pero aún así, todavía se me van un poco en... Son muy especiales”	Volvemos a encontrar la antítesis como figura literaria, donde por una parte el educador se define como un experto en el trabajo con jóvenes sin embargo, luego reconoce no tener dominio cabal de ellos.
“Y creo que eso es un plus para todos nosotros: estar con la mente abierta, positiva”	Acá el educador nos muestra a través de la metáfora , la disposición, creatividad y optimismo que tiene el equipo del PIE y los docentes hacia el trabajo tanto con Benjamín como con otros jóvenes de la institución educativa.
“Y el circuito es de la calle a la cárcel, y se acabó. Y <i>matamos una vida</i> . Así de simple”.	Podemos observar como en este relato el educador diferencial utiliza la hipérbole para reforzar el supuesto de que si Benjamín estuviera en otro colegio sin los beneficios que goza en el actual probablemente terminaría en un circuito

	calle-cárcel, lo que significa una vida perdida para él.
--	--

Identificación de las narrativas culturales

Macronarrativa	<p>En el relato del educador diferencial vemos cómo el discurso médico de la medicalización como medio esencial para combatir la enfermedad toma relevancia en la visión que el educador tiene del diagnóstico de Benjamín, lo que se configura como una medida esencial en su mejoría. El discurso de la “medicalización” define un proceso que se extiende en la sociedad de nuestro tiempo, por el cual los médicos se ocupan y tratan problemas que atañen al bienestar humano. Discurso que tiene sus bases en el modelo médico y psiquiátrico clásico, en el que la industria farmacéutica cumple un rol fundamental.</p> <p>Otro discurso importante que está presente a lo largo del relato del educador diferencial, es su visión de la educación como sistema normalizador de los niños, ya que él valora positivamente el trabajo que el programa de integración realiza con Benjamín, el cual pretende estandarizar a todos los jóvenes. Discurso que impera en los objetivos curriculares de países donde el sistema neoliberal y las lógicas de mercado se expanden hasta la transformación de la educación en un sistema de reproducción ideológica basada en la competencia.</p>
Metanarrativa	Respecto al discurso de la medicalización vemos cómo el educador diferencial alude al uso de los fármacos como

una medida esencial en el tratamiento de Benjamín y el avance en su rendimiento escolar, discurso que cobra gran relevancia durante todo el relato y que toma forma en las siguientes frases: *“Y Benjamín, sin fármacos, imagínatelo tú en ese contexto”, “Entonces el hincapié en el tema del fármaco es fundamental para bajar los niveles de...”* y *“Entonces pasó mucho tiempo, varios meses, en que él no estaba medicado. Y era muy frecuente ver en el aula que él no podía controlarse”...* lo que pasaba con el tema del medicamento, que la mamá respondiera con el tema, entre otras.

El empeño por parte del educador en lograr que Benjamín se incorpore en el aula es evidente, poco a poco sus relatos van tomando forma y permiten constatar el discurso que hay tras él: *“Lo cual provocaba todo un cuento en la sala, de desorden. Entonces la docente y yo poníamos las normas, pero iba más allá...y eso sí, ya logra acatar un poco más las normas, las sugerencias o las órdenes que uno le tiene que dar. Porque él tiene que entender que está en un aula y no se puede hacer lo que él quiere.* Podemos observar en estos como el educador diferencial tiene su foco en conseguir que Benjamín sea uno más junto a sus pares a pesar de reconocer explícitamente la utilización de metodologías distintas en la transmisión de contenidos.

9. RESULTADOS

En este apartado se incluyen los pasos de la fase 3 del análisis de McLeod, donde además de comunicar los resultados a los participantes por separado, se realiza la interpretación de éstos en su conjunto, triangulando la información entregada por todos los participantes.

Resultados de entrevista a Benjamín

Dentro del relato de Benjamín encontramos distintas historias en torno a su experiencia de diagnóstico de TDAH. Al comenzar nos encontramos con una historia que describe el proceso de éste, en el que se abren una serie de cuestionamientos respecto a la normalidad y como él logra ajustarse a ella. Tal como se muestra en el siguiente fragmento *“Fue como... fue raro porque, es que, me sentía muy normal, o sea, soy un niño normal, pero como que sentí un cambio... como que me costaba más, tenía más dificultades... yo no me daba cuenta. O sea, a veces no entendía las cosas, me costaba mucho entender. Y ahí me dijeron que tenía déficit atencional. En el colegio me costaba entender”*. Podemos visualizar el sentimiento de confusión que lo embargó en ese momento de su vida, surgiendo dudas ante el cambio que significaba en su vida el aproximarse al conjunto de creencias que existen en torno al trastorno.

Luego nos encontramos con historias sobre la interacción en el aula con sus pares, y la descripción del mismo como un joven “complicado” y “molestoso” que “siempre será así”, lo que toma forma en el siguiente extracto: *“Como desde chico que siempre he sido complicado, siempre he sido muy inquieto, siempre he hecho maldades... En el colegio molesto, molesto a los profesores, a mis compañeros. Me mandan a Inspectoría, en Inspectoría también me pongo a leer... Es que así soy yo, siempre voy a ser molesto”*, Además agrega que estas características siempre lo han acompañado, que su experiencia en otros colegios antes “era peor” puesto que incluso se tradujeron en desvinculación de estas instituciones. En el actual colegio las cosas tampoco han sido fáciles, Benjamín nos cuenta cómo el año pasado también corrió el riesgo de expulsión, por su bajo interés en las actividades de la clase y las indicaciones de los profesores, a su vez reconoce sentir aburrimiento y falta de motivación llegando al punto de

dormir en clases. Al hablar de su relación con pares, docentes e inspectores menciona que hoy es mucho mejor ya que, antes no lo soportaban, aun así agrega que todos se ríen de su bromas incluso los inspectores porque él “se los sabe ganar”. Con cierta molestia cuenta ser él al que siempre responsabilizan de los desórdenes o problemas de la clase “*Siempre estoy metido ahí, entonces siempre me tiene pal...yo no tengo toda la culpa y la agarran conmigo*”... “*Y después ¿a quién pescan ¡Al niño que tiene déficit atencional! yo tuve la culpa de mandarlos*”.

Otro significado que podemos identificar en este relato, es el reconocimiento de un cambio en este último tiempo respecto a su comportamiento y su asociación a la madurez, Benjamín reconoce una disminución del interés por molestar a otros, lo que se evidencia en este extracto: *Como que ya no me dan ganas de molestar. Como que estoy en mi puesto, pesco el teléfono y ya no... Se me pasa...No molesto, pero tampoco pongo atención. Entonces es algo raro, no sé si es algo de la madurez...* “*Siento como que cambié, así de la nada hace como dos meses... y no sé por qué... no me dan ganas de molestar, antes las veinticuatro horas estaba hiperactivo y ahora ando cansado, como de hace dos meses, tres meses, como que reflexioné igual*”. Junto a la disminución del interés por molestar a otros, se vislumbra como van cobrando relevancia otros aspectos de su vida actual y que están estrechamente relacionados a la adolescencia. Las mujeres, el carrete y su hobby favorito, el fútbol son temas atractivos hoy para Benjamín, los que se reflejan en los siguientes fragmentos; “*Como que ahora hago otras cosas, no sé, a ver, cómo qué puede ser, pensar en las mujeres. Como que molestar, molestar... pero ahora, mmm no. O sea me gusta mucho el carrete, mucho...*”*Las mujeres... ¡Las mujeres me llaman!...* “*A las mujeres no les gustaría un pendejo que le guste molestar...igual me pescaban, siempre he sido como el niño rubio*”... “*Es que ya no voy a estar en una relación, no más, puro carrete y fútbol*”... “*Pero a mí lo que me falta es constancia, porque yo voy a entrenar y después me da flojera y tengo que ir todos los días*”... “*Pero cuando juego, un día antes igual salgo y después me retan y me cachan al tiro*”. Podemos observar cómo van tomando forma las prioridades de Benjamín durante su relato, poco a poco nos cuenta cómo han sido sus experiencias en torno a estos escenarios, donde se ha encontrado con varias sorpresas que lo han hecho reflexionar sobre la sociedad y el comportamiento de los jóvenes actualmente, menciona que la droga y la libertad en las relaciones es algo que en un comienzo le sorprendió mucho, tal

como se explicita en el siguiente relato: *“Es que el mundo está muy cambiado ahora, la sociedad está muy cambiada, como que ahora hacemos cosas de adultos, hay hartas cosas que nunca pensé que me iba a encontrar cuando venía saliendo. Ahora es normal por ejemplo, están todos fumando, están todos tomando, algunos jalan, algunos fuman y lo hacen al frente de todos. Las minas dándole besos a todos, es como súper normal, mucha libertad”*.

Sin embargo, a pesar de su sorpresa nos comenta que no tiene interés por estas experiencias, puesto que no porque lo hagan los demás, él lo va a hacer. En lugar de eso prefiere compartir con mujeres. Reconoce haber tenido experiencias con alcohol y marihuana, con respecto a esta última, no muy buenas, ya que provocaba que “le saliera otra personalidad” o lo dejaba “trastornado”. En la historia *“Me dijo que estaba loco, que era de otro mundo”* relata un punto clave de su historia que lo hizo reflexionar sobre su comportamiento y los problemas que le traían a su madre y a su familia su consumo de drogas.

Al indagar en su experiencia como parte del programa de integración escolar que se desarrolla en su institución educativa, podemos observar ciertas luces que nos muestran la existencia de una percepción de discapacidad frente a materias relacionadas a su nivel educativo, en el siguiente fragmento podemos observar como Benjamín reconoce cierta dificultad para comprender estos contenidos: *“Me ayudan harto. me ayudan a reforzar materias y me hacen cosas para los pensamientos...Hartas cosas buenas que se me hacían difíciles...”* Sin embargo también, reconoce no necesitar estudiar puesta que, en el PIE “le explican y entiende al tiro” situación que genera dudas en nosotras como investigadoras, respecto a la real función que cumple el pie para Benjamín, las que desarrollaremos más adelante en nuestras conclusiones.

Respecto a su experiencia de tratamiento farmacológico Benjamín menciona siempre haber tomado medicamentos sin embargo, hace aproximadamente cuatro meses no está tomando puesto que, siente que no le benefician de forma significativa e incluso con algunas se ha sentido peor, en el siguiente extracto se evidencia esta impresión: *“Como que es lo mismo pero no sé, me siento igual. Para mí no me es raro, me siento igual porque no presto atención en clases...Tomaba para la concentración y me dejaban dopado...Siempre he tomado pastillas, me las iban cambiando. Algunas no me hacían nada y algunas me hacían peor”*.

Es interesante como durante el relato Benjamín se describe como un joven “complicado”, “molestoso”, “rebelde”, “inquieto” e “hiperactivo”, tomando la forma de “yo soy”, “siempre he sido y siempre seré así” que teóricamente supondría la presencia de autoestigma hasta el punto de haberse convertido él mismo en el trastorno. Estas creencias estrechamente relacionadas al estereotipo asociado al diagnóstico de TDAH se encuentran presentes durante gran parte de su relato. Sin embargo, sorprende el hecho de que no las relacione al trastorno sino que a su personalidad y también el que para él no son necesariamente atributos negativos. Esto nos genera dudas sobre la presencia de autoestigma dado la aceptación que muestra hacia éstos. En “*La voz de la normalidad*” Benjamín nos muestra los cuestionamientos que realiza respecto a su normalidad y la aceptación de sus atributos.

Llama la atención también en “*La voz del cambio*” la reflexión sobre el cambio que toma protagonismo en dos oportunidades durante su relato. Su primer cambio, se desarrolla en el momento del diagnóstico el que reconoce como un proceso que le generó dudas y en el que reconoció dificultades para comprender los contenidos de la clase. Este momento, se configura como un antes y un después en la vida de Benjamín, un quiebre que generó dudas sobre su normalidad y capacidad intelectual. El segundo cambio desarrollado en párrafos anteriores asociado a la madurez, le genera a Benjamín una confusión que se evidencia en la presencia de *La voz de la incertidumbre* en donde este joven no entiende qué le pasó, el no saber por qué luego de no poder estar tranquilo siente esta disminución del interés por molestar. Más adelante reconoce que la experiencia relatada en la historia “*me dijo que estaba loco, que era de otro mundo*” lo hizo darse cuenta de que estaba mal y comenzar este cambio para no darle problemas a su madre y que termina atribuyendo a “algo de la madurez”.

Resultados entrevista a Silvana

Durante la entrevista a Silvana, la madre de Benjamín, adquieren relevancia dos aspectos importantes en la historia de ella y su hijo, aspectos que van evolucionando muy estrechamente; los tratamientos y la búsqueda de una institución educativa en la que Benjamín pudiera encontrar

un espacio, se nos presentan en la primera historia llamada “Los tratamientos de Benjamín”. En donde los significados relacionados a la hiperactividad, comienzan a tomar forma en “La voz de los médicos” transformándose en una sentencia para Silvana; “Pero él, ya de guagua, a mí me habían dicho que iba a ser hiperactivo”. Asociado a esto, nos cuenta que las expulsiones de su hijo comenzaron en etapas tempranas de su desarrollo, desde pre-Kindergarten específicamente. En ésta, agrega las justificaciones de las instituciones educativas ante la negativa de incluir a Benjamín en su comunidad; “Me decían que no, que buscara otro colegio porque ese colegio no era para él”. Respecto al tratamiento farmacológico de Benjamín nos cuenta que comenzó en cuarto básico con el objetivo de tranquilizarlo, sin embargo agrega; “Pero siempre tuve el problema de las pastillas y las gotitas que le daban ganas de vomitar. Quedaba como pollito. Nunca hemos encontrado una que le haga bien y hemos probado con todo”. Es importante destacar como la hiperactividad constituye para Silvana el factor fundamental en las cancelaciones de matrícula y la decisión de medicar a su hijo; “Desde... Bueno, la primera vez que le detectaron el hiperactivismo fue como en 3° básico. Pero él, ya de guagua, a mí me habían dicho que iba a ser hiperactivo. Incluso en pre kínder fue la primera cancelación de matrícula que tuvo”, en relación a la búsqueda de institución educativa y luego respecto al tratamiento farmacológico, “Pero terrible, terrible sin pastillas o sea, hiperactivo total, así pero ido”.

Por otra parte en la segunda historia llamada “Soy muy aprensiva” nos encontramos con la aprehensión como una característica que Silvana reconoce en ella misma agregando; “Antes nada, si era para todos lados conmigo, no se quedaba solo”. Lo que comienza a cambiar con la incorporación en el club de fútbol, nos cuenta que es ahí donde Benjamín descubrió amistades que no son beneficiosas junto a su popularidad con el sexo opuesto de forma muy sorpresiva, lo que para ella, le provocó a su hijo llegar al estado en el que se encuentra en la actualidad, esto se evidencia en la siguiente estrofa; “Entonces como que vivió muchas experiencias en muy corto plazo. Entonces yo creo que todo eso lo llevó a caer adonde cayó, en el hoyo”. Esta situación genera en Silvana sentimientos relacionados a la culpa y al fracaso además de confusión frente a una etapa que al ser madre adolescente se saltó, reflejándose en el siguiente relato; “Para mí es como me estaba muriendo, como que yo me sentía que fracasé como mamá, como que yo no

estuve presente así como por todo yo me echaba la culpa y más encima él me contestaba mal y mi marido también me decía que son procesos que tienen que vivir, pero para mí, que yo fui mamá tan joven, me salté toda esa etapa.”.

En cuanto a la institución educativa actual a la que asiste Benjamín, nos encontramos con voces que reflejan sentimientos discordantes respecto a esta misma, por una parte nos muestra “*La voz del enojo*” la se hace presente ante la sensación de injusticia que siente Silvana ante la expulsión para ella arbitraria de Benjamín por parte del colegio al que acude en la actualidad, lo que resultó en una apelación por parte de ésta ante el Ministerio de Educación y con la reincorporación de este a la institución. Sin embargo, también nos encontramos con “*La voz de la gratitud*” respecto a las personas involucradas en el tratamiento que realiza el PIE para su hijo en la misma institución, lo que se refleja en el siguiente extracto; “*las profesoras me dice que está bien, el psicopedagogo también, que está súper bien, e incluso a mí me encanta el psicopedagogo porque tiene actuación donde él le decía: -“Ay Benja, vamos Benja, es lo mejor que tú haces”. Y lo motiva pero montón, la psicóloga también; son muy buenos ellos”.*

Dentro del relato encontramos que Silvana reconoce un cambio en Benjamín en el último tiempo, el que relaciona a su incorporación en el club de fútbol, reconoce además que su hijo está actualmente con tratamiento farmacológico con una dosis baja en comparación a los anteriores, sin embargo la inquieta la naturaleza de uno de estos como observamos en el siguiente fragmento; “*Es otra pastilla que es de este año, que poco más es para esquizofrénico, porque yo vi así y es como para ellos. Y toma otra que es la sertralina, que también es un cuarto. Toma muy poquito medicamento”.* Además recalca que ha sido complejo mantener la regularidad de estos tratamientos puestos que su costo es muy alto. Por último, nos encontramos con la historia “*quedé embarazada a los 16”* donde nos relata que ocultó su embarazo hasta los ocho meses por el miedo que le provocaba la reacción de los padres, en esta misma nos cuenta que el parto fue complejo diciéndonos; “*En el parto tuve montón de problemas, no podía nacer porque el corazón se le aceleraba mucho, le costó mucho nacer, estuve una semana hospitalizada”.*

Resultados entrevista a profesora jefe

En los relatos de la profesora, en muchos momentos podemos obtener una aproximación a la construcción de las formas de relacionarse que existe en el aula día a día entre Benjamín, sus compañeros y ella. La que teniendo el rol de *profesora jefe* representa una figura simbólica que goza de una voz con poder, dentro del contexto educativo chileno actual. Durante el análisis pudimos notar, cómo toman forma los significados adquiridos en la práctica de su rol, empapado del discurso dominante educativo que impera en la actualidad, encontrándonos en su relato significados como: *“Cuando llegó aquí el alumno, en base a comportamiento, los profesores hacemos la derivación. Y el año pasado a él se le derivó”*, haciendo alusión a los criterios de integración de Benjamín y de cualquier otro estudiante de cualquier institución educativa que cuente con PIE. O como en el siguiente fragmento donde nos comenta *“Lo bueno es que en las dos asignaturas que son las que más necesitan atención, que es lenguaje y matemáticas, está el educador diferencial y lo ayuda...sobre todo porque en este colegio quieren excelencia académica, los papás los ponen aquí por excelencia”*, otorgándole un valor superior a los conocimientos relacionados a esas materias, incluso por sobre los conocimientos que ella como profesora de biología se encarga de transmitir a los estudiantes. Por otra parte, se evidencia el escenario de competitividad que se ha construido en el aula, el cual es transparentado durante su relato: *“Entonces ya es segundo medio y hay alumnos que están súper concientizados con que: - “es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”* Se hace evidente así, su ajuste al valor que adquiere la preparación para la prueba de selección universitaria de los estudiantes, comprendiendo esta instancia como primordial en la trayectoria escolar de los jóvenes.

Luego cobra relevancia en sus relatos historias que nos reflejan la interacción entre ella y los compañeros, hablándonos sobre las intervenciones de éstos durante la clase, lo que nos permite aproximarnos al significado que han construido al pasar de las clases respecto a Benjamín; *“Debido a ese comportamiento que tiene él, muchas veces los mismos compañeros lo aíslan porque, insisto, tengo alumnos súper competitivos con sus notas, sobre todo porque en este colegio quieren excelencia académica, los papás los ponen aquí por excelencia”...“Entonces ya es segundo medio y hay alumnos que están súper concientizados con*

que: -“es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”. O explícitamente en la voz de los compañeros: “profe, no es que no lo toleremos, no es que no lo queramos, pero nos va a perjudicar la calificación... Si usted nos pone en un trabajo que no sea calificado, lo dejamos trabajar pero si es calificado, no, porque él no quiere trabajar y no le regalamos la nota a nadie”. Podemos evidenciar, cómo poco a poco vamos accediendo al significado y a la valoración construida en torno a Benjamín por los compañeros haciéndose evidente la discriminación por parte de estos: “Entonces igual es súper complicado porque... no todos están en la misma parada, pero los que están en esa, no quieren a Benjamín mucho al lado. Lo quieren al rato cuando hay que pasarlo bien, reírse, porque es bien florerito de mesa. Pero cuando no es así, se sienten en cierta forma perjudicados”.

Resultados entrevista a educador diferencial

En el análisis realizado al relato del educador podemos identificar una serie de discursos en torno al diagnóstico de Benjamín y su experiencia con él en la institución educativa donde ambos interactúan a diario. A modo de introducción nos relata el ingreso del joven al programa de integración escolar luego de identificar ciertas dificultades en su comportamiento y rendimiento en la clase. Recalca que el trabajo que se ha tenido que hacer con él es muy “fuerte” dado sus “*características particulares*”. Se observa cómo poco a poco toma importancia durante la entrevista, la idea de la medicación como solución a la problemática de Benjamín. Al avanzar su relato, en los siguientes extractos se evidencia este discurso “*Entonces pasó mucho tiempo varios meses, en que él no estaba medicado y era muy frecuente ver en el aula que él no podía controlarse...En cambio ahora, con sus medicamentos, sí ha bajado sus niveles de impulsividad y eso sí, ya logra acatar un poco más las normas... ¡Y Benjamín, sin fármacos, imagínatelo tú en ese contexto!...Bueno...recalcar un poco la importancia de la administración de medicamentos, que es fundamental...*”.

Por otra parte llama la atención encontrarnos con relatos donde el educador recalca la responsabilidad de Benjamín ante problemáticas de la clase, catalogándolo como “*irruptivo*”,

por ejemplo al profundizar en la historia *“Una riña bastante fuerte”*, es evidente la responsabilidad que deposita en Benjamín ante la *“explosión de ira por parte de G.”*, la que culminó en una fuerte golpiza por parte de G. a éste. Esta idea es transmitida principalmente por parte de *“La voz de la profesora jefe”* quien alerta al educador de la inminente explosión de G. ante las constantes molestias de Benjamín. Es interesante como en el relato la golpiza de G. pasa a segundo plano, mientras que las molestias por parte de Benjamín a éste cobran gran relevancia como gatillantes de la situación. *“El joven que agredió con el puñetazo a Benjamín, estaba acumulando mucha ira adentro. Porque, en un tiempo, Benjamín había estado molestándolo con bromas, comentarios, cosas que al parecer para Benjamín no es algo grave, lo cual sí es... Tú no puedes estar tirando cosas y diciendo “tú eres feo”, “tú eres aquí, tú eres allá”. Y resulta que este muchacho, según reportaba la profesora jefe, estaba acumulando mucha ira, mucha rabia. Y temía que iba a explotar en algún minuto...”* A esto se complementa el reconocimiento por parte del educador de las *“buenas habilidades sociales”* de los compañeros de Benjamín y el rol que cumplen éstas en como facilitadoras de las relaciones en el aula ya que, si no tuviesen estas habilidades sociales el escenario sería más complejo, atribuyendo a Benjamín el protagonismo como causante de esta *“complejidad”*.

Con respecto a su experiencia con Benjamín como miembro del programa integración escolar, dice tener confianza en una evolución positiva de Benjamín, agregando que para esto es necesario el aumento de la proactividad y compromiso de éste, recalcando que actualmente se encuentra *“débil”* en estos ámbitos. Además, para que ocurra esta evolución debe darse también una correcta administración de los fármacos, la existencia de límites en el hogar, dado sus quejas constantes sobre la falta de responsabilidad y cooperación por parte de la madre de Benjamín en el proceso diagnóstico provocando un retraso de su incorporación al PIE y sumado a esto, un nivel de exigencia igual al que se le aplica a sus compañeros, aludiendo a su confianza en que él puede.

Sin embargo a pesar de mencionar constantemente la confianza que deposita en Benjamín y en sus logros, los créditos del avance no son asociados a éste sino que, a factores externos como las *“buenas habilidades sociales”* de su compañeros y la existencia del PIE, como podemos contemplar en el siguiente extracto; *“Porque de otra forma, Benjamín en un colegio donde no*

estuviera con todo eso, ¿qué sería de él? O sea, literalmente, creo que ya no estaría asistiendo a clases. Porque tú sabes que un chico que no funciona en el colegio, deserta hacia la calle. Y el circuito es de la calle a la cárcel, y se acabó. Y matamos una vida, así de simple. Lo que nos genera dudas sobre el tipo de confianza que éste deposita en Benjamín, reconociéndolo como un protagonista con un rol activo en su cambio y evolución.

Resultados generales

Luego de realizar los análisis individuales a cada una de las entrevistas que componen nuestro estudio de caso, se hace necesario contrastar lo encontrado en cada una de ellas, para así darle forma a un resultado que integre las distintas miradas y significados construidos en torno al caso, de manera que nos permita generar una conclusión que considere las principales aristas que interactúan en él. Y es que a través de las entrevistas, si bien, hemos constatado que existen bastantes puntos de concordancia en relación al caso de Benjamín, también notamos miradas diferentes respecto de ciertos aspectos del comportamiento, el diagnóstico y desarrollo del joven. Es así que uno de los temas más relevantes y que cobra sentido en el acercamiento al objetivo de nuestra investigación, es la personificación que hacen los distintos actores de este estudio, sobre Benjamín, en relación a su comportamiento y diagnóstico de TDAH.

Por una parte observamos cómo Benjamín ha construido su identidad en base al concepto de “soy molesto”, “soy inquieto”, identificándose con un rótulo que utiliza para evadir las críticas hacia su comportamiento, provenientes especialmente desde el contexto educativo. Y es que, como se observa en los relatos de la profesora jefe y el educador diferencial, Benjamín se caracteriza por tener comportamientos que son descritos como “irruptivos” y que no permiten un normal funcionamiento dentro en el aula, atribuyéndole incluso culpas por comportamientos que otros compañeros tienen sobre él.

Encontrándonos con la etiqueta “molesto” como la principal característica que se nos presenta en las distintas miradas que nos describen a Benjamín, la madre, realiza una revisión de la historia de tratamientos y de las diferentes experiencias que han tenido en establecimientos

educativos, evidenciando que desde que Benjamín estaba muy pequeño, tuvo que sufrir, producto de su comportamiento inquieto, expulsiones y cancelaciones de matrículas, ya que los colegios no aceptaban los comportamientos de un niño inquieto. Es así como al llegar al colegio actual, Silvana dice estar agradecida de los profesionales del PIE, quienes han apoyado bastante a Benjamín, sin embargo el educador diferencial, profesional del PIE del colegio, comenta que ha sido un trabajo *“fuerte dado sus características particulares”*, en donde se ha hecho mucho por ayudarlo y reconociendo que otros factores también influyen en una evolución positiva haciendo énfasis en el tratamiento farmacológico. Sin embargo al interiorizarnos en los relatos de Silvana, en donde encontramos bastante información de la historia de medicación de su hijo, podemos evidenciar que los medicamentos si bien disminuyen su comportamiento inquieto, generan en él otro tipo de síntomas, como lo describe Silvana; *“quedaba como pollito”* o en la voz del mismo Benjamín; *“algunas no me hacían nada, otras me hacían peor”* lo que hace dudar de la eficacia de éstos, o más bien nos lleva a reflexionar, para quién están siendo positivos los efectos del consumo de estos medicamentos.

En la revisión general de los resultados encontramos también como los mismos hechos en los relatos de los protagonistas de este caso, se van configurando de distinta manera, lo que para nosotras como investigadoras es muy importante al ser una de las motivaciones que nos llevó a realizar un estudio de caso, ya que entendemos que la realidad de cada persona se construye según su propio contexto, lo que vemos plasmado en las narrativas de cada uno de los participantes; por ejemplo la situación de la expulsión de Benjamín por parte de la directora, para Silvana es un hecho injusto y arbitrario, influenciado por otros apoderados que tienen vínculos familiares con los directivos y que han tenido problemas con Benjamín, como es el caso de T, la historia que cuenta Silvana fue la detonante de esta decisión, así como también la pelea que Benjamín tuvo con G., que para los profesores fue casi que un acto de justicia por parte de G., a pesar de que cualquier tipo de violencia debe ser repudiada, sin importar de donde provenga. Es así como podemos visualizar que según la posición en la cual se encuentre cada actor, su opinión respecto a un mismo hecho será distinta, ya que al aceptar los golpes hacia Benjamín, como algo que *“se merecía”*, se configura como un descrédito proveniente desde el contexto educativo por su comportamiento inquieto y molesto. Así es como también Silvana entiende la decisión de

expulsión del joven, que teniendo un conflicto con su compañera T, donde ambos se molestaban, ella vio que sólo perjudicaron a su hijo con esta decisión, ya que es más fácil reprender a alguien que ya está catalogado como molesto e inquieto, en vez de tomar una decisión justa para ambos.

Es importante destacar cómo se evidencia en el relato de los entrevistados el cambio que Benjamín ha mostrado en este último tiempo no obstante, éste es asociado a distintos factores por cada uno de estos; por una parte el educador diferencial lo relaciona al tratamiento farmacológico, *”Recalcar un poco la importancia de la administración de medicamentos, que es fundamental. Si, de todas maneras marcó un cambio”*, mientras que Silvana al fútbol como que se muestra en el siguiente extracto; *“Yo encuentro que ha tenido cambios, yo encuentro que por el fútbol”*. y por último Benjamín a la madurez; *“Entonces es algo raro, no sé si es algo de la madurez”*, generando confusión en nuestra interpretación acerca de la motivación real del cambio de Benjamín la que podría tener relación con la interacción de todos los factores reconocidos por cada participante.

Otro aspecto importante a destacar es cómo ambos participantes del contexto educativo responsabilizan a Silvana por la crianza escasa de normas que ha ejercido desde su rol materno; lo que repercutiría en el comportamiento que su hijo tiene en ese escenario. Por una parte el educador diferencial nos cuenta; *“No hay un control de Benjamín por parte de la mamá O sea, me da la impresión de que Benjamín hace lo que quiere... Yo siento que perdimos mucho tiempo por ese tema de responsabilidad, de la mamá, no del colegio”*. y por otro la profesora; *“En cuanto a casa, yo creo que faltan un poquito de reglas”*.

Un aspecto relevante dentro de la historia de Benjamín es su participación en el PIE del colegio, donde todos los entrevistados concuerdan que lo ha beneficiado bastante, sin embargo llama la atención cómo estas intervenciones afectan la motivación de Benjamín hacia el desarrollo de su propio aprendizaje manifestando; *“ya no necesito estudiar porque me explican todo”*, o en la de la profesora; *“Porque el alumno no quiere venir y no viene no más...el hecho de que él no se automotiva tampoco”*. Cabe destacar respecto a este mismo punto que si bien Benjamín reconoce como importante y aportativa la ayuda del programa en su desempeño escolar, el sentirse parte de este y gozar de sus beneficios genera en Benjamín otro atributo del

que se hace cargo, el de “niño PIE” el que incluso llega a formar parte de una descripción del mismo como sujeto dentro de ese contexto y que funciona como un beneficio dentro del aula, evidenciándose en los relatos de la profesora jefe; *¡Oiga, yo soy PIE, venga al tiro porque yo soy PIE, necesito ahora la atención, ahora y especia!*...- *“pero quédese a mi lado porque yo soy PIE y necesito más ayuda que todos”*. *”Y empieza al tiro a sacar que: -“yo soy especial, soy del PIE, no me pidas tanto”*. Lo que genera conflictos y confusión por parte de los compañeros, situación que se refleja en la historia *¿por qué?* del educador diferencial donde la voz de los pares se hace presente; *“Entonces, sentí y escuché comentarios de parte de otros compañeros que por qué a Benjamín, o por qué a los otros, se les hacía la cosa más fácil o por qué se les daban más oportunidades, o por qué se le escuchaba o se le atendía más. Y ante el escenario de competitividad que se evidencia en el contexto educativo, estas apreciaciones que tienen los compañeros sobre Benjamín, podrían influir como potenciador en la actitud de rechazo que resulta en un aislamiento de los asuntos académicos por parte de éstos hacia Benjamín.*

10. CONCLUSIONES

Luego de hacer una revisión en profundidad al caso de Benjamín, podemos ver cómo se configuran los significados de cada uno de los actores del caso, en torno a la etiqueta de déficit atencional. Es así como vemos que durante el desarrollo de la vida de Benjamín y de su historia de diagnóstico, la cual parte a muy temprana edad, ha estado siempre presente la identificación de él como un joven inquieto y molesto, características que son asociadas a las creencias socialmente construidas en torno al TDAH, provocando que las entidades educativas en las cuales ha estado o postulado tengan una marcada pre-concepción de él. Esto es lo que le sucede cuando llega al colegio en el cual estudia actualmente, en donde los informes ya lo catalogaban como un niño “especial”, influyendo en la actitud de los profesores hacia su comportamiento dentro del aula.

Si bien Benjamín reconoce en él mismo la presencia de atributos como “soy inquieto y soy molesto”, nos llama profundamente la atención que no las significa como un atributo negativo en él. Entendiendo el proceso de autoestigma, como un proceso en el cual la persona

pierde sus identidades, llegando a ser la enfermedad la identidad dominante de la persona (Corrigan & David Roe, 2012), podemos evidenciar que efectivamente Benjamín se apropia de estos atributos característicos del diagnóstico de déficit atencional, sin embargo respecto al componente cognitivo, relacionado a los estereotipos negativos no se evidencia. Esto nos lleva a interpretar esta situación como una identificación alternativa de sí mismo, paralela a esta conceptualización negativa, que podría tener relación con la indiferencia hacia su propio desarrollo educativo en el colegio, ya que es desde allí donde más se evidencian los estereotipos y prejuicios hacia su persona. Y desviando su interés hacia otro ámbito donde reconoce tener éxito en otros aspectos que como adolescente comienzan a cobrar relevancia, en este sentido un escenario que no juzga su comportamiento ni sus atributos, como el “carrete” o el fútbol; le permiten obviar la complejidad de la interacción con la comunidad educativa.

Al hacer una revisión completa de los resultados podemos evidenciar que existe una clara estigmatización hacia el comportamiento de Benjamín, en donde los estereotipos, prejuicios y la discriminación se entrelazan en un relato lleno de situaciones negativas para él, por parte de los profesores principalmente y en algunos casos también de su madre, quien comenta que se siente sobrepasada por la actitudes de su hijo en algunos momentos.

Los compañeros de Benjamín también aparecen descritos en los relatos, ayudando a perpetuar esta etiqueta de molesto, lo que genera discriminación incluso, ya que lo aíslan en las actividades académicas. Esto ha hecho que Benjamín, como cuenta en su relato, busque referentes en otros contextos, como sus amigos de carrete, con quienes sale por las noches y genera un tipo de relación con mujeres, las cuales él dice los buscan a ellos por su popularidad. Esto como una manera de resignificar su propia identidad, ya que a pesar de que no explicitar abiertamente que esta etiqueta de molesto e inquieto le molesta, si se genera cierto rechazo de sus pares en el colegio, teniendo que buscar la aprobación en otro contexto, donde ser molesto e inquieto no necesariamente son atributos indeseables.

A nivel familiar nos encontramos con una madre que desde muy temprano tuvo que hacer frente a situaciones adversas junto a su hijo, partiendo por un embarazo a muy corta edad, seguido con complicaciones en el parto y luego una seguidilla de malas experiencias desde el comienzo de la incorporación de Benjamín al sistema escolar. Podemos evidenciar en el relato de Silvana una fuerte protección hacia su hijo, entendiendo que las familias son un soporte

emocional indispensable para el afrontamiento de la adversidad, que permiten reconstruir los significados de la enfermedad (Flores, Almanza, Gómez, 2008), permitiendo a Silvana entender y proteger a su hijo de las adversidades que han experimentado, llegando en última instancia hasta el Ministerio de Educación, como una forma de evitar lo que para ella fue una injusta expulsión. Respecto a la construcción de significados de Silvana respecto a la etiqueta de déficit atencional, nos encontramos con un discurso que acepta las etiquetas asociadas a este trastorno, al catalogar a Benjamín como un niño complicado, molesto e inquieto y donde la construcción de la hiperactividad como uno atributo principal en este trastorno comenzó desde que era tan solo un bebé en *la voz de los médicos*, voz que para ésta adquiere bastante importancia por el poder que la sociedad actual le otorga al discurso de la medicina tradicional occidental al momento de hablar de la salud y la enfermedad, tomando la forma de una sentencia que dictaminó el futuro de Benjamín como un niño hiperactivo, sin embargo al igual que su hijo, genera resistencias en cuanto a la perpetuación de una construcción negativa y discriminatoria de estas características, mostrando aceptación hacia éstas y considerándolas como parte de su hijo a quien considera como un joven normal. Una normalidad asumida por toda la familia, que ha construido una imagen de Benjamín como alguien “bueno para la talla”, asumiendo un rol definido dentro del grupo y validado también por estos mismos, ya que se clasifica como un atributo familiar.

A nivel educativo tuvimos la oportunidad de explorar más voces que nos mostraron que Benjamín efectivamente está siendo constantemente encasillado en un rol que no lo permite alejarse de su etiqueta de TDAH. El mismo joven nos comenta que cada vez que hay algún problema en el curso, él inmediatamente es identificado como el principal responsable, costos que debe asumir por el sólo hecho de poseer características diferentes a su grupo de pares en cuanto al comportamiento que es considerado normal y aceptable para una sala de clases. Los profesores entrevistados también reconocen que efectivamente Benjamín genera molestias en la sala de clases, tanto a los profesores, como a los mismos compañeros quienes en su discurso se ajustan a un modelo educativo basado en la competencia, al justificar el no aceptarlo dentro de las actividades académicas calificadas por el retraso que provoca su presencia en los grupos. Este hecho es bastante alarmante considerando que la educación es un derecho básico que debe asumirse hacia todas las personas por igual, sin embargo en este contexto de competitividad se genera un aislamiento que de alguna manera es avalado por la profesora jefe, ya que es ella

misma la que nos cuenta estos episodios como una justificación de los compañeros para no aceptar a Benjamín dentro de las actividades académicas, hecho que debería ser considerado como reprochable por esta misma. A pesar de los esfuerzos del programa de integración escolar por mantener a Benjamín dentro del sistema, normalizando su comportamiento y rendimiento escolar, no debemos obviar que este programa implementado como política pública con el fin de hacerse cargo de las NEE sigue la misma dinámica de segregación de estas diferencias y que avala el éxito en las calificaciones como la medida válida más importante para evidenciar el aprendizaje. Esto se percibe en las representaciones que tiene la profesora de jefe de sus estudiantes, quien evidenció un ajuste importante al discurso académico dominante que se basa en lógicas que promueven la normalización y estandarización de las capacidades y estilos de aprendizaje, al comentar que sus compañeros ya están preocupados de sus notas para obtener un buen NEM, pensando en un futuro entrar a la universidad, que sin duda son temas importantes para la sociedad dado el modelo educativo actual del país.

Entendiendo que el aprendizaje va más allá de una calificación, sino que el proceso educativo y el aprendizaje de cada individuo debe estar enfocado hacia el desarrollo integral de cada uno de ellos, nos encontramos con un estudiante, nos encontramos con Benjamín que al calificarse como un “niño problema” es limitado incluso a la hora de obtener los aprendizajes mínimos esperados para pasar de curso. Esta situación es un problema que no está siendo visualizado por ninguna de las dos partes, entendiendo que el colegio recalca hacer el máximo esfuerzo para ayudar a Benjamín y tratar de compatibilizar su comportamiento con la aula y por otra parte Benjamín que al sentirse rechazado en el contexto educativo, no muestra interés o motivación por validarse académicamente, atendiendo sólo la importancia que tiene el validarse en otro contextos y bajo criterios como la popularidad con las mujeres o el ser un futbolista exitoso.

En el ámbito psicosocial, si bien de parte de la comunidad educativa hacen un énfasis importante en el tipo de crianza proveniente desde el hogar de Benjamín, atribuyendo responsabilidad a la madre del joven por las irresponsabilidades que tiene en el colegio, no se profundiza en estos motivos como factores que podrían constituirse como causa en la generación de diagnóstico de Benjamín, incluso si profundizamos aún más aspectos por ejemplo relacionados con los problemas que tuvo Benjamín al nacer o el nulo control médico de Silvana

durante los primeros ocho meses de embarazo, pueden constituirse según la literatura construida en torno al TDAH como factores pre disponentes en la generación del diagnóstico (Poeta & Rosa-Neto, 2006). Otro aspecto importante dentro de los aspectos psicosociales es el alto valor económico de los tratamientos farmacológicos que se le han prescrito al joven y que son explicitados en la entrevista de Silvana, quien menciona que ha sido un factor importante en la regularidad del tratamiento, además recalca que el costo de los medicamentos sumados al costo de una consulta con algún especialista incrementa de forma significativa el gasto mensual que debe asumir para mantener el tratamiento de Benjamín, dificultando así la economía familiar.

En la historia de diagnóstico de Benjamín, nos encontramos también con una innumerable historias de tratamientos y visitas a neurólogos y psiquiatras que han incluido la medicalización desde que Benjamín era muy pequeño, como una manera de disminuir los síntomas que produce este trastorno, como lo son el comportamiento hiperactivo y la desatención. En este contexto es que se nos hace necesario contrastar la realidad que vive Benjamín, con lo que la literatura nos dice sobre los programas psicoeducativos combinados con medicación, lo cuales tendrían ventajas sobre el uso solamente farmacológico (Díez, Soutullo, Tricas-Sauras, Beunza, Pereda, Machiñena, 2013). Es así como vemos la limitación, influenciada también por aspectos económicos, ya que Silvana comenta que si ya el tratamiento farmacológico es muy caro, complementarlo con intervenciones psicosociales, que contribuyan a mejorar aspectos como las habilidades sociales, la baja motivación en la escuela, el desempeño académico deficiente y el desgaste emocional en los cuidadores primarios (De la Peña, et al. 2009) se hace aún más difícil por los costos económicos que esto significa.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto es que podemos nuevamente aferrarnos a la literatura utilizada durante el desarrollo de nuestra investigación, la que nos permite cuestionar este diagnóstico al considerar la diversidad de factores que influyen directa o indirectamente en la propagación de su construcción y que tal como Timimi (2003) propone para comprenderlo, recalcamos la importancia de la implementación de una perspectiva cultural que considere la forma en que se entiende la inmadurez infantil considerando en su construcción el aporte de la cultura, la pérdida de apoyo de la familia extensa, la culpa de los padres, la presión sobre las escuelas, una ruptura de la autoridad moral de los adultos, el dilema sobre la cuestión de la disciplina, la vida familiar, el estar ocupado e “hiperactivo”, el desacoplamiento de nuestra

responsabilidad social para criar niños bien educados y un sistema de valores de economía de mercado que hace hincapié en la individualidad, la competitividad y la independencia, el tiro en la industria farmacéutica lucro dependiente y una profesión de alto estatus en busca de nuevos roles, aspectos que fueron evidenciados significativamente en nuestro estudio de caso, los cuales para Timimi y para nosotras como investigadoras generan las condiciones culturales ideales para el nacimiento y la propagación de la construcción de TDAH en nuestro país y en el mundo (Timimi & Taylor, 2003). De esta manera y luego de lo concluido nos preguntamos de qué manera las disciplinas de medicina, psicología y pedagogía, contribuyen actualmente a las representaciones de un determinado modelo de niñez "normal" y cómo este modelo se articula con la construcción de diagnósticos del trastorno de déficit de atención e hiperactividad, donde el correcto aprendizaje y desarrollo será garantizado por una serie de saberes científicos, vinculados a la medicina, la psiquiatría y la psicología, los que dictaminan cuales son los modos "ideales" de crecer (Leavy, 2011).

Siendo el caso de Benjamín una primera aproximación a la particularidad de esta problemática que se relaciona tanto a áreas de la salud como de la educación, aspectos que son evidenciados durante el análisis, nos permitieron obtener una mirada que considerara la particularidad de una voz hasta los discursos culturales que se encontraban tras ellas, beneficiando la identificación de los significados asociados a la etiqueta, la participación del entorno cercano a Benjamín en la construcción de éstos y como objetivo principal una aproximación a la voz misma de un joven diagnosticado con este trastorno.

11. LIMITACIONES

En la investigación realizada, si bien nos atrevimos a desprender reflexiones y conclusiones que consideran una mirada del contexto educativo y de salud chileno actual, no debemos obviar la naturaleza subjetiva de nuestra investigación al utilizar un estudio de caso, dado la necesidad de acercarnos al estudio de este fenómeno en profundidad, atendiendo detalles que de otra manera se perderían en la generalidad. En este mismo sentido y dado las implicancias en áreas relacionadas a la salud, respecto al abordaje que existe de este trastorno el que se enfoca en la disminución sintomática, y el manejo que otras áreas como la educación tienen del trastorno

y que son expuestas en cada relato de nuestra investigación, es que creemos que más allá del trabajo que se realiza en la actualidad, reconociendo al TDAH como una de las mayores problemáticas de salud a nivel escolar, aún faltan aportaciones al trabajo interdisciplinario, que permitan mejorar las condiciones de tratamiento y diagnóstico, para todos los niños y jóvenes que cargan este rótulo. Esta idea si bien se escapa de nuestras posibilidades en la investigación, si la consideramos una limitación a la hora de aproximarnos al caso, en el sentido de que un pobre manejo del trastorno, contribuye al desconocimiento de éste lo que podría incidir en una mayor estigmatización. Es así como al reconocer esta limitación evidenciamos poco a poco cómo surge la necesidad de que además de atender a la particularidad de un estudio de caso, se considere una muestra mayor, que permita identificar dentro de estas particularidades, una generalidad que nos brinde una mirada aún más significativa y aportativa para el desarrollo investigativo de la disciplina.

12. PROYECCIONES

Como uno de los factores principales dentro de las proyecciones que tiene esta investigación, se hace evidente la necesidad de generar más investigaciones que permitan ayudar a mejorar la conceptualización del concepto de estigma, autoestigma y déficit atencional. Entendiendo que estos tres conceptos son los más relevantes dentro del estudio ya que si bien encontramos mucha información valiosa y aportativa en el caso particular de Benjamín, es necesario replicar este tipo de investigaciones en un nivel más amplio, que permita generar bases para una fundamentación teórica que sea capaz de comprender estos fenómenos desde una mirada biopsicosocial, crítica e inclusiva.

Respecto al autoestigma queda por esclarecer el fenómeno de “autoestigmatización” de Benjamín dado que si bien se atribuye los atributos socialmente construidos en torno a la etiqueta, éste las hace propias mostrando aceptación hacia características que para él son propias y heredadas luego de una construcción de interacciones entre familiares, donde el sentido del humor y el molestarse es considerado normal, generando dudas sobre la existencia en nuestro caso de la conceptualización teórica del autoestigma, dado que estos atributos no generan en Benjamín resistencia ni rechazo al constituirse socialmente como indeseables. Esto nos lleva a

optar por una mirada que describa esta situación como una historia alternativa por parte de Benjamín ante un contexto evidentemente estigmatizador y resignificada como un proceso de reconocimiento de capacidades, habilidades y dificultades en otros escenarios. Lo que nos incentiva a aventurarnos en considerar una nueva línea investigativa dentro de las conceptualizaciones referentes a TDAH, estigma y autoestigma, que si bien estos últimos reconocen factores de etiquetamiento, no se enfoca en reconocer los distintos elementos dentro de sus procesos, los que podrían incluso beneficiar el abordaje interdisciplinario, siendo justamente estos aspectos lo que se hace necesario investigar en el futuro.

13. REFERENCIAS

- Abarca, W. y Riquelme, R. (2009): “*Construcción de Identidad en el Trastorno de Déficit Atencional con hiperactividad (TDAH)*”. Manuscrito no publicado. En Rabindranath, R. (2011) “*Autoeducación Popular frente al Déficit Atencional: Un camino hacia el Bienestar Psicosocial en las Poblaciones*” Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales Carrera de Psicología extraído el 09 de abril del 2015 en http://www.facso.uchile.cl/psicologia/epe/_documentos/getep/rabindranath_riquelme_aut_oeducacion_popular_frente_deficit_atencional.pdf
- Abarzúa M & González M, (2007) “Salud Mental Infanto-Juvenil como Problemática Publica”. Revista de psicología Vol. XVI N°2 Recuperado en <http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/18523/19552>
- Alda, J. (2010) "Calidad de vida del paciente con trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH)" *Revista de Psiquiatría Infanto-juvenil* 2/2010 España.
- Almeida, L., Ricardo-Garcell J., Prado, H., Martínez, R. (2009) "*Alteraciones estructurales encefálicas en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una actualización. Primera parte*" *Salud Mental* Vol. 32, No. 6, noviembre-diciembre 2009, México.
- American Psychiatric Association (2000). “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*”. Fourth edition, Text Revision. DSM-IV-TR. American Psychiatric Association: Washington D.C.
- Arnaiz, A., (2006) "*Estigma y enfermedad mental*" *Norte de Salud Mental* n° 26
- Arcila, P. et al, (2010) “*Comprensión del significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen*”. Recuperado en http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982010000100004&script=sci_arttext
- Artigas – Pallarés, J; García, K y Rigau, E. (2013). “*Comorbilidad en el TDAH*”. Recuperado de <http://www.cnimaresme.com/publicaciones/Cormobilidad%20en%20el%20TDA>
- Barkley (1998) “*Niños Hiperactivos como Comprender y Atender sus Necesidades Especiales*” Editorial Paidós.

- Barragán E & De la Peña F, (2008) “*Primer Consenso Latinoamericano y declaración de México para el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en Latinoamérica*” Recuperado en <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2008/pdf/Vol76-1-2008.pdf#page=34>
- Becerra M, (2013). “*Ritalín: Una sociedad que droga a sus niños*”. Recuperado en <http://www.chileinforma.com/noticias/9863.shtml>
- Bedoya L & Alviar M, (2013) “*Familias atrapadas en la hiperactividad*” Revista Facultad de Trabajo Social Vol. 29 No. 29 pp. 237-259 enero-diciembre 2013 Medellín-Colombia Recuperado en <http://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/index>
- Bell, L., Long, S., Garvan, C., & Bussing, R. (2011). “*The impact of teacher credentials on ADHD Stigma Perceptions*”. *Psychology In The Schools*, 48(2), 184-197.
- Biglia B. & Bonet-Martí J, (2009) “*La construcción de narrativas como método de investigación psicosocial. Prácticas de escritura compartida.*” Recuperado en <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewFile/1225/2666>
- Breggin PR (1991) “*Toxic Psychiatry*”. Prensa de San Martín. Nueva York.
- Bruner, J. (2002). “*Making stories.*” Cambridge, MA., Estados Unidos: Harvard University Press.
- Bruner, J. (1994). “*Realidad mental y mundos posibles: Los actos de la imaginación que dan sentido a la experiencia*”. Barcelona: Gedisa.
- Bruner, J. (2004). “*Life as narrative.*” *Social Research*, 71(3), 691-710.
- Bustamante, J. (2014). “*Prácticas narrativas con hombres transexuales. Estudio de caso de un proceso de psicoterapia*”. Universidad de Valparaíso. Chile.
- Capella, C. (2013) “*Una propuesta para el estudio de la identidad con aportes del análisis narrativo*” *Psicoperspectivas* vol.12 no.2 Valparaíso jun. 2013 recuperado el 11 de junio de 2015 en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242013000200012&script=sci_arttext
- Cardo, E., & Cervera, M. (2008). “*Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: estado de la cuestión y futuras líneas de investigación*”. *Revista de Neurología*, 46 (6), 365-362

- Casanova, P. (2013). *“Significados en torno a la violencia social: Narrativas de resistencia presentes en tres personas disidentes sexuales”*. Universidad de Valparaíso. Chile
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (s/f). Consultado en <http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/data.html>
- Córdoba, L., Verdugo, M., (2003) *"Aproximación a la calidad de vida de familias de niños con TDAH"* Siglo Cero: Revista española sobre discapacidad intelectual ISSN 0210-1696, n° 208, págs. 19-33. España.
- Cornejo, M., Mendoza, F., y Rojas, R. (2008). *“La investigación con relatos de vida: Pistas y opciones del diseño metodológico”*. Psykhe, 17 (1), 29-39.
- Corrigan, P., Rao, D. (2012) *"On the self-stigma of mental illness: stages, disclosure, and strategies for change"* CanJPsychiatry 2012; 57 (8): 464-469. Estados Unidos.
- Corrigan, P., Larson, J., Rusch (2009) *"Self-stigma and the "why try" effect: impact on life goals and evidence-based practices"* Illinois Institute of Technology, Chicago. Estados Unidos
- Corrigan, P., Watson, A., Barr, L. (2006) *"The self-stigma of mental illness: implications for self-esteem and self-efficacy"* Journal of Social and Clinical Psychology, Vol 25, n° 9, pp. 875-884.
- Corrigan P., Watson A. (2002) *"The Paradox of Self-Stigma and Mental Illness"*. Clinical Psychology: Science and Practice, March 2002; Volume 9, Issue 1, pages 35–53
- Díez, A., Soutullo, C., Tricas-Sauras, S., Beunza, M., Pereda, T., Machiñena, K. (2013) *"Eficacia de un programa de psicoeducación aplicado por enfermeras y dirigido a padres de niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad"* Revista de Psiquiatría Infanto-juvenil. Número 1/2013. España.
- Dominguez E & Herrera J (2013) *“La Investigación Narrativa en Psicología: Definición y Funciones”* Psicol. caribe vol.30 no.3 Barranquilla set./dez. 2013 Recuperado el 18 de junio de 2013 en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2013000300009&lng=pt&nrm=is.&tlng=es

- DosReis S, et al (2010) "*Stigmatizing Experiences of Parents of Children With a New Diagnosis of ADHD Psychiatric Services*" August 2010 Vol. 61 No. 8 <http://ps.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/ps.2010.61.8.811>
- Duarte, J. (2012) "*Aportes Desde La Intersubjetividad Y La Identidad Narrativa Para La Psicoterapia Constructivista Cognitiva*" recuperado el 01 de julio de 2015 en [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116343/TESIS%20FINAL%20JAVIER A%20DUARTE%202012.pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116343/TESIS%20FINAL%20JAVIER%20DUARTE%202012.pdf?sequence=1)
- Dueñas, O. (2005) "*Bases biológicas del trastorno por déficit de la atención e hiperactividad*" Revista Internacional de Psicología, Instituto de la Familia Guatemala. Vol. 06 No. 01
- Figueroa-Duarte, A. S., & Campbell-Araujo, Ó. A. (2014). "*Determinantes Sociales de la Salud; su Relevancia en el Abordaje de los Problemas de Salud Mental Infantil. El Caso del TDAH*". *Boletín Clínico Hospital Infantil Del Estado De Sonora*, 31(2), 66-76
- Flores, F., Almanza, M., Gómez, A. (2008) "*Análisis del impacto del vih/sida en la familia: una aproximación a su representación social*" *Psicología Iberoamericana*. Vol.16, No. 2, pp 6-13. México.
- Garay M., Pousa V., Pérez L. (2014) "*La relación entre la percepción subjetiva del funcionamiento cognitivo y el autoestigma con la experiencia de recuperación de las personas con enfermedad mental grave*". *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría* 34 (123), 459-475.
- Gergen, K. (1994) "*Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social.*" Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. (2006). "*El yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo.*" Barcelona: Paidós.
- Goodley, D. (2001). "*'Learning difficulties', the social model of disability and impairment: challenging epistemologies.*" En *Disability & Society*, 2 (16), 207-231.
- Goffman E. (1964) "*Estigma. La Identidad Deteriorada.*" Amorrortu Editores. Buenos Aires-Madrid.

- Hernández, F. (2003). *“El constructivismo como referente de las reformas educativas neoliberales.”* Educere, Tránsito, Recuperado el 11 de junio de 2015 en www.saber.ula.ve/db/ssaber/Edocs/pubelectronicas/educere/vol7num23/articulo16.pdf
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2006) *“Metodología de la Investigación”* Editorial McGraw-Hill. México.
- Herrera, C. (2006) *“Prevalencia del déficit atencional con hiperactividad en niños y niñas de 3 a 5 años de la ciudad de Chillan, en Chile.”* Departamento de Ciencias de la Educación, Facultad de Educación y Humanidades, Universidad del Bío-Bío. Concepción, Chile.
- Lacasa, P., Vélez, R. & Sánchez, S. (2005). *“Objetos de aprendizaje y significado.”* Revista de Educación a Distancia, IV (V). Recuperado el 18 de junio de 2008, de <http://www.um.es/ead/red/M5/lacasa25.pdf>.
- Lacosta C, (2005). *“La resolución de problemas aritmético-verbales por alumnos con TDAH”* Capítulo 4: Los estudiantes con TDAH y su evolución académica. Recuperado en http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/1311/05.ACL_CAP_4.pdf?sequence=6
- Jorquera, F. (2013) *“Desastres Socionaturales: Construcción Social y Políticas Locales de Prevención”* XXIX Congreso ALAS CHILE 2013 Avance de Investigación en Curso Grupo de Trabajo N°7 (GT 7): Desarrollo Territorial y Local: Desigualdades y Descentralización. Recuperado el 16 de junio de 2015 en http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT7/GT7_JorqueraSantis.pdf
- Leavy, P. (2011) *“Prometí que voy a ser atento: El déficit de Atención desde la antropología de la niñez”* XXVIII Congreso Internacional de Asociación Latinoamericana de Sociología. Recife. Brasil.
- Lillo, C. (2015) *“Violencia Policial. Significados en la Experiencia de un Sujeto Afectado por el Ejercicio de Violencia Institucional en Chile.”* Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso. Chile.
- Llamazares G & Centella J, (2012). *“Boletín Oficial de las Cortes Generales Congreso de los Diputados”* Serie D Núm. 192 extruido el 29 de mayo de 2015 en http://www.comunidad-tdah.com/contenido/images/tdah_proposicion_pp.pdf

- López M., Laviana M., Fernández L., López A., Rodríguez A., Aparicio A. (2008) "*La Lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible.*" *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXVIII (101).
- Mascayano Tapia, F., Lips Castro, W., Mena Poblete, C., & Manchego Soza, C. (2015). "*Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones.*" (Spanish). *Salud Mental*, 38(1), 53-58.
- Massoud M, (2006) "*Taller de Arteterapia como Modelo de Intervención en Educación Especial con un Niño con Hiperactividad.*" Universidad de Chile, Facultad de Artes, Escuela de Post Grado recuperado en http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2006/massoud_m/sources/massoud_m.pdf
- MINSAL (2008) "*Guía Clínica de Atención Integral de Niñas/ Niños y Adolescentes con Trastorno Hiperactivo/Trastorno de la Atención (THA)*"
- Ministerio de salud MINSAL (2000^a) "*Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría*" Santiago, Serie MINSAL.
- Ministerio de salud MINSAL (2000b) "*Los Objetivos Sanitarios para la década 2000-2010*". Santiago: 1 División Rectoría y División Sanitaria, Departamento de Epidemiología.
- Muñiz, M. (2012) "*Estudios de caso en la investigación cualitativa.*" Facultad de Psicología, División de estudios de posgrado Universidad Autónoma de Nuevo León
- Muñoz, A., Quintanilla, M., & Romero, A. "*Evaluación Cualitativa de uso del Protocolo de Referencia De Trastorno de Déficit Atencional e hiperactividad y su Impacto en Red de Establecimientos de Salud Pública del Servicio de Salud O'Higgins (SSO), Chile.*" Extraído el 26 de Mayo de 2015 en <http://tucanos.udea.edu.co/appsfnsp/congreso/doc/p2c0026.pdf>
- Muñoz, M., Guillén, A., Pérez-Santos, E., (2013) "*La lucha contra el estigma de la enfermedad mental: razones para la esperanza*" *Rehabilitación Psicosocial*. 10 (2): 10-19. España

- Muñoz M., Sanz M., Pérez-Santos E. (2011) "*Estado del conocimiento sobre el estigma internalizado desde el modelo socio-cognitivo-comportamental.*" Anuario de Psicología Clínica y de la Salud. Volumen 07 Páginas 41 a 50.
- MPST Movimiento Pueblo Sin Techo (2010) "*Movimiento de Pobladoras y pobladores lucha contra la "pastilla de la obediencia"*" Recuperado en http://www.opech.cl/editoriales/2010_10/movimiento_pobladoras_pobladores_lucha_conta_recorreccion.pdf
- Norma Héndez & Luis González, (2005) "*Aportes de la teoría literaria estructuralista en la distinción de los conceptos de relato, narración y discurso, y sus consecuencias para el enfoque construccionista social.*" Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v2n1/v2n1a02.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2002) "*Programa Mundial de Acción en Salud Mental*"
- Páramo P, (2008) "*La construcción psicosocial de la identidad y del self.*" rev. latinoam. psicol. vol.40 no.3 Bogotá Sept./Dec. 2008. Extraído el 10 de abril de 2015 en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342008000300011
- Pedraza S, et al (2007) "*Terapia narrativa en la co-construcción de la experiencia y el afrontamiento familiar en torno a la impresión diagnóstica de TDAH.*" Artículo de investigación. Universidad Manuela Beltrán, Colombia. Extraído el 08 de abril de 2015 en <http://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/article/view/2336>
- de la Peña, F., Barragán, E., Rohde, L., Patiño, L. (2009) "*Algoritmo de Tratamiento Multimodal para Escolares Latinoamericanos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*" Salud Mental Vol. 32, Supl. 1, 2009.
- Peña J, & Montiel-Nava C (2003) "*Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: ¿mito o realidad?*" X Congreso De La Ainp [Rev Neurol 2003; 36: 173-9] Extraído el 31 de Mayo de 2015 en http://www.pediatrasandalucia.org/Docs/TDAH/1_08_TDAH.pdf
- Pezzi, J, Chávez, G & Minda, P (1996). "*Identidades en construcción.*" Colección Antropología aplicada, Número 10. Ediciones Abya – Yale.
- Poeta L, & Rosa-Neto F, (2006) "*Características biopsicosociales de los escolares con indicadores de trastorno de déficit de atención e hiperactividad.*" [REV NEUROL 2006;

43: 584-8] Brasil extraído el 29 de Mayo de 2015 en <http://www.motricidade.com.br/pdfs/edm/2006.6.pdf>

- Pujadas, Joan Josep (1992). *“El método biográfico: El uso de historias de vida en ciencias sociales.”* Madrid: CIS
- Pujadas, Joan Josep (Ed.) (2004). *“Etnografía.”* Barcelona: Editorial UOC.
- Remón C, (2014) *“Relevancia de una actuación temprana en las fases iniciales del TDAH en el contexto de Aragón.”* Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca. Año 2014 Recuperado en <http://invenio2.unizar.es/record/16782/files/TAZ-TFG-2014-2025.pdf>
- Riley, T., y Hawe, P. (2005). *“Researching practice: the methodological case for narrative inquiry.”* Health Education Research, 20 (2), 226-236. doi: 10.1093/her/cyg122
- Rodríguez, C., González-Castro, P., Álvarez, L., Vicente, L., Núñez, J., González-Pienda, J., Álvarez, D., Bernardo, A., Cerezo, R. (2011) *“Nuevas técnicas de evaluación en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)”*. European Journal of Education and Psychology 2011
- Rodríguez et al, (2009) *“Estudio psicométrico-clínico de prevalencia y comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en Castilla y León (España)”* Rev Pediatría Aten Primaria v.11 n.42 Madrid abr.-jun. 2009 extraído el 09 de abril de 2015 en http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322009000200006&script=sci_arttext
- Riessman, C. (2002). *“Analysis of personal narrative.”* En Jaber F. Gubrium & James A. Holstein (Eds.), Handbook of interview research: Context and method (pp.695-710). London: Sage
- Roselló, B., García, A., Tárraga, C. & Mulas, B. (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), 79-84 en Pedraza S, et al (2007) Terapia narrativa en la co-construcción de la experiencia y el afrontamiento familiar en torno a la impresión diagnóstica de TDAH Artículo de investigación. Universidad Manuela Beltrán, Colombia. Extraído el 08 de abril de 2015 en <http://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/article/view/2336>

- Ruiz-García, M.; Gutiérrez-Moctezuma, J.; Garza-Morales, S.; & de la Peña-Olvera, Francisco. (2005). "Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: Actualidades diagnósticas y terapéuticas." Boletín médico del Hospital Infantil de México, 62(2), 145-152. Recuperado en 27 de mayo de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462005000200009&lng=es&tlng=es.
- Salgado, A. (2007). "Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos." Liberabit. Revista de Psicología, . 71-78.
- Sandoval J. (2013) "Una Perspectiva Situada de la Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales" Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso (Valparaíso, Chile) Recuperado en <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/46/sandoval.html>
- Sharma, A and Couture, J. (2014). "A Review of the pathophysiology, Etiology, and Treatment of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd)." Annals of Pharmacotherapy, 48, 210-221.
- Soutullo, C y Diez. A. (2008). "Manual de Diagnóstico y tratamiento del TDAH." Buenos Aires; Madrid: Médica Panamericana.
- Stake, R. (2010) "Investigación con estudio de casos" 5º edición. Ediciones Morata. Madrid, España.
- Suárez, A., Figueroa, A., Soutullo, C., (2006) "Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): comorbilidad psiquiátrica y tratamiento farmacológico alternativo al metilfenidato" Rev. Pediatr. Aten. Primaria. 2006;8 Supl 4:S135-55. España.
- Stake, R.E. (1994). "Case studies." En N.K. Denzin y Y.S. Lincoln (Dirs.). Handbook of qualitative research (pags. 236-247). London: Sage.
- Timimi, S & Taylor, E (2003) "ADHD is best understood as a cultural construct." The British Journal of Psychiatry Dec 2003, 184 (1) 8-9; recuperado el 20 de mayo de 2015 en <http://bjp.rcpsych.org/content/184/1/8>
- Tizán J. (2007) "A propósito del modelo biopsicosocial, 28 años después: epistemología, política, emociones y contratransferencia" Aten Primaria. 2007;39(2):93-7. España.
- Thomas Szasz [Autismo México] 2009, Abril 23 Dr Thomas Szasz, Profesor Emérito de Psiquiatría Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=1RcS4PE0nXE>

- Uribe, M., Lucía, O., Cortés, A. (2007) "*Voces del estigma. Percepción del estigma en pacientes y familias con enfermedad mental*" Universitas médica 2007 Vol. 48 n°3, Colombia.
- Úrzúa A, Domic M, Cerda A., Ramos M., Quiroz J. (2009) "*Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Niños Escolarizados*" Revista Chilena de Pediatría, 80 (4): 332-338. extraído el 28 de abril de 2015 en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062009000400004
- Valdizán, J., Mercado, E., & Mercado-Undanivia, A. (2007). "*Características y variabilidad clínica del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en niñas.*" Revista de Neurología 44 (Supl 2).
- Vargas A, (2013) "*La construcción social de la hiperactividad en la escuela.*" Universidad Nacional de Colombia Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología Bogotá, Colombia 2013 extraído el 01 de junio de 2015 en <http://www.bdigital.unal.edu.co/44820/1/52862970.2013.pdf>
- White, M., Epston, D. (1993) "*Medios narrativos para fines terapéuticos.*" Paidós Terapia Familiar. Edición en castellano. Barcelona, España.
- White, M (s/f) "*Una entrevista con Michael White. Respondiendo a niños que han tenido experiencias significativas de trauma: una perspectiva narrativa.*" recuperado el 01 de julio de 2015 en <http://www.dulwichcentre.com.au/respondiendo-a-ninos-que-han-tenido-experiencias-significativas-de-trauma.pdf>

14. ANEXOS

Carta Gantt de Planificación

Actividad	Septiembre				Octubre				Noviembre			
	07- 13	14- 20	21- 27	28- 04	5- 11	12- 18	19- 25	26- 01	02- 08	09- 15	16- 22	23- 29
Primer acercamiento con la familia contactada	X	X										
Acercamiento en el colegio del niño			X									
Realización de entrevista a la familia			X	X								
Realización de entrevista en el colegio			X	X								
Transcripción de entrevistas					X	X	X					
Análisis de entrevistas							X	X	X			
Conclusiones y proyecciones										X	X	
Artículo de síntesis												X

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Usted ha sido invitado a participar de la investigación “Significados en torno al TDAH y autoestigma: Estudio de caso de un niño diagnosticado con TDAH y su contexto cercano”, realizada por las estudiantes Cinthia Álvarez Huenchulaf y Camila Rojas Ayala, para optar al grado académico de licenciado en Psicología, en la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso, bajo la supervisión del profesor Mg. Juan Bustamante Donoso.

El objetivo de este estudio es retratar los significados asociados al Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad, de personas que conviven con este trastorno, directa o indirectamente, a través de una entrevista en profundidad que permita mostrar las historias que cada persona tiene asociada a este trastorno.

La participación en este estudio, es completamente voluntaria y el hecho que decidan participar, no conlleva ningún riesgo para su salud física y/o mental. Usted puede negarse a participar o dejar de participar total o parcialmente en cualquier momento del estudio sin que deba dar razones para ello ni recibir ningún tipo de sanción. Su participación en este estudio no contempla ningún tipo de compensación o beneficio. Cabe destacar que la información obtenida en la investigación será confidencial y anónima, y sólo se utilizará en los trabajos propios de este estudio, cuyos resultados estarán disponibles para los participantes.

Parte del procedimiento normal en este tipo investigación es informar a los participantes y solicitar su autorización (consentimiento informado). Para ello le solicitamos contestar y devolver firmada la hoja adjunta a la brevedad.

Agradezco desde ya su colaboración, y le saludo cordialmente.

Quedando claro los objetivos del estudio, las garantías de confidencialidad y la aclaración de la información, acepto voluntariamente participar de la investigación.

ACTA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,

Rut....., **acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “Significados en torno al TDAH y autoestigma: Estudio de caso de un niño diagnosticado con TDAH y su contexto cercano”**

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación que se me solicita. En relación a ello, acepto participar en una serie de entrevistas.

Declaro además haber sido informado/a que la participación en este estudio no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Autorizo a los profesionales del Colegio Fundadores de Quilpué, a entregar la información que sea necesaria para realizar este estudio.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima, y sólo se utilizará en los trabajos propios de este estudio.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Transcripciones Entrevistas

Entrevista Benjamín

Camila: ...es que tú me cuentes qué significa para ti que te digan por ejemplo que tienes déficit atencional. Fue como... ¿Te pasó algo? ¿Te dio lo mismo? En el colegio... Tienes total libertad de contarme lo que quieras en ese sentido.

Benjamín: Fue como... fue raro porque, es que, me sentía muy normal, o sea, soy un niño normal, pero como que sentí un cambio que, como que me costaba más, tenía más dificultades.

Camila: ¿Pero ese cambio fue porque te dijeron “oye, tienes déficit atencional” y ahí te sentiste distinto?

Benjamín: Sí, yo no me daba cuenta. O sea, a veces no entendía las cosas y ahí me costaba mucho entender y ahí me dijeron que tenía déficit atencional.

Camila: ¿Y eso en el colegio, te costaba entender en el colegio?

Benjamín: Sí, en el colegio me costaba entender.

Camila: ¿Y cómo te va en el colegio?

Benjamín: Me va más o menos. O sea, no tengo notas bajas pero tampoco tengo muy buenas notas.

Camila: Ya. Estás como ahí en el promedio.

Benjamín: Sí.

Camila: Ya. ¿Y te gusta ir al colegio?

Benjamín: Sí, o sea, me cuesta levantarme y en las tardes me da flojera, mucho cansancio y eso...

Camila: Ya. ¿Pero siempre te ha pasado eso o este último tiempo?

Benjamín: No, este año no más que me cuesta levantarme de la cama.

Camila: ¿Pero a ti hace cuánto que te dijeron que tenías déficit atencional?

Benjamín: Como desde chico que siempre he sido complicado, siempre he sido muy inquieto, siempre he hecho maldades, en el colegio molesto...

Camila: ¿Y qué maldades haces?

Benjamín: Hartas cosas: molesto a los profesores, a mis compañeros...

Camila: ¿Y te retan?

Benjamín: Sí, me mandan a Inspectoría. En Inspectoría también me pongo a leer...

Camila: Sigues igual molestando.

Benjamín: Es que así soy yo, siempre voy a ser molesto.

Camila: Ya. Pero y por ejemplo, ¿cuando te retan y te mandan a Inspectoría no dices así como “pucha, ya no voy a molestar más”, o te da lo mismo?

Benjamín: O sea, es que trato. Pero no puedo.

Camila: ¿Qué no puedes?

Benjamín: No puedo estar tranquilo. O sea este último tiempo he estado tranquilo, como que ya no me dan ganas de molestar. Como que estoy en mi puesto, pesco el teléfono y ya no... Se me pasa.

Camila: ¿Ah pero tampoco pones atención en clases? Te dedicas a jugar...

Benjamín: O sea, a veces estoy con el teléfono, con el computador... pero tampoco molesto, pero tampoco pongo atención. Entonces es algo raro, no sé si es algo de la madurez...

Camila: Bueno, igual. ¿Cuántos años tienes tú?

Benjamín: Dieciséis.

Camila: Dieciséis. Si pues, a esa edad a todos los niños les gusta molestar. ¿Y antes, por ejemplo, cuando eras más chico?

Benjamín: No, ahí era peor.

Camila: ¡Eras peor! ¿Cómo es eso?

Benjamín: Me echaban de los colegios.

Camila: ¿De verdad?

Benjamín: Era muy molesto.

Camila: O sea, siempre has sido bueno para molestar.

Benjamín: Sí, cuando chico. Ahora ya estoy calmado.

Camila: ¿Oye y esos que tienes ahí?

Benjamín: Son tatuajes.

Camila: ¿Son tatuajes?

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Y cuándo te los hiciste?

Benjamín: Hace como un mes.

Camila: ¿Y tan chico? ¿Tu mamá no te dice nada?

Benjamín: No. La lesié como un año entero para que me dejara hacerlo.

Camila: ¿Y los puedo ver o no? ¿Este qué significa?

Benjamín: Una familia, una bendición. Y tengo otro aquí que sale el nombre de mi mamá.

Camila: ¿Oye y cómo es la relación con tu familia? Supongo que buena por los tatuajes, ¿o no?

Benjamín: Sí, con toda mi familia siempre... También molesto a mi familia. Entonces soy como el más chistoso de la familia.

Camila: El pinganilla.

Benjamín: Sí estamos en la mesa siempre molestando, es que somos chistosos todos, entonces es una familia...

Camila: Y en tu familia, ¿quiénes son con los que más te relacionas?

Benjamín: Con mi mamá, mis primos y mi abuela.

Camila: Ya. ¿Y tus primos tienen tu misma edad?

Benjamín: Sí, uno tiene mi misma edad, el otro tiene veinte y el otro tiene... veinte.

Camila: Ya. Se llevan todos bien.

Benjamín: sí es que todos jugamos a la pelota, entonces...

Camila: ¿Oye y con tus compañeros de curso?

Benjamín: Nos llevamos bien. En el último tiempo, porque antes ya no me soportaban...

Camila: ¿Ah no te soportaban?

Benjamín: No, los molestaba a todos.

Camila: Ya. ¿Entonces no tenías como amigos dentro de tu curso?

Benjamín: Mi primo. Mi primo.

Camila: ¿Ah y tu primo es compañero?

Benjamín: Sí, los dos molestamos juntos.

Camila: Se potencian.

Benjamín: Sí. Nos empezamos a reír, pero ya no tanto. Teníamos la sala en cólera.

Camila: ¿De verdad? ¿Y qué le dicen los demás?

Benjamín: Nada, se ríe todo el curso. Hasta los profesores se ríen.

Camila: ¿Se ríen de sus peleas?

Benjamín: Los profesores, los inspectores y todos se ríen de cómo hacemos cosas.

Camila: ¿Oye y por qué ya dejaron entonces de molestar tanto?

Benjamín: Como que ya no dan las ganas... No sé. Ya nos sentamos y uno está en el celular y el otro está en el celular.

Camila: ¿Ya no se pescan tanto?

Benjamín: No, nos pescamos por Whatsapp las veces que hablamos.

Camila: ¿Y están en la misma sala hablando por Whatsapp? ¿Y qué conversan ahí?

Benjamín: Nos reímos de la gente no más, tranquilos.

Camila: Ah, o sea, igual siguen molestando.

Benjamín: No, pero, o sea, nos reímos no más. En clave como de Facebook, no sé, de cómo es esa persona...

Camila: ¿Cómo de cómo es...?

Benjamín: es que es raro nuestro curso. Molestamos a todo el curso.

Camila: Pero cuéntame así alguna talla.

Benjamín: No sé, es que molestamos a los profesores, hacemos hartas cosas.

Camila: Así como se ríen porque...

Benjamín: Porque por ejemplo unas... puras tallas así como insignificantes. Como que no sabemos de cosas. Es raro.

Camila: Es raro, ¿por qué?

Benjamín: *Porque a veces, cuando no sabemos matemáticas, decimos un número al achunte así.*
El otro día estábamos hablando de los judíos. Estábamos diciendo que los judíos eran los que no tienen papá. Entonces nada que ver con la realidad. Y se reía todo el curso. Y son puras tallas así como que nada que ver, por eso se ríen.

Camila: Así como que dicen cosas que no...

Benjamín: Nada que ver, así como un...

Camila: Ya. Ah ya, yo pensé que los molestaban así como de risa, así como de “ay, el guatón” y así.

Benjamín: No pues, antes hacíamos eso. Por ejemplo decíamos y voh, guatón feo, y voh, cuatro ojos, voh churejón feo... Antes éramos así. Con garabatos.

Camila: Ah ya, y ahora cambiaron el tipo de talla.

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Y a ustedes los molestan también de vuelta o...?

Benjamín: No.

Camila: ¿No? ¿Y por qué no? ¿Qué piensas tú? ¿Por qué?

Benjamín: Porque van a salir perdiendo.

Camila: Ah ya, o sea si los molestan, ustedes le tiran de vuelta...

Benjamín: Sí.

Camila: Ya. Oye y con esto, porque el otro día fui a tu colegio y me contaron que estabas en el PIE.

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Cómo es eso? ¿Me quieres contar un poquito?

Benjamín: Me ayudan mucho. Me ayudan a reforzar materias y me hacen cosas para los pensamientos... Hartas cosas buenas que se me hacían difíciles.

Camila: ¿Qué cosas te hacen?

Benjamín: Por ejemplo, a ver... El otro día me sacaron y yo le dije a la profe que no entendía matemáticas. Ah y me ayudan con las pruebas. Me las modifican, a mí me explican los contenidos, me refuerzan bien los contenidos. En las pruebas a veces me ayudan, me explican.

Camila: Y antes, por ejemplo, cuando no te ayudaban, ¿cómo lo hacías?

Benjamín: No, es que en el otro colegio estudiaba pues.

Camila: Ah, ¿ahora no estudias?

Benjamín: Ahora no necesito estudiar porque me explican y entiendo al tiro.

Camila: Ya. Pero igual estudiar es como algo súper normal que todos los niños hacen, ¿o no?

Benjamín: Sí.

Camila: Pero y tú crees, por ejemplo, que si no te explicarían, ¿cómo te iría?

Benjamín: Muy mal. Demasiado.

Camila: ¿Y si por ejemplo te explicarían y te dedicaras a estudiar?

Benjamín: Ahí ya...

Camila: Ahí te iría bien. O sea igual te acomoda en el fondo estar...

Benjamín: en el PIE sí, me ayudan mucho.

Camila: ¿Te gustaría quedarte ahí para que te sigan ayudando?

Benjamín: Sí, me gustaría. O sea, es que el colegio no me gusta porque me retan por todo, entonces...

Camila: ¿Por qué cosas te retan?

Benjamín: Siempre me buscan a mí en todo. Pero por un lado tengo al PIE que me ayuda y yo sé que en el otro colegio no me van a ayudar así de esa manera.

Camila: Ya. Y por ejemplo, cuando queda alguna embarrada, ¿te acusan a ti al tiro, o piensan que fuiste tú?

Benjamín: Siempre estoy metido ahí, entonces siempre me tiene pal...

Camila: Ah, pero igual es porque estás metido.

Benjamín: Sí, pero yo no tengo toda la culpa y la agarran conmigo.

Camila: ¿Y qué cosas hacen, por ejemplo?

Benjamín: El otro día nos pusimos a jugar a la pelota en la sala.

Camila: ¿En clases?

Benjamín: Sí. Tirando la pelota de un lado a otro. Saltando las ventanas.

Camila: ¿Y te retaron a ti no más?

Benjamín: Sí nos mandaron a hacer una tarea de vuelta de vacaciones.

Camila: ¿No la hicieron?

Benjamín: Sí, si la hicimos. Tuvimos que exponer frente a todo el curso. Es que todo el curso, por ejemplo, yo les digo “ya, juguemos a la pelota” y todo el curso se pone a jugar a la pelota.

Camila: Ah, como que te hacen caso.

Benjamín: Sí, como que todos me hacen caso. Y después ¿a quién pescan? Al niño que tiene déficit atencional yo tuve la culpa de mandarlos

Camila: Ah ya. O sea igual es como culpa compartida entonces.

Benjamín: Sí.

Camila: Pero eso, los profes no lo ven.

Benjamín: Los profes se defienden no más a veces.

Camila: ¿Se ríen de las cosas que haces?

Benjamín: Sí.

Camila: Ya. ¿Pero igual te retan después?

Benjamín: Sí, o sea, se ríen y después me retan.

Camila: ¿Y a ti qué te pasa con eso?

Benjamín: Nada... yo me enojo.

Camila: ¿Te enojas?

Benjamín: Sí, porque siempre me retan en el colegio. Me aburre el colegio.

Camila: ¿Qué te gustaría hacer?

Benjamín: Cambiarme de colegio pero tener el mismo PIE.

Camila: ¿Difícil o no?

Benjamín: Sí.

Camila: Pero si te cambias de colegio, por ejemplo, y sigues molestando a los compañeros, te retarían lo mismo, yo creo, ¿o no?

Benjamín: No, es que ya no molesto tanto. Me siento como que cambié, así de la nada.

Camila: ¿De la nada? ¿Hace cuánto tiempo que...?

Benjamín: Hace como dos meses

Camila: Y cómo te diste cuenta de ese cambio

Benjamín: Porque ya en el curso no se molestan, casi no hablo. A puro estudiar. Antes yo empezaba a tirar tallas a todos mis compañeros y todo. Y ya no.

Camila: ¿Y los molestaban y ellos seguían...?

Benjamín: Ellos seguían el juego y todo. O decía algo y todo el curso se reía todo el rato y la profe me retaba a mí. Y ahora llego a la sala y me siento con el celular y no hablo casi nada y no sé por qué.

Camila: ¿No te dan ganas?

Benjamín: No, no me dan ganas de molestar. Como que...

Camila: ¿Y con tu primo?

Benjamín: No, a veces nos ponemos a agarrar a pelear en la sala pero como jugando.

Camila: ¿Oye y por qué piensas que puede haber sido ese cambio que dices tú? ¿Te pasó algo o quizás estás más grande también...?

Benjamín: Sí, como que reflexioné igual, como que no tiene sentido molestar a mi familia. Como que ahora hago otras cosas.

Camila: ¿Qué otras cosas?

Benjamín: Otras cosas, no sé, a ver, cómo qué puede ser... pensar en las mujeres

Camila: Ah ya. Antes para ti como que molestar era lo más importante...

Benjamín: Sí, como que molestar, molestar... Pero ahora, mmm no.

Camila: Oye y ese pensar en las mujeres... ¿Estás pololeando o algo así?

Benjamín: no, o sea me gusta mucho el carrete.

Camila: ¿Te gusta el carrete?

Benjamín: Sí, mucho.

Camila: ¿Y con quién carreteas?

Benjamín: Con mis amigos, con todos, en las discos de menores. De mayores de 16.

Camila: ¿Y dónde hacen eso?

Benjamín: En Quilpué, en hartos lados: en Viña, Reñaca...

Camila: Ah, ya. Pero tus amigos no son tus compañeros de curso, ¿tienes otro grupo de amigos?

Benjamín: No, es que mis compañeros de curso, ninguno sale; son como todos piola. Entonces por eso... Y amigos de afuera, ahí conversamos...

Camila: Ya. ¿Y cómo son esos amigos de afuera? ¿Son de tu misma edad? ¿Dónde los conociste?

Benjamín: Son de la misma edad. Y los conocí así haciendo amigos en carrete, carrete, carrete.

Camila: Ah ya. Todo el rato carrete.

Benjamín: Sí, hay algunos que tienen... que son más locos que otros.

Camila: ¿Más locos para carretear?

Benjamín: Hay unos que tienen sus vicios... Hay de todo. Como que no pensé que me iba a encontrar con esto cuando saliera.

Camila: Es como un mundo nuevo para ti.

Benjamín: No, es que ya llevo hartas salidas igual.

Camila: ¿Cuánto tiempo más o menos?

Benjamín: Como que salgo, a ver... de los catorce...

Camila: Ah, hace tiempo.

Benjamín: A los dieciséis, ahora voy a cumplir diecisiete menos mal. Pero es que cuando era chico yo pensaba en puro fútbol. Pero era cuando estaba cabrito. Hay hartas cosas nuevas afuera. Veo drogándose a gente... Cosas raras que no vería si estuviera estudiando.

Camila: ¿Y hace cuánto dejaste el fútbol?

Benjamín: No, si yo sigo jugando fútbol.

Camila: Ah, sigues jugando, pero lo cambiaste... ¿O sea, estás ahí como con las dos cosas?

Benjamín: Sí, es que me gusta el fútbol. Ya, hago mi parte en el fútbol y en la tarde, y en la noche, carrete.

Camila: Ya. ¿Oye y esos carretes ahí, con esas cosas que dices tú de drogas y cosas así?

Benjamín: O sea, en los carretes no se ve tanto, en las discos no se ve, pero en las casas y esas cosas...

Camila: ¿Hacen carretes en las casas de los mismos amigos?

Benjamín: Y ahí sí se ve.

Camila: Ya. ¿Y tú haces algo?

Benjamín: No. Al principio cuando estaba ahí, como que estaba metido en cosas malas. Pero después....

Camila: ¿Pero copete, marihuana...?

Benjamín: Sí, cosas así.

Camila: ... ¿cigarro?

Benjamín: Sí. Cosas así, pero después como que ya no, ninguna de esas. A veces, una Corona, pero no... Volví al fútbol. Estoy jugando.

Camila: De nuevo. ¿Ya y dónde juegas a la pelota?

Benjamín: Yo juego aquí en Quilpué. Estamos en proceso de la selección de Quilpué. Son hartos equipos: 32, 16, después van quedando menos. Son regionales, Después el que gana va al nacional. Que juegan de todo Chile. Y así...

Camila: ¿Y cómo les ha ido?

Benjamín: Bien, o sea empatamos el último partido, tenemos que ir a San Felipe ahora.

Camila: Ya. ¿Y en qué posición juegas?

Benjamín: Al medio. Y de ahí después si vamos pasando rondas, ahí nos van viendo de otro equipo...

Camila: ¿Cómo para ver si puedes llegar a hacer una carrera?

Benjamín: Sí, ahí yo... Siempre mi mamá es la que me apoya en el fútbol entonces siempre he ido a todo, a jugar a Everton, a todo eso. Pero a mí lo que me falta es constancia.

Camila: ¿Sí?

Benjamín: Sí, porque yo voy a entrenar y después me da flojera. Y tengo que ir todos los días.

Camila: ¿Y por qué te da flojera?

Benjamín: No sé, como que después...

Camila: ¿Prefieres otras cosas?

Benjamín: No, es que hay que tener perseverancia para todo eso.

Camila: ¿Oye y qué más haces en tu tiempo libre?

Benjamín: Carrete.

Camila: ¿Oye y el carrete no tiene problemas con el fútbol?

Benjamín: ¿Cómo?

Camila: Que si tienes algún carrete no vas a entrenamiento...

Benjamín: No, primero el fútbol. Para los entrenamientos. Pero cuando juego, un día antes igual salgo y después me retan y me cachan al tiro.

Camila: ¿Llegas encañado?

Benjamín: No, yo llego con lentes. Entonces...

Camila: Te cachan.

Benjamín: “Ya viene este con la caña. Para afuera.” Trato de hacerla lo más piola posible. Una vez que estaba en Reñaca carreteando, un día antes jugábamos un partido importante. Y subí una foto. Y justo el técnico me vio y no me dejó jugar el partido.

Camila: ¿Y cómo te sentiste?

Benjamín: Mal. Desde ahí que dije “chao carrete” y todo. Después un tiempo estuve los fines de semana acostándome temprano hasta que el profe me seguía requiriendo. Y después volví a salir, volví a salir... Hasta ahora que lo hago a escondidas...

Camila: Ah, ¿ahora sales a escondidas? Como que estuviste un ratito así tranquilo?

Benjamín: Sí. Para hacerla de niño bueno.

Camila: ¿Pero crees que está bien hacerlo así?

Benjamín: No, no está bien, pero, es que no sé, es un mundo... Las mujeres... ¡Las mujeres me llaman!

Camila: ¿No es tanto el carrete entonces?

Benjamín: No, las mujeres.

Camila: Oye entonces, como que tú te relacionas más con cabros de otras partes.

Benjamín: Sí, en el colegio no, nada.

Camila: ¿Por eso quizás los molestabas tanto?

Benjamín: Es que son como más nerd, de otra onda, entonces... Metálicos, les gustan los monos chinos, esas cosas como Hentai...

Camila: Y tus amigos, ¿cómo es la relación que tienen, de puro carrete o...?

Benjamín: No, es que yo relaciono los amigos de carrete, los amigos de verdad, que también carretean, y ninguno más. Por ejemplo los amigos de verdad son como tres que tengo. Con esos nos juntamos, de repente vamos para mi casa, vamos a la casa de él, llamamos a unas mujeres, como se le dice un dos para dos y nos quedamos ahí con las mujeres. Después vamos a la disco con otros locos más y más mujeres, más mujeres. Siempre llegan donde nosotros.

Camila: Siempre llegan con ustedes las mujeres. ¿Y por qué?

Benjamín: Somos los más populares.

Camila: ¿Son los populares? ¿Te gusta eso de...?

Benjamín: Mujeriego.

Camila: ... ¿de ser de los populares?

Benjamín: O sea es que como que es igual que las discos de mayores, muchas niñas van a las discos. Muchos hombres. Entonces nosotros entramos al VIP, pero no venden copete. Eso es lo único malo. Pero sí se puede fumar. Vamos al VIP, hay filas largas, muy largas. Nosotros llegamos no más y pasamos. Ya somos conocidos. Y es algo bacán igual.

Camila: Oye y ese cambio que decías tú de que ahora ya no estás tan molesto y todo eso, ¿tú crees que es por eso?

Benjamín: Por la mano que aprieta.

Camila: Estás en otra igual.

Benjamín: Sí porque a las mujeres no les gustaría un pendejo que le guste molestar... por eso yo creo que...

Camila: Estás madurando para gustarles más a las mujeres. ¿Y antes de que te dieras cuenta de eso? ¿Cómo era tu relación con las mujeres?

Benjamín: Igual me pescaban. Siempre he sido como el niño rubio “ah, el niño rubio”. Y yo al tiro me lanzo no más con las mujeres. Soy medio mujeriego.

Camila: Igual estás chico para ser mujeriego, ¿o no?

Benjamín: Sí, o sea no me gustan las relaciones. Porque a mí me gusta salir con las mujeres.

Camila: ¿Salir libre?

Benjamín: Sí, de repente estoy en una relación andando y me pillan andando con otras mujeres.

Camila: Ah, ¿y por qué haces eso si estás en una relación?

Benjamín: Es que ya no voy a estar en una relación, no más.

Camila: ¿Ya no vas a estar más?

Benjamín: No. Puro carrete. Y fútbol.

Camila: ¿Y si te enamoras?

Benjamín: No, ya me enamoré una vez. Me hizo sufrir la mina.

Camila: ¿Sí? ¿Cómo fue eso?

Benjamín: A ver, duramos como siete meses. Y como que iba todo bien pero me decían que me cagaba con un amigo que jugaba a la pelota. Entonces me empezaron a decir cosas y yo me cagué, parece que era verdad, no sé. Y yo estaba enamorado de esa mina y ahí fue mi momento de fiel. No la cagaba yo, nunca. Me juntaba con minas muy lindas y como que no podía. Hasta que vi una foto de ella con el loco y ya... De ahí para nunca más. De ahí que a las mujeres no las tomo muy en serio.

Camila: Te rompieron el corazón.

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Y hace cuánto fue eso?

Benjamín: Hace como un año.

Camila: Ah, fue hace tiempo igual.

Benjamín: Y desde ahí que las relaciones para mí como que no valen tanto. Como que no... No me siento bien.

Camila: Te pueden volver a cagar... Oye y por ejemplo, en el colegio, con esto de las relaciones y las pololas y todo, ¿cachan algo de eso o no?

Benjamín: ¿Cómo en mi colegio?

Camila: Porque de repente hay colegios que igual son pesados...

Benjamín: No, mi colegio es como súper nerd. En mi colegio los que andan pololeando andan separados, no se dan ni la mano, como algo raro.

Camila: Ya. ¿Fome?

Benjamín: Sí, fome, como que están ahí todo el rato y se miran y hablan.

Camila: No te gustan a ti esos pololeos.

Benjamín: No.

Camila: Oye y cuando me dices que te gustaría irte a otro colegio, ¿qué te gustaría?, ¿cómo te gustaría que fuera ese otro colegio?

Benjamín: Con hartas minas. Hartas mujeres.

Camila: Ah ya. Puras mujeres.

Benjamín: Rubias. Y que no sea tan estricto, que pueda terminar ahí la media

Camila: Ya. ¿Cómo tan estricto?

Benjamín: No sé, a mí me gustaría un colegio con ropa de calle. Que hay colegios aquí en Quilpué con ropa de calle. Y estudiar hasta la una y media no más, porque de ahí me baja todo el cansancio...

Camila: ¿Y por qué te baja el cansancio?

Benjamín: No sé... Antes las veinticuatro horas estaba hiperactivo. Y ahora ando cansado.

Camila: ¿Y de hace cuándo que es eso?

Benjamín: Como de hace dos meses, tres meses.

Camila: Ah, igual como que te vino el cambio... ¿Y te habrá pasado algo hace dos meses?

Benjamín: Mmm no.

Camila: ¿Nada? ¿Fuiste al doctor?

Benjamín: No sabe que, Una vez que estuve, que fumaba yerba, fui al psicólogo. E iba muy volado.

Camila: ¿Fuiste volado al psicólogo? ¿Y te cacharon?

Benjamín: Sí, mi mamá me charcheteó. Y después me dijo el psicólogo que estaba loco y que me tenían que internar.

Camila: ¿El psicólogo te dijo eso? ¿Pero y te cachó que estabas volado?

Benjamín: No, no cachó él. Mi mamá cachó.

Camila: Ya. ¿Y cómo fue eso? ¿Te acuerdas de algo o no?

Benjamín: Llegué a la casa y todos me miraban así... No sé, no podía mirarlos. Sabía que estaba mal. O sea, mi mamá lo tomaba como algo así como de otro mundo, como algo malo, malo, malo. Al final yo le decía que no era tan malo, me relajaba a mí. Me sentía bien y ahí como que partí con el cambio. Me retaron, me pillaron como dos veces y ahí le prometí a mi mamá que no iba a fumar más.

Camila: Ya. ¿Y el psicólogo qué te dijo esa vez que llegaste ahí?

Benjamín: Que estaba loco, que era de otro mundo. Me dijo puras cosas, que me tenían que internar para siempre.

Camila: ¿Y qué piensas tú de esas cosas que te dijo?

Benjamín: Que estaba muy mal... O sea fumar no lo encuentro tan malo.

Camila: ¿No crees que el psicólogo estaba mal ahí en lo que te dijo?

Benjamín: No, estaba bien porque me hizo unas preguntas y le respondí algo que nada que ver.

Camila: Ah, ya. ¿Y por qué le respondiste así, porque estabas volado?

Benjamín: Si pues.

Camila: Ah, ya entonces no fue que te dijo así que estabas loco, era porque estabas volado y le respondiste cualquier cosa. ¿Oye y por qué llegaste volado? ¿Tú sabías que tenías que ir al psicólogo?

Benjamín: Sí, me pillaron a mí. Y a mi primo nunca lo pillaron.

Camila: Ah ¿y tu primo también fuma?

Benjamín: Hasta el día de hoy no lo pillaron.

Camila: ¿Y nadie sabe?

Benjamín: No. Yo le daba a él y me decía “ya, vamos a volarnos, vamos a volarnos”. Yo le decía que no y me decía “ya pues, una quemadita”. Y yo le decía no, si tu mamá te pillá te va a retar.

Camila: Ya. O sea, te gusta fumar porque te relaja.

Benjamín: Sí, pero ya no, como que me salía más personalidad, andaba loqueando en las discos, le bailaba a todas las mujeres, era un ridículo.

Camila: ¿Te ponías loco?

Benjamín: Sí, y desde ahí no le encontré ningún sentido más, mejor llegar sano y estar normal ahí adentro.

Camila: ¿Tuviste algún problema ahí o no? ¿Fue tu decisión?

Benjamín: No. O a veces cuando tomo a las mujeres les empiezo a decir cosas...

Camila: ¿Qué cosas?

Benjamín: No sé, cosas... Que es muy linda, que no sé.... A las pololas de mis amigos...

Camila: ¿Las empiezas como a jotear?

Benjamín: Sí como que estaba muy mal ahí.

Camila: ¿Y tus amigos qué te decían?

Benjamín: Nada, nunca supieron.

Camila: Ah, no sabían. ¡Más encima! ¿Y ahí cachaste que estabas mal?

Benjamín: Sí, es que ni yo me daba cuenta que hablaba cosas curado.

Camila: Ya. ¿Y cómo sabías después entonces?

Benjamín: Me decían: "ayer me dijiste que era esto". Y yo decía, no si estaba mal, no se hagan ilusiones.

Camila: ¿Y qué te pasaba cuando te decían esas cosas que tú no te acordabas?

Benjamín: Nada, yo me cagaba de la risa no más.

Camila: ¿Te daba risa? ¿No te daba vergüenza?

Benjamín: No, no me da vergüenza nada a mí.

Camila: ¿Nada?

Benjamín: Nada.

Camila: Muy bien. Oye Benja, tú estás en segundo medio ahora, ¿y cómo piensas tú que van a ser tus próximos dos años de colegio?

Benjamín: Van a ser muy difíciles. Y me va a costar mucho.

Camila: ¿Difíciles? ¿Por qué?

Benjamín: Porque ahora no me gusta estudiar. No me saco buenas notas.

Camila: ¿Y por qué no te gusta estudiar?

Benjamín: Paso con el teléfono.

Camila: ¿Chateando?

Benjamín: Sí, Whatsapp, Facebook...

Camila: ¿Y con quién chateas?

Benjamín: Con todas mis mujeres.

Camila: [Ríe]

Benjamín: En serio...

Camila: Pero igual lo puedes dejar aunque sea cinco minutitos para estudiar...

Benjamín: Es que no me dan ganas de pescar los cuadernos.

Camila: ¿Y no hay ninguna materia que te guste un poco más?

Benjamín: Educación física.

Camila: Educación física. Haces deportes?.

Benjamín: Sí, mucho.

Camila: ¿Y cómo te va ahí, bien?

Benjamín: Sí, todos los deportes hago.

Camila: Ya. Pero estar en la sala no te gusta.

Benjamín: No.

Camila: ¿Y antes cómo lo hacías entonces?

Benjamín: Antes, no sé. No me gustaba el colegio, no sé que me pasó.

Camila: Te pusiste rebelde

Benjamín: Sí, yo siempre he sido rebelde.

Camila: Ya. Ah, ya. Te dejó de gustar el colegio no más.

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Y eso fue este año?

Benjamín: Sí, yo creo que sí.

Camila: ¿Y el año pasado también estabas en el colegio F.?

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Y ahí cómo estabas?

Benjamín: Ahí era molesto, me querían puro echar.

Camila: ¿Pero te iba bien en el colegio, ponías atención?

Benjamín: No. O sea, hacía cosas que ahora no hago. Por ejemplo, me decían “haz esta actividad de dibujar”. Y la hacía. Para terminar rápido y ponerme a chatear. Y ahora me dicen “Benja, haz esto” y no quiero hacer nada. y empiezo a chatear, A veces me quedo dormido.

Camila: ¿Te quedas dormido en la sala?

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Y qué te dicen los profes?

Benjamín: Nada. De repente están todos estudiando y yo despierto y digo un chiste. Y todos cagados de la risa y de ahí me echan de la sala.

Camila: Despiertas para puro echar la talla.

Benjamín: O en un momento en que todos están callados, ahí justo me sale y no sé por qué.

Camila: ¿Y te gusta ser así como el payaso del curso?

Benjamín: Sí, es que siempre lo he sido, toda mi vida he sido así. En todos los colegios.

Camila: ¿Cómo te sientes así con este personaje?

Benjamín: No lo sé, es que siempre he sido así de personalidad así. Entonces no hay como de no decir cosas, si soy así y siempre voy a ser así.

Camila: Pero por eso, ¿te gusta, te sientes...?

Benjamín: Sí, me siento normal. Es que es normal que...

Camila: Ya. Ah estás acostumbrado a eso. Pero por ejemplo, ¿si tiras la talla y después te echan? ¿También estás acostumbrado?

Benjamín: No, les digo piropos a las profes y después ahí...

Camila: ¿Piropeas a las profes? ¿Y qué te dicen las profes?

Benjamín: Yo le digo “profesora linda preciosa, déjame entrar”. Y me dicen “ya, pasa, no puedo enojarme contigo”

Camila: Ah, o sea, igual tienes hartas pasadas en el colegio.

Benjamín: Es que las profes, todas me quieren. Y digo un chiste y hasta las profes se ríen. Es que todos se ríen...

Camila: qué tipos de chistes tiras? que dices?

Benjamín: Ah, es que son cosas del momento, por ejemplo, que las materias, de lo que hablan.

Camila: Ah, entonces, tienes ahí la talla...

Benjamín: Sí, como que me sale al tiro.

Camila: O sea igual tienes entonces... No es tan estricto el colegio, porque se ríen de tus tallas, te *dan las pasadas*.

Benjamín: Bueno, cuando estoy enojado ahí sí que me salen la furia.

Camila: ¿Cómo es eso?

Benjamín: Cuando, por ejemplo le digo a la profe si me puede explicar y me dice no. Ya y ahí empiezo a decir garabatos, enojado.

Camila: ¿Le dices garabatos a la profe?

Benjamín: No, digo ah por la... y puros garabatos. “Siempre en este colegio” y así. “Me quiero ir de esta huevada de colegio”.

Camila: ¿Y ahí te mandan...?

Benjamín: No.

Camila: ¿Te dejan ahí no más?

Benjamín: No. Los inspectores me quieren. Por ejemplo, a mí no me quitan el celular. Nunca. Aunque esté así, los inspectores se lo quitan a otros, y a mí nunca.

Camila: Ah ¡pero igual tienes beneficios!

Benjamín: Porque soy buena onda y de repente le digo “ya, inspector, no me quite el teléfono y le regaló un pancito”. Y me dicen que ya.

Camila: Te sabes ganar...

Benjamín: Sí....

Camila: Y si te vas a otro colegio, ¿tú crees que sean así igual contigo?

Benjamín: No.

Camila: Porque igual tienes hartos beneficios...

Benjamín: Sí.

Camila: ¿O crees que te los podrías ganar?

Benjamín: Yo creo que sí. Tomando confianza.

Camila: ¿Sí? Te tienes fe.

Benjamín: Sí.

Camila: Está bien. Oye Benja, no sé si me quieres contar alguna otra cosa, de no sé, tus compañeros, de...?

Benjamín: No, ya conté todo lo que tenía que contar, lo tenía guardado hace mucho.

Camila: ¿Lo tenías guardado?

Benjamín: Sí, porque no le cuento a mi mamá todas las cosas. Antes era como que le contaba todo. Todo, todo, todo, así que me castigaba.

Camila: ¿Y te quedas callado entonces?

Benjamín: Sí.

Camila: Y esa rebeldía de... ¿Por qué crees tú?

Benjamín: Es que todos los niños lo hacen.

Camila: ¿Todos los niños lo hacen?

Benjamín: Todos los niños no les cuentan tantas cosas a sus papás.

Camila: No, pero yo te digo de ser rebelde pues. No todos los niños son rebeldes, ¿o sí?

Benjamín: O sea la mayoría... Es que el mundo está muy cambiado ahora. La sociedad está muy cambiada.

Camila: ¿Qué significa eso?

Benjamín: Como que ahora hacemos cosas de adultos, hay hartas cosas que nunca pensé que me iba a encontrar cuando venía saliendo. Ahora es normal. Por ejemplo, están todos fumando, están todos tomando, algunos jalan, algunos fuman y lo hacen al frente de todos.

Camila: ¿Y tú jamás pensaste que era así tan libre?

Benjamín: No, por ejemplo, las minas dándole besos a todos, es como súper normal, mucha libertad. Como que se come a uno, después a otro, como que eso ya es normal para mí.

Camila: ¿Y qué te pasó al principio cuando cachaste que era así el ambiente?

Benjamín: Yo quedaba impactado, como que miraba no más. La primera vez que salí, me llevaban para un lado y yo miraba no más. Miraba sorprendido.

Camila: ¿Y ahora te acostumbraste?

Benjamín: Sí, como que ahora, por ejemplo, están jalando, están fumando y para mi es normal. Están ahí no más, no los pesco. No porque están haciendo eso yo lo voy a ir a hacer.

Camila: Ah, ya, tampoco es como que “hagamos lo que hacen todos”.

Benjamín: No. Por ejemplo a mi me dicen “Benja, vamos a fumar”. “No, no estoy ni ahí con fumar”, les digo. “Vamos donde las mujeres”. “No me importa nada ahora”, les digo.

Camila: Ese es tu punto débil.

Benjamín: Sí, como que no estoy ni ahí con esas cuestiones. ¿“Vamos a tomar”? Ya, tomémonos algo, eso es como más normal.

Camila: ¿Y qué tomas?

Benjamín: Vodka, o ron... Las cosas más suaves.

Camila: ¿Más suaves? Pero el vodka no es tan suave...

Benjamín: Sí, es que ya no me da más el hígado. He vomitado mucho. He quedado enfermo de... Por ejemplo cuando combinaba marihuana con copete, en la disco de menores que hacían allá en Sala Murano, afuera, en la playa, hacíamos estrella y llegaba como trastornado, las luces se me daban vuelta, no sabía qué me estaba pasando. Como que estaba así y tenía muchas mujeres bailando y como que me psicoseaba. Y desde ahí ya no, con todo lo que me ha pasado, como que ya no me dan ganas de nada.

Camila: ¿Te dio miedo o...?

Benjamín: No, no miedo. Como que me sale otra personalidad.

Camila: ... ¿qué hiciste para que no te pasara más eso?

Benjamín: Es que como que me empieza, por ejemplo, me fumaba algo y me sentaba y me venían estos recuerdos, me salían preguntas y como que se respondían solas. ¿Por qué no estoy con esta persona? Por ejemplo con mi ex, como que la extrañaba y uno va recordando todo y todo el pasado y ahí... Me psicoseaba mucho. A todos les pasa sí.

Camila: ¿Y no te gustaba?

Benjamín: No, ya no me gusta. O por ejemplo me daba un bajón y comía y comía y no sentía que pasaba la comida. De repente me comía como ocho platos y era demasiado raro, entonces todo ese mundo ya... Como que esta etapa de... en esta edad como que pasa todo. Desde ahí que ya decidí que esto no.

Camila: ¿Y tú crees que eso ha afectado también ese cambio que dices tú que has tenido en el colegio?

Benjamín: Sí, por ejemplo, mis compañeros me dicen “vamos a fumar algo” y como yo ya pasé por eso, entonces como que...

Camila: ¿Compañeros de curso?

Benjamín: Antes decían “oye vamos a fumarnos algo”, como que son piola, pero me decían piola. “Fumemos algún día”, cosas así. O mis amigos me dicen “oye mira tengo esto, ¿fumémoslo?”. No, le digo, no quiero fumar. Y me dicen “ah, soy maricón”. “Ah, no estoy ni ahí, voy donde las mujeres”. Y me quedo con mi amiga y ella igual fuma. Estoy en modo fútbol.

Camila: ¿Ese es tu objetivo de ahora, el fútbol y las mujeres? ¿Y crees que la estás haciendo bien, o no?

Benjamín: Sí, o sea, con responsabilidad salgo al carrete, por ejemplo, hasta las dos, sin tomar nada. Después descansar bien y después irme a jugar.

Camila: ¿Qué días entrenas?

Benjamín: Hoy día entreno. Entreno miércoles y viernes y jugamos los domingos.

Camila: Ya. Y por ejemplo si juegas los domingos, no sería una posibilidad carretear el viernes no más y no el sábado.

Benjamín: A veces no hay carrete el viernes y los sábados hay carrete. Por ejemplo, hoy día hay carrete. Hoy día entreno, me baño y me voy al carrete.

Camila: ¿Adónde vas a carretear?

Benjamín: Allí a Clave 10. Aquí en Riquelme.

Camila: Ah, ¿aquí en el centro?

Benjamín: Sí. Para mayores de 16.

Camila: ¿Y tu mamá no te dice nada, te da permiso?

Benjamín: Sí, ahora me deja salir. Sabe que yo no hago eso.

Camila: ¿Tú le dijiste?

Benjamín: Sí, yo le he contado a mi mamá, le dije que a veces fumamos. Después le dije “ah, mamá, sabes que no quiero más”. Y mi mamá sabe que soy lacho. Porque le digo mamá “quiero a esa y a esa”. “Cagué a esta y ahora ando de patas negras y...”

Camila: Ah, es tu confidente.

Benjamín: Sí, me gustan las minas mayores...

Camila: O sea igual tienen una buena relación entonces.

Benjamín: Sí.

Camila: Qué bueno. Oye Benja, bueno, la verdad es que la idea de esto era preguntarte también como cosas relacionadas con el hecho que te dijeron que tienes déficit atencional pero siento que para ti no es tan importante.

Benjamín: Como que me siento igual, es lo mismo pero me siento igual normal.

Camila: ¿No has visto un cambio?

Benjamín: Como que es lo mismo pero no sé, me siento igual. Para mí no me es raro, me siento igual porque no presto atención en clases...

Camila: Es algo que has hecho siempre.

Benjamín: Sí, siempre he sido así.

Camila: ¿Y tus compañeros te dijeron algo?

Benjamín: No, ya no tomo ni pastillas.

Camila: ¿Tomabas pastillas?

Benjamín: Sí, ahora me tranquilizo.

Camila: ¿Y para qué tomabas esas pastillas?

Benjamín: Para la concentración.

Camila: ¿Y te ayudaban?

Benjamín: Me dejaban dopado.

Camila: ¿No te concentrabas mucho entonces?

Benjamín: Sí me concentraba pero estaba como así... Mejor estar bien normalmente.

Camila: ¿No te gustaba tomar pastillas? ¿Y hace cuanto fue eso?

Benjamín: Hace como 4 meses que no tomo pastillas.

Camila: ¿Y cuánto tiempo estuviste tomando pastillas?

Benjamín: Como dos años.

Camila: ¡Harto tiempo!

Benjamín: Sí, siempre he tomado pastillas.

Camila: ¿Todo el rato para lo mismo o te las iban cambiando?

Benjamín: Me las iban cambiando.

Camila: ¿Y todas tenían ese mismo efecto o sentiste que algunas te hicieron mejor, otras peor?

Benjamín: Algunas no me hacían nada y algunas me hacían peor.

Camila: ¿O sea es mejor estar sin pastillas?

Benjamín: Sí.

Camila: Y con tus compañeros, ¿te molestaban?

Benjamín: Me decían "Ah, ¿oye estás tomando pastillas?" Y les pegaba un combo. Alterado. No dejaba que me molestaran.

Camila: Ah, tú les pegabas un combo a ellos. ¿Y qué te decían?

Benjamín: Nada. me echaban de la sala nomas.

Camila: No te seguían molestando.

Benjamín: No.

Camila: ¿Y hay otros compañeros en la misma que tú en el colegio?

Benjamín: ¿Cómo en la misma que yo?

Camila: Así como que tienen problemas que los molesten, que los echen de la sala...

Benjamín: Hay pocos, es que en el curso hay de todo tipo. Hay tipos, a ver no habla nada uno, el otro no sabe ni hablar y lo molestamos todos. Uno es el feo, que le dicen. Yo soy como de los únicos que molestamos y hay otros más que tiran el chiste. Pero hay algunos que les cuesta concentrarse, hay calladitos, súper callados que no hablan casi nada.

Camila: ¿Y a ellos los molestas igual?

Benjamín: No, a ellos los dejamos piola.

Camila: Ya. Ah, son cursos bien variados.

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Y las compañeras?

Benjamín: Todas feas.

Camila: ¿Son todas feas?

Benjamín: Sí.

Camila: No pescas a ninguna entonces.

Benjamín: Hay pocas que son amigas, que a veces salimos a carretear, que igual les gusta el carrete. Son pocas, como tres.

Camila: ¿Pero nada más que amistad?

Benjamín: Sí, son feas. No salva ninguna, ni un poquito.

Camila: ¿No sé si me quieres seguir contando alguna otra cosa, Benja?

Benjamín: No, ya me mareé.

Camila: ¿Te mareaste? ¿Fue mucho, o no?

Benjamín: Sí.

Camila: ¿Sí? Fue mucho rato.

Benjamín: Sí, fueron muchas cosas en poco tiempo.

Camila: Pero está bien igual, ¿o no?

Benjamín: Sí. Me gusta desahogarme y contar las cosas.

Camila: Qué bueno.

Benjamín: No me da vergüenza.

Camila: Era la idea que te pudieras soltar y que me contaras lo que te ocurriera. Ya, lo dejamos hasta acá entonces.

Benjamín: Ya.

Camila: Muchas gracias, te pasaste.

Entrevista Silvana

Camila: Bueno, la idea primero, es preguntarte cosas como datos familiares tuyos, con el Benja, así como donde viven, composición familiar, esas cosas, que me cuentes un poquito...

Silvana: Ya. Vivimos en Belloto Norte con mi marido, que no es papá de Benjamín, el Benjamín y yo. Mi marido tiene una hija que los fines de semana se va con nosotros y hacemos vida familiar.

Camila: ¿Y cuántos años tiene ella?

Silvana: 6. Cumple 7 sí. Y es igual de inquieta que el Benja.

Camila: ¿Tienen relación ellos o no se pescan?

Silvana: Sí, pero se defienden cuando tienen que defenderse, y cuando no, pelean todo el rato.

Camila: Ah, ya.

Silvana: Así igual que hermanos. Igual. Y mi marido no hace diferencia con ninguno de los dos. Incluso mi marido defiende más al Benja, en el sentido de que es menos cuático que yo, como que yo me ataco mucho. Entonces como que él me dice que es normal en esa etapa. Y ellos dos se llevan súper bien, los dos solos, porque como yo estudio, ellos se quedan juntos.

Camila: ¿Qué estudias?

Silvana: Yo estudio administración de empresas. Entonces trabajo y después me voy a estudiar y llego como a las 12 de la noche. Entonces ellos estudian juntos, todo juntos. El Benjamín entrena en la selección de Quilpué dos veces a la semana. Y eso le ha hecho súper bien, porque incluso en el colegio me dice, él mismo me dice, que ya no le dan ganas de molestar porque está tan cansado...

Camila: Ah ya, ¿tú crees que es por el fútbol que ya...?

Silvana: Sí. También tiene que ver mucho. Sí, porque le quedaba mucho tiempo libre también por las tardes. Entonces dormía, después se quedaba dormido de nuevo, entonces iba con toda la energía al otro día. En cambio ahí llega más cansado, más tranquilo...

Camila: Tiene donde botar la energía. ¿Y hace cuánto que está entrenando?

Silvana: Desde mayo. Anterior a eso fue cuando estuvo con malas juntas y todas esas cosas. Así que... Por ejemplo, el Benjamín, el año pasado, en marzo, cumplió 15 años. Él entró a otra selección, a la sub15, el año pasado, cuando cumplió 15 años. Y empezó a conocer a otra gente porque él durmió conmigo hasta cuando me casé, hace 3 años atrás. E incluso un año más durmió conmigo porque yo tenía que compartir mi sueño, mitad para acá, mitad para allá y así, todo el rato.

Y a los 15 años todos le decían que era mamón, todas esas cosas. Y a los 15 años empezó a conocer otra gente, cuando entró a la primera selección y se empezó a quedar donde otros amigos, que nunca se había quedado, solo con su primo, y ahí se me desordenó. Se me fue por un camino de las fiestas, del carrete... Y ahí empezó a conocer otro mundo pues. Y se empezó a quedar afuera.

Él es de muchos amigos. Entonces como que cualquier cosa que le hace una persona se siente morir y dice por qué a mí. Así empezó el año pasado. Su primera polola, su primera desilusión, todo fue muy rápido. Entonces pienso que por eso también buscaba el camino de que le gustaba... Yo sé que estuvo en un momento fumando y esas cosas que no le hacen para nada bien.

Camila: ¿Drogas?

Silvana: Sí, porque nosotros dos tenemos una buena comunicación y yo lo notaba que era más agresivo. Porque siempre ha sido inquieto pero nunca ha sido agresivo, él es siempre muy cariñoso.

Camila: ¿Cómo era eso, se ponía agresivo contigo?

Silvana: Claro, porque yo le conversaba algo, le decía: -"Benja" y todo, y me decía -"¡No! ¡Ya te dije ya!". Y así. Cosa que él no contestaba así, y por ejemplo, no sé, le daba permiso para ir a un lado y así con la cara larga y siempre enojado y lo único que quería era estar acostado.

Entonces ahí yo empecé a notar un cambio. Después llegó el verano y quería salir todos los días.

Camila: ¿El verano de este año?

Silvana: Sí, de este año. Y por eso te digo, si en mayo-julio del año pasado estuvo este cambio donde pasó todo lo que tuvo que pasar, se metió a drogas, empezó a tomar, se empezó a quedar en casas de amigos, tenía amigos por todos lados, tuvo polola, la polola lo engañó con un amigo, todo, todo, todo lo pasó en ese tiempo. Después llegó marzo nuevamente, cumplió sus 16 años y también pues, en el colegio lo pillaron fumando, pero no dentro del colegio, afuera. Lo acusaron, tuvo problemas con una compañera, lo habían echado del curso, lo habían cambiado al otro curso. Después el curso nos pidió que no lo cambiaran. Y después cuando empezó a estudiar, cuando empezó a entrenar nuevamente, ahí empezó a tener un cambio notable de nuevo. E incluso conversándole, porque una vez que lo tenía que llevar al neurólogo llegó con drogas. Entonces poco más y el neurólogo me dijo era esquizofrénico pues, si no respondía nada. Nos dijeron –“Benja, lo bueno que tiene, es que el cuenta todo”. Él habla todo. Y ahí conversamos. Y yo le dije que más que a mí, yo no daba más por él, que él sabía lo bueno y lo malo. Yo ya le expliqué todo. Yo con él cumplía con lo que me decían en el colegio, con el neurólogo y todo, pero yo ya no podía más.

Camila: ¿Y cómo fue eso del neurólogo?

Silvana: En ese entonces no teníamos hora con el neurólogo que se atiende el Benjamín.

Camila: ¿Ah, él tenía un tratamiento de antes con el neurólogo?

Silvana: Sí, el Benjamín siempre ha tenido tratamiento neurológico. Desde... Bueno, la primera vez que le detectaron el hiperactivismo fue como en 3° básico. Pero él, ya de guagua, a mi me habían dicho que iba a ser hiperactivo.

Camila: Ah, ya. O sea que no es como de ahora, reciente, es de siempre.

Silvana: Siempre. Incluso en pre kínder fue la primera cancelación de matrícula que tuvo. Después en 1° básico.

Camila: ¿Pero te decían “sí, tiene déficit atencional” y te cancelaban la matrícula?

Silvana: No pues, no me decían con esas palabras, pero por ejemplo, me decían que no... En ese tiempo te estoy hablando cuando todavía se podía echar a los niños... Me decían que no, que buscara otro colegio porque ese colegio no era para él. O sea con otras palabras más suaves.

Y después en 1° básico... Y después como en 4° básico lo llevé y ahí empezó con unas gotitas ya a darle para tranquilizarlo. Pero siempre tuve el problema de las pastillas y las gotitas que le daban ganas de vomitar. Quedaba como pollito. Nunca hemos encontrado una que le haga bien. Y hemos probado con todo. Ahora le están dando una...

Camila: ¿Y esos tratamientos han sido largos?

Silvana: Desde marzo a diciembre.

Camila: Ya. Siempre. ¿De 4° básico hasta ahora, 2° medio, siempre ha estado...?

Silvana: Sí. Siempre ha estado tomando medicamentos.

Camila: ¿Y los van cambiando?

Silvana: Claro. Porque lo que pasa es que, empezaban con un cuarto, pero siempre le ha hecho mal. Entonces qué sacaban con darle medicamento porque él entraba a clase y tenía que irse a Inspectoría a dormir porque le daba sueño y ganas de vomitar y vomitaba toda la mañana.

Y eso es lo que le digo yo a él, porque él es muy egocéntrico también. Entonces siempre ha tenido ese problema, de que él piensa en él, primero él, segundo él, tercero él. Él nunca ve más allá de él.

Ya pues, y entonces el neurólogo le daba las pastillas: Ritalín, Aradín, todas esas que son las mismas de 10mg. Empezamos con la mitad y le hacían efecto y lo dejaban así, pegado. Pero con ganas de vomitar y todo. Cambiamos de neurólogo, porque nos recomendaron este porque ya estaba más grande...

Camila: ¿Eso este año fue?

Silvana: ...Porque a todo esto, el Benjamín cuando estaba tomando las pastillas, empezó 4°, 5°, 6° y en 6° básico quedó repitiendo. Después lo cambié a un colegio que era "especial", el Príncipe de Asturias. No es que sea un colegio especial, pero son poquísimos, como 11 niños hay niños que son autista, de todo, entonces es bien personalizada la atención. Y ahí, hubo un año que no tomó la pastilla. Pero ahí... Terrible el año. Terrible.

Camila: ¿Ese segundo año que hizo 6°, o no?

Silvana: Sí, segundo año que hizo 6°. Pero terrible, terrible sin pastillas. *O sea, hiperactivo total*, así pero ido. Que una cosa, que se paraba, que peleaba, que molestaba a los niños más chicos... Yo creo que toda la semana pasaba en el colegio.

Camila: ¿Y por qué no tomó nada ese año?

Silvana: Porque ese año yo quedé sin trabajo y no tenía previsión para él. Entonces no tenía cómo llevarlo. Y ahí no tomó medicamento. Y estuvo 2 años sin medicamentos porque estuve boleteando, no tenía Fonasa.

Y en 8° tampoco tomó medicamentos. Porque ya estaba un poquito... yo lo veía más tranquilo. 1° medio, sí tomó medicamentos.

Camila: ¿Ahí estaba en otro colegio?

Silvana: Ahí se cambió a los F., 1° medio. Ahí empezó a tomar otro medicamento que le hizo muy bien. Pero sí era un medicamento que yo tenía que dárselo de lunes a lunes. Yo paraba un día y el metabolismo, el estómago, todo, volvía a cero. Por ejemplo, estuve como 2 semanas estando al lado de él: blanco, pálido, vomitaba... Todos los días. Pero una vez que se acostumbró, ya empezó normal. Pero había días que, por ejemplo, él tenía fútbol o cualquier cosa y me decía "mamá, no quiero tomarme la pastilla", o se nos olvidaba de repente, y todo de nuevo. Empezar todo de nuevo con los 7 días tomando la pastilla. Las otras pastillas eran de lunes a viernes. Estas no pues, eran de lunes a lunes. Tenía que hacer sábado y domingo, porque eran demasiado fuertes. Y ahí fue cuando, te digo yo, que le fue bien el primer semestre porque se tomó las pastillas y después le vino la peste y tuve que suspender el tratamiento. Y el segundo semestre estuvo sin pastillas y es donde te digo yo que empezó a caer en otras cosas, en malas juntas...

Camila: ¿Y eso se junta a cuando entra a entrenar a la selección?

Silvana: Exacto. Y conoce más gente. E incluso yo lo notaba más agresivo, por lo que yo te decía, porque él siempre jugó a la pelota y es bien miedoso, no le gusta andar peleando ni nada, es como miedoso. Y jugaba a la pelota y echaba las choreadas y le decía: -"¿Qué onda, Benjamín, qué te pasa? y me gritaba -¿Y qué pasa!?"

Entonces tuvo un cambio de actitud súper grande y ahí yo empecé así... Y era muy rara su actitud. Había días que se quedaba, yo sabía dónde se quedaba porque yo lo iba a ver y todo, pero habían dos días, tres días, y yo no sabía si había comido, si no había comido, como yo trabajaba todo el día. Y ya después llegó un momento en que yo dije nada más. Un día se me perdió un día entero. Se quedó donde un amigo y al otro día no apareció en todo el día. Apareció como a las seis de la tarde. Sin teléfono, sin internet, yo no sabía dónde estaba. Y ahí dije nada más, se acabaron las salidas.

Y ahí empezamos marzo nuevamente con el doctor, el doctor me mandó a un neurólogo, no, el neurólogo me mandó a un psiquiatra. Porque el Benja siempre ha tenido el problema pero yo creo que ya es de fundido, porque como ha vivido mucho tiempo conmigo... Dice que en la noche escucha voces, que se le aparecen sombras, según él. Pero yo lo noto cuando es, porque, por ejemplo cuando se viene donde mi mamá, aquí se pone a dormir. Entonces yo sé, que si duerme, en la noche va a haber show. Me tengo que ir a acostar con él, que está escuchando ruidos. Cuando no duerme, pasa de largo toda la noche. Entonces le dijo eso al neurólogo y el neurólogo me mandó al psiquiatra. El psiquiatra le dijo que no, que estaba normal para él, pero que sí con neurólogo yo tenía que seguir tratamiento. Y nos fuimos para donde el neurólogo de nuevo y no tenía hora. Entonces estuvimos marzo y abril, 2 meses, tratando de conseguir hora con el neurólogo, que tiene una demanda de pacientes terrible ese neurólogo. Y vimos otro. El Lepe, que trabaja aquí en la clínica. Que yo sabía que era medio malito el gallo. Y ese es el que te digo yo que mi hijo llegó medio voladito y poco más le dijo que era esquizofrénico. Y ahí llamé al doctor y pedí una hora urgente y me dio hora para el día sábado. Y le empezamos a contar todo. Y primera vez que me acompañaba mi marido, porque mi marido nunca me ha acompañado a esas cosas. Y yo siempre sola con él. Y entramos juntos y él le dijo:

– “Doctor, ¿qué hay que hacer en este caso?”

Y el neurólogo le dijo:

– “El Benjamín llegó volado, el Benjamín tiene otras juntas, el Benjamín sabe lo bueno y lo malo, el Benjamín perdió su libertad”.

Así le dijo.

Camila: ¿Estaban los 3 ahí escuchando?

Silvana: Sí. Y el Benjamín así. Le dice:

– “¿Entonces no puede salir a ningún lado?”

– “No. El Benjamín perdió su libertad así que no hay permiso para ningún lado”.

– “Doctor, dígamelo a mí porque yo soy el más estricto con los permisos”, le dijo él. “¿A fiestas tampoco aunque sean de día?”

– “No, el Benjamín perdió toda su libertad”.

Me derivó a un psicólogo que trabajaba ahí con él. Y fui donde el psicólogo. Y el psicólogo me dijo, después fui yo con él no más, que no lo veía tan así, que aún podíamos trabajar algo con él. Que se veía que era un niño bueno, de sentimientos buenos, que podíamos sacarlo de ese hoyo.

Y fui como a dos sesiones no más con él porque salía como 30 mil pesos la sesión, así que no pude ir más. Aparte las pastillas que toma salen 52 mil pesos y te dura un mes. Y ahí estuvimos con el psicólogo. Y también él entró solo a conversar, el psicólogo después me llamó y me dijo que sí se podían lograr cosas y que se veía que era un niño que no estaba ido todavía, que se podían conseguir cosas y todo. Y desde ahí el Benjamín yo sé que no ha fumado. Porque yo siempre le digo que le tiro un pelo y le voy a hacer un examen. Siempre ando con eso. Entonces yo sé que no ha fumado. Yo creo que yo te estoy hablando demás ya.

Y ahí empezó a entrenar nuevamente por la selección ahora, por la Sub 17 y el entrenador que tiene es así. Él ve que salen y no los pone. Entonces me dice:

– “Mamá, pucha justo juego el lunes y tengo una fiesta el domingo”.

– “Ah, no sé yo pues”.

Entonces de repente me dice:

– “¡Pucha no quiero ir a entrenar!”

– “Tu vai no más”.

Y yo lo obligo a hacer cosas.

Ahora igual sale, pero yo siempre estoy, lo voy a buscar, lo voy a dejar, igual me da miedo que le pueda pasar algo. Aparte que es muy de amigos, siempre anda con mucha gente, mucha gente. Yo le digo:

- “¿Con quién te vas a juntar?”
- “Con unos amigos de Villa Alemana”.
- “¿Con quién te vas a juntar hoy día?”
- “Con el D.”.
- “¿Con quién te vas a juntar hoy día?”
- “Con el M.”.

Como que por todos lados tiene amigos. Es amigo de todo el mundo. Pero nunca le va a pasar nada, porque como todos lo conocen...

Camila: Tiene harta seguridad

Silvana: Y siempre es como que quiere ser líder. Y eso es más o menos la actitud del Benja cómo es, dónde vivimos y todo.

Camila: Oye, y esta historia de tanto cambio igual en este último tiempo pues. Me has mencionado hartos procesos que ha vivido el Benja de chico también, este último tiempo, no sé, quizás se ha incrementado o por el hecho de que llegaron otras amistades también cambió un poquito el contexto. ¿Qué te pasa a ti con esas cosas, como mamá, cuando ves al Benja? ¿Qué piensas?

Silvana: Yo, por ejemplo, era súper aprensiva. O sea, yo no era tan aprensiva con él, solamente que él era muy apegado a mí. Entonces yo, por ejemplo, en las noches más de las 2 de la mañana no sale, porque lo voy a buscar. A menos que se quede donde un amigo pero igual yo no duermo en la noche pensando. Porque es muy de amigos, es demasiado. Siendo que antes no salía, debe llevar un año, recién un año, saliendo. Antes nada, si era para todos lados conmigo, no se quedaba solo.

Ahora no pues... es como un bebé en cuerpo de grande. Porque aparte de porte, es súper chico y ahora igual es chico para la edad que tiene, pero era muy chico y la cara de guagua que tenía hace un año... terrible.

Y fue todo un cambio, porque claro, estuvo en una selección, conoció gente de otros lados. Por eso mismo, tú sabes que las niñitas van a ver a los jugadores que tienen más importancia... Uf, las mujeres le llovían. Empezó a pololear con una. Un amigo le hacía la movida y le mandaba ella mensajes. Al final el amigo lo engañó con la polola. Entonces como que vivió muchas experiencias en muy corto plazo. Tuvo polola, tuvo desilusión; tuvo amigos, tuvo desilusión. Entonces yo creo que todo eso lo llevó a caer adonde cayó, en el hoyo.

Pero si tú me preguntas a mí... Lo que pasa es que yo le digo a mi hermana, que mi hermana es como de otra onda, como más hippie, me decía:

-“Pero si eso para mí es súper normal”.

Y para mí no, para mí es como me estaba muriendo, como que yo me sentía que fracasé como mamá, como que yo no estuve presente así como todo yo por me echaba la culpa. Entonces le decía:

-“¡Pero Benjamín...!”

Y más encima él me contestaba mal, y mi marido también me decía que son procesos que tienen que vivir, pero para mí, que yo fui mamá tan joven, me salté toda esa etapa.

Camila: ¿A qué edad fuiste mamá?

Silvana: A los 16. Y justo la edad de él. Entonces yo también, con el miedo, le decía:

-“Benjamín, no vayas a dejar embarazada a una mujer, cuídate, te doy plata”.

Y yo siempre dándole plata para que se comprara sus cosas y todo. Y yo creo que la utilizaba para otras cosas la plata pues.

Y después, por ejemplo, yo le pillaba el teléfono y mandaba mensajes de que “*me comí a 5 en una fiesta*” (no sé qué es comer para ellos), “*me comí a 3*”, y que “*llévate unas cosas para la mente*” y cosas así que yo no entendía lo que era pues. Yo me sentía súper mal, me sentía yo fracasada porque yo era la que lo estaba criando así que, ¿a quién le iba a echar la culpa?

Igual para mí como familia, ese día que te contaba, que fuimos al neurólogo y estaba volado, yo llego acá y le pego, mi papá le pega, llorando, también le pegó, después mi mamá lloraba con nosotros... Entonces era como que todos, porque el Benjamín fue criado con mis papás y yo, vivíamos todos juntos. Con mi otra hermana también, entonces como que es la guagua de la casa, aunque ya está grande.

Y aparte que Benjamín es un niño que no se avergüenza de nada. Por ejemplo, mi papá es camionero. Mi papá llegaba en el camión a buscarlo y él feliz, le da besos en la cara, lo abraza, todo. Mis otros sobrinos no, son más quisquillosos y le dan poquito menos. Y todos quieren al Benja pues, Mi Benjita le dicen. Le dicen:

-“Ya Benja, empieza a contar”.

Y cuenta todo el Benja.

Entonces, estaba cambiado, se le notaba, andaba idiota, contestaba... Entonces como familia todos estábamos pero mal, súper mal. El año pasado yo no tuve ningún problema en el colegio, o sea igual tuvo muchas anotaciones, pero no tuve tanto como este año, que era como todo, cualquier cosa que hiciera me mandaban a buscar. Como que este año...

Lo que pasa es que el Benjamín tuvo problemas con una sobrina de la rectora. Y esta sobrina...

Camila: ¿Ahora este año?

Silvana: Si pues. O sea del año pasado viene este problema. Pero este año ya fue como mucho.

Camila: ¿Y qué problema fue?

Silvana: Lo que pasa es que el año pasado pincharon. Creo que la niña anduvo medio enganchándose con el Benja, entonces la mamá de esta niñita la veía sufrir pues. Y hubo un tiempo que un día en el colegio, porque la mamá de esta niñita es hermana de la rectora. Entonces esta señora llega, se mete al colegio, entra, sale, porque es la hermana. Pero no tiene ningún rol en el colegio. Y un día le dijo:

-“¿Y de este enano estás enamorada?”

Delante de todos. Entonces ahí yo me dije que no iba a hacer nada y me quedé callada. Después empezó a pasar el tiempo y peleaban los dos, que tú que ella.

Camila: ¿Tú estabas ahí cuando pasó eso o te contaron?

Silvana: No, incluso me contó mi sobrino y varios compañeros que estaban ahí.

Camila: ¿Y qué te pasó cuando te contaron?

Silvana: Es que yo lo conversé con mi hermana. Mi hermana es profesora del colegio. Yo le consulté y me dijo:

-“Oh qué raro, porque ella igual es como media loca, pero no es mala persona”.

Por la señora. Ya yo me dije entonces no hago nada, me dijo que iba a consultar bien y voy a ver qué podía hacer, para que no fuera. Si al final era primer año y también hay que pensar que el Benjamín es molesto. Entonces, yo dije a lo mejor igual la niña... O sea igual yo me pongo en el lugar siempre de la mujer. Le digo al Benja:

-“Benja, no le hagas daño a las mujeres, porque después te van a hacer daño a ti”.

Y cosas así. Pasó esto y después creo que empezaron a tener problemas. Ya. Pasó. El año pasado fue puras peleas, entre los dos, en el mismo curso. Y este año, ya creo que era mucho que se mandaban whatsapp y toda la cosa, y burlándose de la niña, según lo que me decían.

Pero después yo me enteré que la niña también hacía lo mismo del Benjamín. Entonces peleaban. Pero la diferencia es que la mamá de esta niña tenía poder. Y se metía al colegio, encaraba al Benjamín, que la X. me contaba, le escribía a los apoderados que poco más que ella no iba a descansar, porque a mí los apoderados me contaron y me mostraron, hasta que echaran al Benjamín del colegio.

Esta misma señora fue la que acusó al Benja de que estaba fumando en la plaza. ¿Te acuerdas que te conté que lo habían pillado fumando? Ya. Entonces, ¿qué hizo la directora? Me empezó a llamar. Y empezó a anotar. Que el Benjamín molesta a tal persona.

-“Ya. Sí, yo los tenía al tanto, pero ella también molesta”.

-“Sí, pero en este caso estamos viendo que el Benjamín, porque usted es la mamá de Benjamín y lo de T. vamos a verlo con la mamá de T. así que...”

Pasó la cosa, después pillaron a Benjamín fumando, unas apoderadas. Y el Benjamín viene y dice:

–“La mamá de la T, pues. Si ella ya dijo ya que no iba a descansar hasta que no me echaran”.

Porque el Benjamín les responde. Y ella dice:

–“No metas a otras personas porque aquí tú eres el culpable, a ti te pillaron fumando”.

Entonces era una guerra mutua. La señora, la directora y claro...

La cosa es que después el inspector también me citó una vez pero me dijo que él había averiguado antes y me dijo que sí, que los compañeros le habían dicho que era mutuo eso de que se molestaban. Entonces ahí me empezaron a citar y a citar y a citar y a citar...

Y un día me llaman porque el Benja le hizo tira un lápiz a un compañero. Y ahí yo dije “ya no...” Yo he aguantado mucho. Yo siempre he agachado el moño porque yo sé cómo es el Benjamín. Me decían que molestaba, se paraba... Porque de repente se enoja y tira las cosas, o sea, no que le vaya a tirar a algo, pero por ejemplo, si no sabe algo de la prueba, va a hacer así pues.

Camila: Como que se descarga.

Silvana: Claro. Ahí está. Yo sé. Entonces todas esas cosas, sí, yo iba a firmar, firmar... Pero ya cuando me llamaron para eso, yo me dije que cómo me pueden estar llamando para eso... No le quito mérito a que no tiene por qué hacer tira un lápiz, pero que me estén llamando del colegio para eso, que salga de mi trabajo...

Después me llamaron diciendo que ya la situación no daba para más así que el Benjamín se iba al A. El Benjamín está en el B. Porque no podía estar junto con la niña. Todos los compañeros juntaron firmas y dijeron que la que tenía que irse era la otra niña, aparte por la mamá, porque dicen que cansó a los apoderados. “Que el Benjamín esto, que lo otro, que no iba a descansar hasta que lo echaran, que el Benjamín aquí, que el Benjamín allá”.

Camila: Se dio vuelta la historia.

Silvana: Claro. Entonces, ya pues, que el Benjamín para el A. Después me llaman que el Benjamín para el B. Que se quedaba en el B. Pero no porque el Benjamín se haya ganado el

premio de quedarse ni porque los compañeros, sino porque la niña solicitó cambiarse ella al A. ¿Me entiendes? O sea nada de beneficio para el Benja ni nada.

Ya. Terminó el primer semestre. Psicólogo, neurólogo, todo lo que me decían. Llevé todos los papeles, estaban todos los papeles en el colegio. Llegó el segundo semestre y al Benjamín le mandan un combo. Un compañero. Yo vengo y mi hermana me llama antes. Me dice:

-“Estate tranquila que no pasó nada”.

Y yo le dije:

-“¿Y quién le pegó?”

-“Fue un niño, que estuvo tranquilo el niño, sino lo habría sacado de quicio y todo el atado”

Yo llegué allá y le pregunté:

-“No sé, yo le pregunté algo y me mandó un combo”.

Le pregunté a los compañeros y me dijeron:

-“No, tía, si es verdad. Primera vez que el Benja no hace nada y le pegaron”.

Pero el niño también le pidió disculpas y todo. No hice ningún escándalo, nada. E incluso cuando tenía así la boca, viste que tiene brackets, eso es lo más que me preocupaba a mí pues.

Ya, pasó. Y me dice la directora:

-“Espéreme un poquito, después yo quiero hablar con usted”.

Y entra y me dice:

-“Estamos cansados de Benjamín, agarre todos los papeles de él y se van del colegio. Expulsado el Benjamín”.

Ahí yo le saqué en cara todo lo que han hecho. Todo, todo, todo. Y me dijo:

-“Tiene que firmar para llevarse los papeles”.

-“Yo no voy a firmar ningún papel porque es usted la que lo está echando, así que usted me tiene que pasar los papeles. Yo no voy a firmar nada”.

-“¿Usted sabe lo que está haciendo? ¿Usted ha pensado todo lo que...? Al Benjamín usted no me lo puede echar del colegio. Yo sé lo que es una falta grave, sí, se puede expulsar del colegio, pero por una falta grave. ¿Pero usted averiguó?”

-“No, porque aquí...”

Y le gritaba y le golpeé la mesa y ahí ya me... Y saqué el teléfono y empiezo a llamar al Ministerio de Educación. Y me dice que claro, que si no está en el reglamento interno del colegio, que sí lo pueden echar. Le dije pero mi hijo no hizo nada, en este caso, a él le pegaron. En estos momentos no hizo nada, y tengo testigos, están los profesores, porque los mismos profesores decían. E incluso los profesores abrazaban al Benja. Estaban todos llorando, si no sabían por qué. Los compañeros lo abrazaban, todos llorando. Y estuve como 3 horas esperando que me pasaran los papeles para ir a la Secretaría Ministerial. Y el Benjamín estaba mal. Quedó mal, yo lo vi como estaba, estaba así... me decía:

-“¡Pero mamá si yo no hice nada!”.

Y así me decía. Y después viene y me...

Camila: ¿Y él supo que lo habían expulsado?

Silvana: Sí pues, si entró conmigo.

Camila: Ah, ¿estaba contigo?

Silvana: Sí pues, y Benjamín me dice:

-“¿Viste lo que consiguió la mamá de la T.? ¿Viste, mamá, lo que consiguió? Ella dijo desde un principio que iba a conseguir con que me echaran”.

Pasó toda la cuestión. Ella segura con lo que estaba haciendo, la directora. Y yo salgo y la esperé. Después pasó una señora y me dijo:

-“Tienes que firmar para llevarte los papeles”.

-“Yo le dije a la señora de allá adentro que yo no iba a firmar nada porque ella está echando al Benjamín”.

Y yo seguí hablando por teléfono con el Ministerio de Educación, que me decían que yo tenía que pedir un documento de apelación porque yo tenía que apelar a la expulsión. Y obviamente el colegio iba a decir que estaba bien expulsado, entonces era el Ministerio el que tenía que investigar.

Ya. Pasó el rato. Yo hablaba, hablaba, hablaba y después de cómo 2 horas me llama la directora. Pidiéndome perdón por lo que había pasado. Yo le dije que iba a tener que averiguar más porque realmente ella no se dio el trabajo de averiguar y que el daño que le había hecho a mi hijo le iba a salir bien caro.

-“...Porque él estaba en un tratamiento que íbamos así subiendo y usted en un momento me lo bajó. Así que tiene que tener mucho cuidado con las cosas que hace. En todo caso, la denuncia ya está puesta”.

Y que les llegaba al tiro a ellos. Porque yo llamo y me llega al tiro a mi correo, al tiro la denuncia, y no tienen ni mi correo...

Ya pues, pasó la cosa y yo me dije:

-“Ya, de ahí, no más al colegio”.

-“Ay, pero señora P”.

-“No, estoy ocupada”.

Camila: ¿Y la mamá de esta niñita pintó algún mono ahí o dijo algo o desapareció?

Silvana: No pues, de ahí desapareció, si los separaron. Era uno en cada curso. Y de ahí no tuve más contacto con ella. Supuestamente. Pero con todo lo anterior, sabíamos que tarde o temprano le iban a buscar algo al Benjamín para echarlo. Y ahora me andaban buscando. Y de repente yo le dije al Benjamín...

Yo voy todas las semanas, veo las anotaciones, las pruebas, las profesoras me dice que está bien, el psicopedagogo también, que está súper bien, e incluso a mi me encanta el psicopedagogo porque tiene actuación donde él le decía:

-“Ay Benja, vamos Benja, es lo mejor que tú haces”.

Y lo motiva pero montón, la psicóloga también; son muy buenos ellos. La psicóloga que es del PIE, porque hay otra que es del colegio y es horrible de mala. Y eso pues, todo bien. Entonces ahora me andaban llamando, y yo me dije:

-“Ah, me van a llamar para cancelarme la matrícula”.

Y de la semana pasada pues. Y de repente, tú me mandaste un mensaje para que fuera al colegio. Y me dije, a lo mejor, no vaya a ser que le hayan dicho cualquier cosa, por eso te llamé antes. Y el lunes voy al colegio y estaba la inspectora. Y yo le dije:

-“No, no tengo tiempo. Aparte que la señora no sé qué se cree presidenta que me tiene dos horas esperando y yo no puedo perder el tiempo”.

-“No, si dijo que te atendía al tiro, al tiro cuando tú llegaras”.

Y así como desesperada por hablar conmigo. Entonces me dije:

-“Algo hay, algo hay”.

Y no llamó el día lunes, cuando hablé contigo, me dije:

-“Ya, voy a llamar al Ministerio”.

Y hablé por teléfono y les conté el caso, les dije que yo la condicionalidad no he firmado, solamente entrevistas, pero me dijo que igual lo podían echar si era una falta grave al reglamento interno del colegio y todo. Le dije:

-“No, si yo sé, cuando me han llamado no me han advertido nada, no ha tenido más anotaciones”.

-“Ah, entonces usted piensa que es un tema de...”

-“Porque está en un programa de integración mi hijo, es hiperactivo, tiene hartas anotaciones, yo tampoco digo que es un santo, pero no es como para expulsión, y más a estas alturas, que estamos en octubre”.

-“Ah, entonces lo vamos a poner como un tema de discriminación, porque lo están discriminando al niño”.

Me dijo eso no más pues. Ya, en todo caso todavía no voy, así que cualquier cosa yo pongo la denuncia.

-“Sí, tiene que ir a la más cercana que está en Viña” y bla bla bla.

Ya pues. Pasó. Y el otro día llego donde la directora, y me habló maravillas del Benjamín. Yo no sé si le había llegado la denuncia que yo había puesto, pero puras maravillas.

Camila: ¿Y no te dijo nada de la denuncia?

Silvana: Ni de cancelación de matrícula, me vio el libro que tenía puras buenas notas, ninguna anotación después de que pasó el accidente, la pelea, nada. Hasta una positiva tiene, puras cosas buenas.

Así que yo ahí quedé ¡plop! pues. Ahora yo le dije al psicólogo, que si me recomendaba cambiarlo. Y me dijo que no, porque por el tema de que muchos cambios le hacen mal, porque es adaptarse nuevamente, va a querer ser líder nuevamente, se va a empezar a portar mal nuevamente, es como todo de nuevo. La directora me dijo:

-“¿Pero igual ha pensado en cambiarlo?”

-“No, o sea sí, fui a unos exámenes por aquí y por allá, porque igual es agotador que todos los días me llamen, así que sí, pero me fue mal porque académicamente no está muy bien acá”.

Porque ya estoy rebelde con el colegio, porque ya fue mucho, me agotaron, ¿no te digo que por un lápiz, cuando lo hizo tira, que me mandaron a citar? La cosa es que cuando fue esta pelea, los apoderados, porque hay un Whatsapp de los apoderados, mandan un Whatsapp diciendo que dijo la directora que no nos preocupáramos porque el Benjamín el próximo año no seguía.

Camila: ¿Y le dijo a los otros apoderados?

Silvana: Sí, pues. Y yo fui con ese este donde la directora y se lo mostré. Y dijo que no, que ella no había sido, que cómo ella iba a decir eso. Y yo le dije:

-“Sí, porque si usted le va a cancelar la matrícula a mi hijo para el próximo año, la primera que tiene que saber soy yo como mamá, y yo soy la que tiene que buscar colegio, no los demás apoderados”.

Y me dijo:

-“¡mamita, cómo se le ocurre!”

Entonces ya estoy rebelde con el colegio. Por eso te decía yo. Ojalá que te traten bien, porque no creo que te fueran a tratar... La directora no te tiene ni buena a mí ni a ti.

Camila: ¿Oye por qué crees tú que hay tanta mala onda y tanta cosa hacia el Benja? Porque es algo plenamente hacia...

Silvana: Lo que pasa es que, yo no niego que al principio sí, no dejaba hacer clases, yo sé cómo es pues. Por ejemplo, las anotaciones, si tú empiezas a leer el libro, empiezan: “*entró corriendo*”, “*se sacó la polera en clases*”, “*empezó a darle besos a las compañeras*”, “*le quitó el lápiz a un compañero*”, “*le quitó una goma*”. Son puras cosas así, o sea, yo no digo que no sean graves, pero por ejemplo, nunca vas a ver que le faltó el respeto, que se puso a pelear, no, esas cosas no. Pero todas esas cosas yo sé que aburren a los profesores pues, si son treinta y tantos alumnos y que 5 sean iguales, porque el curso que más tiene, creo, es el curso del Benjamín.

Y fue un tema también, yo creo que empezó un tema por eso, pero también creo que es un tema de que Benjamín es, como dice él, “soy un niño cacho”. Porque es inquieto, sí, es inquieto, a una la agota. A mí me agota de repente, imagínate a un profesor; yo que le tengo sentimiento... Pero sí, y ahora la directora yo creo que con la cosa que te contaba pues, la sobrina y todo ese tema, también va por ahí. Más encima que esta señora se encargó de divulgarle a todo el curso, entonces los apoderados tampoco van a querer que un curso sea desordenado y moleste a su hijo pues. Pero la profesora es muy buena, entonces ella tiene bien ordenaditos a los niños. Este año les llegó una persona bien buena.

Camila: ¿Y cómo crees que vayan a ser para adelante los rollos del Benja en el colegio?

Silvana: Mira, todos me dicen que cuando crezca va a ir cambiando. Hasta el momento no había visto cambio, pero de verdad ya, hace un tiempo, como un mes, dos meses, lo veo pero muy tranquilo. O sea, no digo que un santo, pero sí más relajado. Él dice que porque anda cansado. Él lo asimila a eso.

Camila: ¿Está con tratamiento este año?

Silvana: Sí, está tomando sus pastillas pero es casi nada, no toma casi nada de pastillas, un cuarto de la pastilla.

Camila: Ya. ¿Todos los días, de lunes a viernes?

Silvana: De lunes a viernes. E incluso a veces cuando por ejemplo tiene deporte, no se la damos, porque le da mucho sueño también. Pero esta no tiene ese... Es otra pastilla que es de este año, que poco más es para esquizofrénico, porque yo vi así y es como para ellos. Y toma otra que es la sertralina, que también es un cuarto. Toma muy poquito medicamento.

Camila: ¿Y esos partieron en marzo?

Silvana: No pues, partieron en mayo, cuando me atendió, cuando me dieron la hora. Y ahí empezó con esas pastillas. Pero son muy suavécitas, dice que no, no le hace nada. Pero sí, debe haber un cambio pues, debe también haber una...

Camila: ¿Pero te acuerdas cómo se llaman?

Silvana: Ilimit de 10mg. Y la sertralina. Pero de las dos es un $\frac{1}{4}$ de lunes a viernes. Y eso te hace efecto en el momento. No le ha hecho mal para el estómago, nada.

Camila: A diferencia de las otras que...

Silvana: Nada. Pero también es $\frac{1}{4}$ pues.

Camila: ¿Y la otra se tomaba una entera?

Silvana: Una entera. Tenía la Aradix, esta es la Ilimit, y la anterior, no me acuerdo como se llamaba... Abretia. Tomaba la Aradix, que es como el Ritalín, siempre. El año pasado, ya cuando más grande, en 1º medio le dieron la Abretia. Y ahora, pero la diferencia de lucas... es bastante, si la otra la Aradix, todas esas cosas, costaba como 11 mil pesos, la Abretia, 47 y la Ilimit, 52.

Camila: ¿Y eso todos los meses?

Silvana: Todos los meses. La sertralina no, vale como 1500 pesos mensuales. Yo encuentro que ha tenido cambios.

Camila: ¿Pero tú sientes que es asociado al tratamiento o porque de esos dos meses hasta ahora, por el fútbol, por qué...?

Silvana: Yo encuentro que por el fútbol. Porque el tratamiento, por eso te digo, es tan poquito lo que se toma, y a veces no se la toma. Y también se mantiene así. Es que dice que está cansado. Yo por ejemplo le reviso el teléfono y los compañeros le dicen “¿qué te pasa Benja, por qué tan tranquilo ahora?” Y les dice no “es que ya como que me cansa molestar”. Eso dice. Así que yo pienso que debe ser eso.

Camila: La edad también...

Silvana: Tal vez pues, ¡a lo mejor maduró! ¡Ojalá! No, pero hay días que por ejemplo ayer, ve que era el partido de Chile, gritaba, saltaba, iba a mi pieza, me daba besos... Hay momentos que le da así como boom, ahora anda contento, pero no como te decía yo del cambio de cuando estuvo agresivo, no así, ahora anda contento, se enoja cuando tiene que enojarse... Pero no esos momentos agresivos, que tú lo mirabas y te decía: ¿Qué? Así como ¿qué mirai?

Camila: ¿Y esa agresividad tú crees que era solo porque andaba tomando...?

Silvana: En malos pasos. Sí, se nota, se notaba mucho, no te digo yo, si era cariñoso y ahí se notaba que era agresivo, a la defensiva, a lo mejor pensaba que lo iban a pillar, no sé. Pero como te digo, yo nunca fumé, entonces no sé qué se siente ni nada de eso. Pero él por ejemplo, estaba así y me decía:

-“¡¿Qué?!”

-“Ya, Benjamín, ¿pero por qué?”

-“Ah es que ya me estai mirando, me vai a decir algo”.

Ahora no pues, ahora no. Ahora cualquier cosa me dice:

-“Ah? Ahh?”

Anda con esa palabra. Y peleamos todos los días. Y me agarra a besos, me toma en brazos... No si yo creo que ya pasó esa etapa. Ojalá. Pero siempre estoy pendiente de él y yo le digo, lo que más le digo, yo le digo que ya a mí no es tanto, pero el que da más es mi marido, porque mi marido es súper bueno con él, lo acompaña al fútbol, todo pues. Entonces le dice pues:

-“Benja, pucha ojalá que...”

Y yo le digo:

-“Sabes qué, Benja, ya, más que a mí, porque a mí ya me partiste el alma. Se la vas a partir al D.. Porque él mete las manos al fuego por ti. Él te acompaña donde tú quieras”.

Más encima mi marido también es futbolero pues.

Camila: ¿Cuándo le dices eso, cuál es la reacción?

Silvana: No, me mira y me dice:

-“Mamá, sí...”

-“Yo ya sé que a mí no me quieres, porque a mí me destrozaste, limpiaste el suelo conmigo, llegaste a lo más hondo, pero si sales, yo voy a estar contenta.”

-“Sí, mamita, sí”.

-“Pero al D., Benjamín, piensa en él pues, tú sabes cómo es él”.

Camila: ¿Tienen buena relación?

Silvana: Súper buena. Súper buena. Incluso mejor que conmigo.

Camila: Y él, tu marido, ¿qué dice con todo esto?

Silvana: Igual es como súper callado. Él me apoya en todo. Por ejemplo, ya, si lo echan del colegio,

-“Ya, busquemos colegio”.

Camila: ¿No se hace problema?

Silvana: Por nada. Incluso yo le digo que hasta para pelear conmigo es fome. Me dice que tiene un partido él y me dice vaya usted a ver al Benja, y yo voy al otro lado. Así. O yo voy a dejar al Benja, después va usted. Yo voy a buscar al Benja, yo voy a dejarlo. Y todo es así.

Pero este año, en la primera reunión, cuando empezó él a ir a reunión y vio que la profesora le dijo todas las anotaciones que tenía llegó a meterlo a la ducha, sin pegarle, sin nada. Le dijo:

-“¿Terminaste?”

-“Sí”.

-“Ya, te sientas ahí”.

Y el Benjamín así no más. Le dijo:

-“¡Cómo se te ocurre! Anotación por no llevar cuaderno, ¡la profesora dice que nunca tienes lápiz, que nunca..!”

Fuimos a Santiago a comprarle todos los materiales. Y él le gritaba fuerte, o sea, le hablaba fuerte. Fue la única vez que yo lo he visto pesado. Y yo lloraba así. Y dijo que la profesora le había dicho:

-“Yo quiero hablar con usted porque yo sé que la mamá de Benjamín es muy blanda, yo sé que el Benjamín hace lo que quiere con ella”.

Camila: ¿Y qué dijo él?

Silvana: No pues, él también con sus lágrimas, así como que alguien lo estaba retando pues. Así que no, pero después iba, ya muéstrame la mochila, los cuadernos, los lápices, así que la profesora al tiro notó el cambio. Así que no, pero bien, se ve que ha tenido un cambio.

Camila: ¿Y tú te consideras muy blanda con el Benja?

Silvana: Sí. Estamos siempre los dos. Es que lo pasamos tan mal cuando él era chico, porque no tenía a su papá, yo no trabajaba...

Camila: Fuiste mamá joven igual pues.

Silvana: Sí pues, a los 16.

Camila: ¿Cómo fue eso?

Silvana: Quedé embarazada a los 16. Avisé cuando tenía como 8 meses de embarazo. Lo oculté todo el tiempo.

Camila: ¿Y ahí vivías con tus papás?

Silvana: Ellos no me dijeron nada, sí. Yo sabía que no me iban a decir nada pero es que igual no sabía a cual contarle porque mi hermana mayor había quedado embarazada y mi papá como que le echaba la culpa a mi mamá. Entonces no quería decirle a ninguno de los dos para que no se

echaran la culpa, así que me aguanté todo sola. Callada, callada, no tuve control, no tuve nada, hasta los 8 meses.

Camila: ¿No te cuidaste nada el embarazo?

Silvana: No, nada. Nada, incluso...

Camila: ¿Y con la guatita, cómo lo hacías?

Silvana: No, no me creció. Después, por ejemplo, ya mis papás se enteraron y salió. No podía caminar al día siguiente, te lo juro, fue un día y viernes y para el día domingo no podía caminar, así una guata. En el parto tuve montón de problemas. Mi mamá me decía:

-“Viste, es donde no lo querías”.

No podía nacer porque el corazón se le aceleraba mucho, le costó mucho nacer. Estuve una semana hospitalizada.

Camila: ¿Nació por cesárea o parto normal?

Silvana: Parto normal. Y después no, súper sano. Pecho tomó hasta los 6 años. Puro pecho. Entonces, por eso te digo, yo no conocí ese mundo hasta los 23-24 años que yo recién empecé a salir pues. Lo dejaba con mi mamá, mi mamá lo cuidaba. Regalón de mi papá.

Camila: ¿Todo el rato ellos te estuvieron apoyando en la crianza?

Silvana: Sí. Y mis hermanas también.

Camila: ¿Cuántas hermanas tienes?

Silvana: Dos.

Camila: ¿Más grandes?

Silvana: Las dos son más grandes. Sí, más encima que ellas tenían hijos también, de la misma edad, entonces ellos se iban con el papá. El Benjamín es muy cariñoso, muy cariñoso, demasiado. Si aquí se agarran a besos con mi hermana cuando llega, son súper apegados todos.

Camila: ¿Cariñosos?

Silvana: Sí... Por eso te digo que se notó el cambio, se notó al tiro el cambio del Benjamín cuando ya estaba en el periodo malo. Por ejemplo, ahora va a jugar a la pelota y vamos todos a verlo, todos. Pero no, siempre mejorando. Y ahí empezó, pero....

Entonces por eso te digo, yo para la navidad iba a la feria y le compraba un juguetito, se lo arreglaba y se lo regalaba. Entonces lo pasábamos mal, yo me sentía mal. Entonces yo empecé a trabajar y todo era pal Benja, ahora me retan, me dicen:

-“Claro, Benjamín tiene esto, Benjamín tiene esto otro”.

Y le compro ropa, más encima es marquero. Por ejemplo, el otro día, íbamos peleando por la calle, y después se reía porque era verdad pues. Fuimos a la tienda Zara donde venden ropa y el papá nunca ha estado con él pues, pero lo encontró por Whatsapp y, bueno igual sabe quién es y todo, el abuelo como que ahí de repente se acuerda de él. Y lo encontró por Whatsapp y le dijo que le iba a depositar 50 lucas.

Camila: ¿Y nunca antes había tenido contacto con él?

Silvana: Sí ha tenido pero, por ejemplo, una vez cada 2 años, sabe quién es, si lo ve sabe qué es, todo. Y fuimos a la tienda pues, y de repente se empezó a probar y me dijo:

-“Ay, ¿cuál me llevo?”

Se probó tres prendas y me dijo:

-“Mi papá me va a depositar 50”.

Y era 75 el total de la compra.

-“Pero no me la ha depositado”.

Y yo le dije:

-“Ah, pero yo te presto la plata”.

Y después el papá no le depositó pues. Y jodí. Y después yo le digo:

-“¡Pero Benja, yo no quiero ir a Zara nunca más porque pierde uno!”

-“¡Pero si tú me dijiste que me comprara los tres!”

Y empezamos a pelear. Pero a mí no me interesa, yo le doy pero siempre para ropa, me gusta que se compre ropa. Y por ejemplo, yo ahora quiero tener un hijo y él no quiere que yo tenga hijo, porque él es muy regalón mío, es súper consentido, demasiado consentido.

Camila: Y cuando te dice eso, ¿cuál es tu reacción?

Silvana: No pues, yo le digo:

-“¡Pero Benja!

Y me dice:

-“Ya, bueno ya, pero yo voy a entrar al parto”.

El otro día dijo eso y yo le dije:

-“¡Pero Benja si no puedes ver sangre!”

Si de repente me empieza a conversar y me dijo:

-“¿Y por dónde salen las guaguas?”

-“Ya mira”.

Y empiezo así y así. Y me dice:

-“¡Ya mamá! Mejor que no”.

Camila: Oye, muchas gracias por todo.

Silvana: Oye pero nos podemos juntar en la semana si te falta información, yo no tengo ningún problema. De 5 a 6 todos los días, no tengo ningún problema.

Camila: Sí, porque nosotros igual ahora tenemos que, claro, revisar las grabaciones, transcribirlas y ver también ahí si hay algunas cosas, porque la idea es como triangular la información que viene desde el colegio, desde la casa, entonces si necesitamos, quizás, algunos otros datos te llamo y...

Silvana: Sí, porque por ejemplo, como yo te decía que oculté el embarazo a lo mejor puede ser de ahí que venga la...

Camila: De hecho sí pues, hay teorías que dicen que problemas en el embarazo pueden afectar después al desarrollo. Son teorías igual, pero claro, tú lo mencionaste y quizás puede tener alguna relación, no sé.

Silvana: E incluso cuando el Benjamín era chico, por eso te decía, de guagua me dijeron que iba a ser hiperactivo. Yo tenía un doctor que me atendió a mí, atendió a mi mamá y atendió al Benja, ¡es viejito! Y me acuerdo que le dio un jarabe así de grande que era el Calcibronat, porque él lo iba a revisar al Benja y el Benjamín se movía para todos lados.

Camila: De guagüita.

Silvana: Sí. Incluso le dijo que no le pusiera tele porque a lo mejor la tele también lo podía poner muy inquieto. Y se me cayó de la cama, un día no lo encontraba, era demasiado inquieto.

Camila: Ah, ¿siempre tuvo...?

Silvana: Sí. Nació mi hijo en marzo y mi sobrino nació en abril. Porque teníamos un mes de diferencia. Porque íbamos los dos juntos y el Benjamín se subía arriba de la otra guagua, mi sobrino no, hacía así no más, pero él no, arriba de la otra guagua. Terrible. Caminó antes del año. Le saqué el pañal al año y medio.

Camila: Siempre estuvo como...

Silvana: Era muy inteligente, yo no sé qué le pasó en el camino. Se sabía los colores, él hablaba clarito, pronunciaba las R, todos se extrañaban porque era muy chiquitito y hablaba clarito.

Camila: ¿Pero tú dices que ahora sea como no tan inteligente?

Silvana: Lo que pasa es que por los estudios, o sea, yo no veo que tenga buenas notas. Pero igual cuando estudia le va bien. Es que es muy de extremos. De repente saca un 6,7 y de repente un 1,0. Yo le digo que el 1,0 es como que ni siquiera puso el nombre. Esos son los extremos. Y de estudiar y pescar un cuaderno... Tiene que ser mucho. Tengo como que negociar yo las notas.

-“Benja, si tú te sacas buenas notas, yo te doy permiso para dos días”. “Si tú haces toda la pega, yo te doy permiso”.

Y levantarlo en la mañana, lo despierto, se va a bañar. Después llego y está igual. Yo digo que levanta una mano y se cansa. Yo tengo una pieza acá al fondo y estoy en la primera de la entrada.

Camila: ¿Y es en el último tiempo que anda así como cansado? ¿O siempre?

Silvana: No, es siempre. No, pero eso es de flojo.

Camila: Ah, ya.

Silvana: No, eso es de flojo. Si yo le corto las uñas, le hago de todo. Y de repente me llama

-“¡Mamá!”

Y yo voy así corriendo a ver qué pasó.

-“Pásame el vaso”.

Me dan ganas de matarlo pero igual lo hago. La ropa.

-“¡Mamá! Apágame la tele”.

Eso es de flojos, le hacen de todo al Benjamín. Mi papá lo acostumbró así. Porque el niño quería el pancito a la cama. Era muy regalón, muy regalón.

Camila: Lo consentían con todo.

Silvana: Ojalá te ayude toda la información, o cualquier cosa tú me escribes no más y yo te escribo, yo no tengo problema, si estoy todo el día en el computador.

Camila: Ya, muchas gracias.

Entrevista Profesora

Camila: Bueno, la idea es que nos comentes un poco respecto de cómo ha sido la trayectoria del Benja acá en el colegio, entendiendo que igual está hace poco tiempo, también que hace poco lo diagnosticaron con déficit atencional; entonces que nos cuentes un poco cómo ha sido, cómo lo has visto tú desde tu perspectiva de profesora.

Profesora: Yo este año tomé la jefatura de este curso. Ellos están aquí desde el año pasado con Benjamín, primero medio. Cuando llegué, lo primero que hice fue revisar el expediente del alumno. Era un alumno que venía de un colegio con notas que redondeaban siempre como en el 4-4,5. Este niño por la personalidad y el comportamiento que tiene fue derivado enseguida al PIE, desde el año pasado, pero no estaba completamente diagnosticado para saber en qué estaba.

Camila: ¿Ustedes como profesionales vieron que necesitaba esto del PIE?

Profesora: Sí. Lo que pasa es que, cuando llegó aquí el alumno, en base a comportamiento, los profesores hacemos la derivación. Y el año pasado a él se le derivó. Él igual, anterior a eso, creo que estaba pero no estaba claro, era como que el niño presentaba un problema pero no sabían cuál era. Y ahora las PIE... Lo que pasa es que el proyecto PIE antiguamente tomaba alumnos hasta 8° y este año tomó 2° medio. Por lo tanto el año pasado él aunque estaba, no era tratado completamente. Lo trabajaban, le hacían algún tipo de adaptación pero no estaba diagnosticado. En cambio, este año está él dentro del proyecto y eso quiere decir que lo trata una psicóloga sólo para él, tiene que asistir a tratamiento con ella a terapia, tiene el educador diferencial que lo apoya en sala, entonces hubo todo un cambio.

Y ahí las mismas que hacen las evaluaciones se dieron cuenta de que no era simplemente que el niño tenía un pequeño problema, sino que algo más. Y todo tenía que ver con el comportamiento en sala, porque el niño era muy volátil, muy disperso, podríamos decir, en su comportamiento. Tú le dabas una indicación, por ejemplo: -"saca el cuaderno". Y sacar el cuaderno ya era algo que era complicado para él. Atender a una orden. Copiar de pizarra también es difícil, él copia muy poco de pizarra. Entonces, tenías que hacer un trabajo súper personalizado.

Ahora, lo bueno es que en las dos asignaturas que son las que más necesitan atención, que es lenguaje y matemáticas, está el educador diferencial y lo ayuda. Entonces, la profesora se puede

desligar un poquito, en su momento. El educador va, lo ayuda, le dice: -“saquemos el cuaderno”, -“saquemos los materiales”... Es más personalizado. Y de ahí él atiende a la orden completa que da la explicación de la materia la profesora, cada una de las instrucciones, los deja empezar a trabajar solos y ahí el educador de nuevo interviene con la profesora, los dos se acercan, uno da la explicación... El educador igual maneja pero se le puede ir algún detalle, como no es especialista del área de matemáticas ni de lenguaje, y de ahí lo asesora el trabajo el educador diferencial. Entonces igual para él es un gran apoyo dentro de la sala.

Ahora, lamentablemente, no es en todas las asignaturas. Por lo tanto en las otras asignaturas, como la mía, que es biología, cuesta mucho. Cuesta más porque no puedo estar yo 100% al lado de él sacándole el cuaderno ni comprobar que él copie solamente con la mochila.

Camila: ¿Y cómo es el comportamiento del Benja, por ejemplo, en tu asignatura, que es distinta a cuando tiene este apoyo del educador?

Profesora: Mira, Benjamín, a principios de año no estaba tomando medicamentos. Según lo que nos informó el apoderado estaba ahí, en veremos. Estaba esperando la hora con el neurólogo y la derivación. Entonces el medicamento lo lleva tomando como dos meses, tres meses, no recuerdo bien la fecha. Entonces antes costaba que copiara, pero copiaba. Pero hoy en día, el medicamento, estamos en una etapa que la apoderada nos indicaba que era como de aclimatación del medicamento.

Igual ha costado, porque aunque esté el educador diferencial, el alumno, el medicamento parece que lo rechaza. Entonces al principio, fueron semanas que se sentía mal, se sentía decaído y ahora le da sueño. Por lo tanto, hay horarios donde tú puedes trabajar. Suponte, si yo lo pillo a las 10 de la mañana, trabaja. Pero si lo pillo a las 2 de la tarde, ya tiene sueño y ya no quiere trabajar. Entonces cuesta.

El apoderado ahora nos ha dado la posibilidad de que, si tu pides algún material o algún trabajo, o darle la materia, ella por correo algo avanza, se lo consigue, estudia en casa y tiene avanzado a la clase siguiente, entonces igual tratamos de nivelarlo, porque como ha estado con esas crisis que de repente no reacciona en clases, o está más disperso de lo habitual, hay que tratar de ver por

dónde agarrarlo, esa es la idea, que nosotros le decimos a los alumnos que de repente la materia puede ser súper entretenida, o no tanto, pero nosotros tratamos de adaptarla para todos.

A principios de año le hicieron test a todos los niños para ver el tipo de inteligencia que tenían y si eran capaces de captar más, en este caso, auditivamente, kinestésico, etc...

Camila: Como estilos de aprendizaje.

Profesora: ...Hicieron varias cosas. La cosa es que, en base a eso, nosotros estamos con el curso. Y había algunos que eran kinestésicos así que ya la misma actividad tratamos de hacerla algunos auditivos, otros visuales, otros kinestésicos; hemos tratado de encantar más a los alumnos. Pero aún así con él nos ha costado hartito. Nos ha costado hartito porque la motivación con él parte por el hecho de que él no se auto-motiva tampoco. Entonces nosotros estamos todo el rato tratando de motivarlo y él está un ratito y después se aburre, muy rápido. No podemos hacer, por lo menos con él, por ejemplo si yo quiero hacer actividades de 45 minutos con el grupo, o dos actividades, con él hay que hacer actividades de 5-10 minutos, no puedes hacer actividades muy largas porque se aburre rápido o se cansa.

Camila: ¿Y se aburre y se pone a hacer otras cosas? ¿Cómo se comporta?

Profesora: Siempre el celular es su amigo. Entonces tú te descuidas y él está con el celular, guardado en alguna parte de su cuerpo. Y dice: -“mire, si no lo tengo en el bolsillo”, pero lo tiene en otro lado. El celular o dormirse. Dice que le duele la cabeza o se siente mal y se pone a dormir. Entonces igual cuesta llegar de repente a Benjamín. Aparte que se frustra muy rápido, si ese es el problema con él, porque tú le das una indicación, ponte estábamos trabajando con las hormonas. Y yo le decía: -“mira aquí está el libro” y en el libro le enseñaba que -“esto, esto y esto son las estructuras que son las glándulas y son hormonas. En esta imagen que está en blanco, tú ponme cuál es la hormona y dónde va a trabajar. Entonces me tiras aquí y acá y me tiras la flechita por favor”. No me entendió. -“Te voy a explicar de nuevo, mira: tengo esta imagen, que es igual a la otra, tengo estas flechitas ponle el nombre acá porque acá sale la abreviación y yo quiero que pongas el nombre completo, ¿ya? Esta glándula va a aceptar una hormona que vaya a trabajar a las gónadas, tírame las próximas a dónde va a trabajar”.

-“Ah, ya, no, no entiendo”. -“Pero si no es difícil, ¡intentémoslo!, mira, yo te voy a hacer la primera”. De repente haces una más y después dice: -“no, ya me cansé”.

Entonces igual hay que tratar de tenerle otra actividad lista para que él se vuelva a motivar. Si igual cuesta un poquito con él, hay que tenerle harta paciencia. Pero se puede. Igual, los colegas han intentado por todos lados tratar de encantarlo, pero aparte que él se enoja muy rápido... Y otra cosa es que, como a él le dijeron en su momento que él era PIE, tú de repente, en una prueba, por ejemplo, doy las indicaciones de la prueba y yo después me tengo que acercar a él, pero primero tengo que hablar en general. En este caso, le leo a todos la prueba, el enunciado, cómo tienen que contestar, las dudas, y después me voy a acercar a él y me dice: -“¡oiga, yo soy PIE, venga al tiro porque yo soy PIE, necesito ahora la atención, ahora ya!”. Y le digo: -“Pero espérate que lo estoy viendo con los demás”. Ya. Voy con él, le doy las instrucciones y me dice: -“pero ese es mi lado porque yo soy PIE y necesito más ayuda que todos”. Y yo le digo que, en realidad, es uno más. Son 25-26 alumnos en la sala y tengo que atenderlos a todos por igual. Pero él quiere atención personalizada siempre. Igual eso es difícil en la sala, cuando no tienes otro apoyo es difícil. Insisto, en lenguaje y matemáticas tenemos el apoyo de ellos pero en las otras asignatura que no los tenemos es difícil porque tienes que estar siempre con él, al lado, supervisándolo porque si no, si te das vuelta, él saca el celular, u otra cosa, o desaparece el lápiz, desaparece el cuaderno, tienes que tener una supervisión constante con él.

Camila: Y por ejemplo en esos casos, con los otros compañeros, ¿cómo lo manejas tú, si te pide todo el rato apoyo y atención personalizada?

Profesora: Igual los compañeros, de repente, se aburren de eso. De él. -“Yapo, córtala, si no eres sólo tú”.

Aparte que, muchos de los niños se ven como que... Dicen: -“pero profe, yo también estudio aquí, yo también quiero atención”. Y no sé, es como que todos quieren a la profe personalmente. Y eso es difícil, es súper difícil, sobre todo en sala. Entonces igual se enojan con él. Aparte que se enojan porque ven que los profesores muchas veces le dedicamos más tiempo a él y él no lo aprovecha.

Tengo en el curso como 4-5 niños que son súper competitivos. Entonces tú, la actividad con Benjamín todavía no la has terminado y ellos ya la terminaron hace mucho rato, y quieren otra actividad y quieren que los vaya a supervisar en la otra actividad. Y -“profe, ya, ¿sigamos? ¡Sigamos, sigamos!”.

Suponte que en una clase yo ya terminé de explicar toda la materia a todos pero el Benjamín no terminó y tengo que retomarla... -“Profe, ¡yapo! Pero es que pucha, ¡siempre nos retrasamos! ¡Yapo, vamos!”. Entonces tengo que estar siempre preparando material adicional para los otros, para Benjamín adicional también pero bajándole el nivel porque cuesta que comprenda algunas indicaciones que son más alto nivel. Entonces aquí en el colegio trabajamos con las taxonomías de Bloom, no sé si te contó la Sra. P. Entonces tenemos 5 niveles y trabajamos en base eso, entonces lo primero sería comprensión, conocimiento, después aplicación y análisis. Y muchas veces, cuando ya son cosas de análisis, que son para la enseñanza media, con Benjamín no las logramos, y tenemos que bajar el nivel con él. Entonces igual nos cuesta de repente eso.

Camila: Y tú, como profesora, más allá de ser la profe jefe, ¿cómo manejas este tema de trabajar con un niño, de las exigencias de los otros, así como personalmente?

Profesora: Uf, agota. Agota hartito, qué quieres que te diga. Es súper demandante, súper demandante. Aparte que en el curso no solamente tienes a Benjamín y a los otros 25, sino que tienes por lo menos 4 más que tienen otras necesidades educativas especiales. Entonces tienes que tratar de hacer la modificación con los otros niños también porque en PIE tengo 4 más, cinco, pero hay uno que es súper independiente. Entonces tengo que atender las otras 5 necesidades educativas que son diversas.

Camila: A todos en particular y aparte al grupo en general.

Profesora: Sí. Entonces cuesta hartito. Ahora, lo bueno es que con los otros niños yo puedo ingresar, suponte, si voy a hacer trabajo grupal, puedo ingresar y hacerlos trabajar en grupo. En cambio Benjamín no muchas veces puede ingresar a un grupo porque, lamentablemente, debido a ese comportamiento que tiene él, muchas veces los mismos compañeros lo aíslan porque, insisto, tengo alumnos súper competitivos con sus notas, sobre todo porque en este colegio quieren excelencia académica, los papás los ponen aquí por excelencia... Entonces ya es segundo medio

y hay alumnos que están súper concientizados con que: -“es mi carrera, son mis notas, es mi NEM”. Entonces cuando pones a Benjamín a trabajar con ellos, me dicen: -“profe, no es que no lo toleremos, no es que no lo queramos, pero nos va a perjudicar la calificación. Si usted nos pone en un trabajo que no sea calificado, lo dejamos trabajar. Pero si es calificado, no, porque él no quiere trabajar y no le regalamos la nota a nadie”.

Entonces igual es súper complicado porque... No todos están en la misma parada, pero los que están en esa, no quieren a Benjamín mucho al lado. Lo quieren al rato cuando hay que pasarlo bien, reírse, porque es bien florerito de mesa. Pero cuando no es así, se sienten en cierta forma perjudicados. Así que trabajos grupales, por lo menos conmigo, yo trato de no hacer muchos, que sean de a dos. Y ahí lo invitan de repente para trabajar: -“Ya, ven a trabajar conmigo, pero ¡trabaja, trabaja!”. Y ahí el Benja termina enojado porque dice: “¡es que me pides mucho, yo no puedo avanzar!”.

Y empieza al tiro a sacar que: -“yo soy especial, soy del PIE, no me pidas tanto”. Antiguamente no tenían toda la modificación del proyecto de integración para la enseñanza media, entonces el año pasado pasaba que no se hacían las modificaciones en pruebas, sino que a estos alumnos se les modificaba la escala solamente. Entonces, él lo que este año diría, que para él era más fácil eso, por ejemplo, la misma prueba pero a él se le bajaba la escala al 50% y la otra escala a nivel ministerial es del 60%. Y para él era más fácil eso porque hacía la misma prueba que los compañeros pero le arreglaban la escala. Y se le sumaba 0,2-0,3 a su nota. Y este año no, él tiene que dar otra prueba, muchas veces distinta a la de los demás compañeros, no siempre, pero aún así a veces tenía la misma prueba pero con el apoyo del educador diferencial. Pero estar con el educador diferencial no significa que le va a soplar la prueba, significa que le va a dar más tiempo si es necesario sacarlo, porque muchas veces lo sacan de la sala para dar la prueba afuera. No es lo más óptimo, pero es necesario porque como él es muy volátil, lo saca a la sala PIE que tiene arriba y ahí le lee la prueba tranquilamente y la hace solito. Obviamente, tampoco le gusta eso a él porque prefería la otra situación.

De repente, él es medio tincado en realidad. Pero cuesta, cuesta en sala. Yo termino cansada. Cuando es mi curso, lo peor es que es mi jefatura. O si no empieza: -“usted no me quiere, usted no me cuida”. Y le digo: -“sí te cuido, pero ya, ¡Benjamín!” Y ahí empieza la parte como de

cariños encontrados, entonces igual cuesta con él pero se hace, dentro de lo posible, se hace. Lo bueno es que igual tenemos gente del proyecto PIE que está trabajando a full con nosotros. O sea yo, cuando de repente ya no puedo controlarlo en sala, porque hay días que llega como que no quiere nada y está intratable, puedo buscar a la Srta. V que es la psicóloga, o al educador, y lo sacan y trabajan con él afuera.

Camila: ¿Cómo así “intratable”? ¿Qué hace?

Profesora: Se enoja, tira los muebles, se altera mucho y empieza a gritar. Mira, ahora se le quitó, pero el primer semestre era muy agresivo con sus compañeros. Cuando partimos el año, cuando yo los tomé a principios de año, en el mes de marzo y abril, era muy agresivo. Eran muchas las agresiones físicas. Él tiene un primo en la sala, entonces eran agresiones físicas, puñetes en el suelo, tirones de mechas...

Camila: ¿De él hacia su primo?

Profesora: Hacia su primo. Los dos peleaban. Pero los dos, porque los dos juegan a golpearse. Pero lo bueno es que siempre fue entre ellos. Se le llamó al apoderado, se aplicaron las sanciones respectivas y ellos dejaron de golpearse, pero empezaron a maltratar, a “molestar” a alguien. Y molestaban y molestaban y molestaban. Hasta que el compañero explotó. Y cuando recibió el merecido por el compañero, no sé si el merecido pero el niño ya no daba más, y de verdad explotó, explotó hacia él, él se calmó y dejó de molestar al resto. Pero yo no sé si coincidió justo con la toma del medicamento esto o cambió su comportamiento. Pero en su momento recibió golpes para detener el daño que le estaba provocando a este niño porque...

Camila: ¿Esta fue como una devuelta de mano del otro niño?

Profesora: Sí, es que en realidad era cada vez que nos descuidábamos le hacía una tontera a este niño. Constantemente, le buscaba la mochila. Suponte ya, yo llamaba a la pizarra a este muñeco. Al otro niño, al afectado, que se llama G. -“G, ven un poquito a la pizarra”. Ven y desarrolla este ejercicio: genética mendeliana. -“Ya, desarróllalo”.

Yo mientras estaba en pizarra, empezaba a pasar por los puestos porque yo me descuidaba de lo que estaba haciendo Benjamín. Benjamín se había ido al puesto de G, le había abierto la mochila

y le había sacado la colación, le había sacado los lápices. Los lápices se los rompía todos y se los tiraba adentro de la mochila y la colación se la llevaba. Entonces, después, obviamente, cuando G se daba cuenta, G. aguantó la primera, aguantó la segunda, aguantó... meses.

Camila: ¿Y era sólo con él?

Profesora: Les dio con él. A los otros los molestaban pero eran como tonteras, poner apodos... Pero era con él. Le daban y le daban.

Físicamente, G. lo supera en mucho. Pero el otro chico es súper pacífico, entonces yo le decía: -
“vas a explotar”
-“no profe, no se preocupe, si mi mamá me dice, yo no tengo que explotar, no voy a agredir, no se preocupe...” Pero pasó el día en que el niño en realidad ya no pudo más. Fue el puro puñetazo que le dio...

Camila: ¿Y qué pasó ahí, el Benja le dijo algo?

Profesora: Fue... Ni siguiera fue que esta vez lo molestara, sino que fue como que hubo otro incidente y este niño dijo: -“wajá” así como que vino a rematar la situación... -“Oh, qué mala”, vino a hacerle burla y el otro dijo: “no, ¿sabes qué más?...” Y lo puñeteó. Puñete que, claro, fue con hinchazón de ojo, de cara y todo y ahí el G. pidió al tiro disculpas, porque, aunque dijo que el otro se lo merecía, no era el momento para haberle pegado, fue que lo pilló en mal momento.

Pero de ahí cambiaron, de ya ahí no lo molestó más. Yo creo que ahí se dio cuenta que ya no podía seguir molestándolo porque realmente era mucho, habían sido meses de la situación.

Y a los otros compañeros los molesta... Igual, y esto es anónimo, es que de verdad hay alumnos del curso que, en este momento, están en una situación en que están esperando que este se vaya del curso, porque los tiene aburridos. ¿Pero sabes por qué? Porque es como que tira las burlas y las molestias pero así, calladito, sin que uno se dé cuenta. Entonces, de repente, yo estoy adelante o con otros colegas, no siempre es conmigo, pero de repente le dice tonteras a las compañeras. Y esa es la otra, que me ha costado mucho que él se relacione con las señoritas del curso, porque para él no son señoritas. Entonces a pura garabato, y las niñas de repente se aburren y me dicen - “profe, dígame que no me trate más así? Yo no soy así, yo no soy ni puta ni maraca ni nada.

Camila: ¿A las compañeras las trata así?

Profesora: Sí, entonces las niñas se aburren pues. Igual no sé si te dijo la directora que estaba en una situación de que Benjamín tiene que cambiar su comportamiento sí o sí porque está en una situación de que, si no la cambia, le van a pedir que se vaya del colegio, porque hasta ahora los papás mandaron cartas, y los alumnos redactaron cartas de que si él no cambiaba su comportamiento, los alumnos se van. Y son como 10.

Camila: ¿Los compañeros de Benjamín?

Profesora: Sí, que estaban en esa situación porque molestaba en clases y ya las maltrataba... Principalmente las señoritas están aburridas de esta situación. Las besuquea sin que ellas lo autoricen, él va y las abraza y les empieza a dar besos en el cuello. -“¡Ya, déjame, déjalas tranquila!” Y uno se descuida y ya les trató de hacer chupones en el cuello... Entonces las niñas igual se aburren pues. Y después de vuelta tengo a los apoderados que se están quejando que el compañero no las respeta y que: -“¿en qué momento estaba la profesora, que no se dio cuenta?” Pero yo igual no puedo estar en el recreo, que son comportamientos que principalmente se dan en el recreo, porque uno en sala pide silencio, entonces tú igual te das cuenta si alguien dice un garabato o no, o van, y se paran en el momento y acusan, ¿pero en el recreo?

Camila: No pues, no se puede estar siempre.

Profesora: Es difícil, porque tienes que pensar que aquí ¿cuántos alumnos son de enseñanza media? ¡Son hartos! Este curso es chico pero tenemos cursos de 30, 40 alumnos y todos en el patio... Y tenemos 2 ó 3 inspectores, entonces no alcanzas a abarcar todo, cuesta.

Igual yo creo que él ha ido mejorando, pero creo que le falta un poquito, le falta madurar un poquito, volverse más responsable... porque de repente llega con la mochila pero llega sin útiles, sin cuadernos, sin nada. Entonces hay que ponerse un poquito más las pilas ahí y ponerse un poquito más firme también, yo creo, en cuanto a casa.

Camila: ¿Sí?

Profesora: Sí. En cuanto a casa, yo creo que faltan un poquito de reglas. Porque, por ejemplo, vino el papá a reunión. Vino las primeras veces la mamá y yo no veía ningún cambio. Vino el papá, el padrastro creo, pero era el papá que tenía presente. ¡Y súper bien, pues! Vino el papá y

estuvimos un mes completo con cuadernos, con útiles, llegaba todos los días a la hora, llegaba peinado, llegaba con la vestimenta que correspondía al día...

Volvió de nuevo la mamá a reunión y lamentablemente se notó un cambio de reglas. El niño no viene con la vestimenta que corresponde al día, no trae agenda, no trae cuadernos... Entonces así me llevo, aparece el papá, aparece la mamá... Igual si fuera algo más estable, yo creo que podríamos arreglar un poco la situación.

Ahora lo que sí también me preocupa mucho, es de una situación que nos dimos cuenta hace poco y fue porque la mamá nos dio, como que ella misma soltó la información. Que el alumno cuando no quiere dar alguna evaluación o está aburrido en clases empieza a *wasapearle* a la mamá y: -“mamá, si no vienes ahora me voy a enojar contigo”. Y la mamá lo viene a retirar.

Entonces igual, nosotros como colegio, no podemos retener a un alumno. No se puede. Entonces, viene, lo retira y pone justificación, no sé, personal. Y lo retira. Entonces estamos hablando de que gracias a eso...

Por ejemplo, el profesor de educación física, si tú hablaras con él, se supone que él está en un tratamiento dental. Y él faltó casi todo el primer semestre a educación física, las tres horas del día viernes en la tarde, no vino. Vino una clase. Y el segundo semestre vamos por las mismas. Porque el alumno no quiere venir y no viene no más. Entonces el apoderado, como dicen los niños, el apoderado le presta ropa.

Camila: ¿Le permite que falte?

Profesora: Entonces igual yo creo que es difícil, porque yo creo que si pusieran un poquito más claras las reglas con él, cambiarían un poco las cosas. Ahora, insisto, ¿ha cambiado mucho? -Sí. El Benjamín que conocimos el primer semestre era un poquito más intratable que el de ahora. Pasó sustos eso sí, porque hubo hartos comportamientos que a principios de año lo pusieron en esa situación. Quedó en estado de condicionalidad porque fue sorprendido fumando marihuana en la plaza de aquí. Y después, por otra situación también de una fiesta que hubo, también se le llamó al apoderado y se le informó de un estado de ebriedad del alumno, que se había sobrepasado. Obviamente, ahí fue solamente para informar, porque no podemos nosotros sancionar una conducta que fue externa.

Camila: Claro, pero y esos hechos, ¿cómo los supieron ustedes? ¿Cómo saben de esto?

Profesora: En el de la marihuana, nos enteramos por un apoderado del colegio. El apoderado iba con sus hijos, pasando por la plaza, y vio alumnos del colegio, y los identificó, que estaban con uniforme del colegio. Y el otro, no. Nos enteremos por ellos mismos, porque contaron. Y él, para mala suerte, se le ocurrió contarlo en clases. O sea, los compañeros lo vieron y había fotos, whatsapp y todo eso. Y los mismos apoderados decían: -“oiga, profe, pero este niñito cómo estuvo en esa fiesta” Y yo decía: -“ah, no tenía idea”, y me decían: -“sí, mire, mire las fotos que me mandó mi hijo”. Entonces ahí le informamos al apoderado, pero lamentablemente solo podemos cumplir con informar; si el apoderado avala la situación, nosotros ya no podemos...

Ahora sí caeríamos en otra situación si nosotros pudiéramos ir a denunciar a Carabineros porque le están dando alcohol a un menor de edad. Pero fue dentro de su domicilio, su casa, con sus padres presentes. Entonces tampoco puedes decir mayormente... Y no es algo que haya sido una vez, sino que el niño tenía ese comportamiento dentro de casa. Entonces cuando le informamos al apoderado, no puso cara de sorpresa, sino que dijo: -“ah, ya, si no fue tan así pero vamos a intentar que no ocurra más”.

Camila: Ella sabía lo que estaba pasando y no...

Profesora: Entonces nosotros tampoco podemos hacer más en ese sentido, o sea, igual hay cosas que uno sabe que no, que no se puede. Lamentablemente, porque igual yo creo que sale perjudicada.

Ahora, esas mismas conductas después recayeron en que después a él, algo le pasó, no me acuerdo si fue por un medicamento o por algo, pero pasó un susto, le vino como una taquicardia, como unos ahogos. Y nosotros, bien mal, ¿ah? pero le dijimos que principalmente la causal podría haber sido las drogas que estaba consumiendo, y el alcohol. Entonces él se asustó, y después supimos que ya se estaba midiendo más en las fiestas.

Camila: ¿Esa fue como una medida de protección igual?

Profesora: Fue como una mentira piadosa, pero era necesario, porque yo creo que es muy chico para andar metido en cosas de los grandes, pues.

Camila: ¿Y qué piensas tú respecto a eso, a la opinión de la mamá en este caso? ¿Qué te pasa a ti con estas cosas?

Profesora: Es que es súper contradictorio. Yo creo que las mamás, de repente, se ciegan un poco a veces respecto a la situación del hijo. Estamos en una situación de que la mamá, no sé, porque esta mamá es súper comprometida, dentro de sus posibilidades, porque ella está estudiando y trabaja creo, todo para sacar adelante a su hijo, es súper esforzada, pero siento que su hijo es el que está jugando chueco ahí, pero ella igual trata de dar lo que más puede con él pues, pero él igual se aprovecha de la situación.

Y lamentablemente, yo creo que ella también, al verse que la sobrepasa la situación, de repente cae en cubrirle algunas cosas. Porque de repente, yo a ella la he visto muy mal, pasar muy malos ratos este año en el colegio en base a Benjamín, la ha pasado pésimo. La han mandado a buscar porque él se ha mandado una tras otra, tras otra. Llegó un momento en que la veíamos tupido y parejo, la veíamos todas las semanas aquí. Y siempre pidiéndonos disculpas porque ella no podía hacer más pero, como se dice, uno le da las herramientas a su hijo y después lo tiene que dejar un poquito libre. Y esa libertad yo creo que el alumno no ha sabido tomarla en forma adecuada. Entonces igual es complicado.

Yo he hablado hartito con él y le digo que se pone a hacer cosas de niño grande, cosas de las que no mide las consecuencias, por ejemplo, marcarse su cuerpo. Él tiene muchos tatuajes. Y yo le decía: -“¿y qué significa esto?” -“No, no sé, me lo hice porque sí”. -“¿Y qué pasa si ese significado después se pierde, qué vas a hacer con eso?” Porque él llega mostrando sus grandes cosas como para tratar de impresionar al resto y yo le digo que con eso no impresiona, que si se saca una buena nota o trabaja bien con sus compañeros, eso impresiona, pero llegar marcado no impresiona. Igual para mí son comportamientos de riesgo. Yo le decía: -“¿y te lo hiciste en un lugar establecido, donde no hay riesgo?” -“No, me lo hice con un amigo, que le hice un favor y...” -“¿Y el riesgo que está de que te hayas pegado alguna infección, alguna enfermedad de transmisión... no sé?” Él no mide riesgos, entonces es como niño. De repente tú como que estás hablando con un niño de 2° medio pero de repente como que cierro los ojos y es escuchar a uno de 4°-5° básico. Porque es un niño.

Camila: Un niño con actitudes de grande.

Profesora: Sí, con su comportamiento de repente es un niño pequeño. Sobre todo cuando empieza a hacer rabietas en sala porque se quiere ir, no quiere estar o porque o no le prestaron un lápiz.

Igual de repente me dan ganas de agarrarlo y decirle -“¡reaccione, compórtese como un niño grande, deje de hacer sufrir tanto a su mamá!” Porque igual me da pena, la mamá la pasa muy mal. Y de repente yo siento que hasta el proyecto PIE tratan de ver cómo más ayudarlo pero ellos tampoco tienen todas las herramientas.

Por ejemplo, nosotros no podemos supervisar si el niño se tomó o no se tomó el medicamento. De repente le preguntamos y él no se lo tomó. De repente le volvemos a preguntar y dice que se lo tomó. Entonces no podemos nosotros ir a hacerle la pega a la casa al papá, que en este caso... Por ejemplo, la ropa. Que venga con el uniforme que corresponde. Yo no puedo ir a decirle: -“sabes qué hoy no te corresponde venir así, o tienes que peinarte así, no cortarte el pelo así”, no puedo.

Entonces igual es como que... pero no es solamente con él sino que con todos los niños de repente nos sentimos un poquito frustrados los profesores, quisiéramos hacer más y llevarnos para la casa a los niños y ayudarlos en la casa o decirles a los papás cómo hacer las cosas pero no tampoco podemos hacer la pega de los papás pues. No se puede. Dentro de lo posible, tratamos de hacer lo mejor. Entregarles las herramientas por lo menos.

Camila: ¿Y la relación del Benja, con sus otros compañeros, en general, más allá de este (*no se entiende la grabación*) que tienen?

Profesora: Mira, en sala es complicado, cuando van notas de por medio o trabajos, o contenidos que son muy complicados, se complica la situación porque los compañeros últimamente le han hecho la ley del hielo. -“¡Ya, cállate!”, -“Ya, ¿síéntate?” Entonces como que ellos mismos lo obligan a cambiar su comportamiento. Ya que él no ha desarrollado el autocontrol, ellos lo obligan. Y él se aburre pues, se enoja con ellos: -“Ah, ya que no me quieren”. -“No, pero es que quieren silencio, quieren aprender”.

Suponte hoy día, yo pasé en matemáticas y estaban trabajando como la tridimensionalidad de los triángulos. Yo, como profe de biología, no cachaba nada. Y claro, los niños estaban súper

concentrados, todos trabajando con sus reglas; la profe hacía un ejercicio en pizarra. “No profe, entonces da tal resultado”. Y él, dormía en sala.

Entonces dije: -“¿oye y qué pasó con Benjamín?” -“Tres veces le pedí que sacara el cuaderno, tres veces le pedí que guardara el celular... Cuando le pedí que guardara el celular me dijo: ‘ah, entonces duermo’. Y se puso a dormir”.

Entonces fui y le dije: “oye saca el cuaderno”. Fuimos para allá a despertarlo y decía que no lo molestaran. Entonces yo creo que igual de repente los supera a los profes la situación, porque si pierdes tanto tiempo en despertar al alumno, en volver a pedirle que saque el lápiz, se te pasan 15 minutos y tu clase es de 45. Entonces ya pierdes mucho tiempo con él.

Hoy fue un día para él porque igual en inglés tampoco trabajó. Hablé con la profesora de inglés, justamente, y me dijo -“oye, sabes que hoy día no hubo caso, le dolía la cabeza, le dolía la guatita, pidió permiso para ir al baño, se quedó en enfermería, después subió y subió a dormir porque se sentía muy mal, no podía trabajar”. Entonces hoy día era un mal día para él. Es complicado. Aparte que, claro, tú puedes decir: -“No, no tengo evidencia de que le duele la cabeza” pero ¿y si de verdad le duele? No es algo que sea medible por nosotros. Y si tú lo ves, él tiene carita de sueño, de que se siente mal, entonces igual es complicado.

Camila: Es un tema complejo.

Profesora: Sí, igual yo por eso te quería mostrar las calificaciones de él, yo no sé si tienen alguna relevancia.

Camila: No, la verdad es que no. No es allá donde apuntamos.

Profesora: Ya. Suponte, tiene anotaciones casi en todas las asignaturas. Tiene creo que 3 hojas. Suponte en inglés: *“Segunda clase que no trabaja, conversa, no para, no hace caso, además se lanza encima de sus compañeros para molestar”*.

Filosofía: *“No trabaja en clases, interrumpe constantemente, conversa, se le llama la atención en reiteradas ocasiones, le pido que salga de la sala y no lo hace, de mala manera, tirando las sillas de forma irrespetuosa, diciendo que no se irá”*.

Lenguaje: *“No trabaja, se cambia de puesto constantemente, interrumpe a sus compañeros mientras realizan ensayo Simce”.*

Tecnología: *“Alumno que insiste en utilizar el celular en clases”.*

Lenguaje: *“No copia materia, se para, se cambia de puesto”.*

Filosofía: *“No trabaja en clases, hace desorden, se le llama la atención. Dice que no le interesa el ramo porque no tiene nota”. Sí tiene nota pero para él no... Es una nota que va después a lenguaje. Es como una nota acumulativa que va a lenguaje, entonces para él es poco relevante. “Se levanta, molesta a compañeros mientras el profesor está dando instrucciones”.*

Tecnología: *“Mientras la profesora se da vuelta para escribir en la pizarra, se golpea con su compañero”.* Con el primo, el B.

Esa es la primera hoja. Ese es el primo. Se agarraban a puñetes y era muy gracioso porque era ver dos animalitos porque se mordían, se rasguñaban, de todo.

Biología. Esta fue conmigo: *“No acata instrucciones, no trabaja, molesta a compañeros con golpes, trata a compañeras a garabatos, al solicitarlo, no entrega el celular, se le pide que salga de la sala, no obedece, termina la hora y golpea con una silicona en los genitales a su compañero, se le pide nuevamente que salga y dice: ‘¡me voy, es más aburrida su clase, es fome!’”.*

Inspector: *“Responde en forma irrespetuosa al decirle que el casino no es para hacer desorden y empieza a gritar a la inspectora, insulta a compañeros”.*

Educación física: *“Alumno que no trabaja en clases y distrae a sus compañeros”.*

Tecnología: *“Se deja anotación que no trabaja, no entrega trabajos, interrumpe”.*

Entonces te das cuenta de que ha sido siempre lo mismo. Y creo que ya vamos por la cuarta hoja. Son siempre las mismas conductas. Entonces hay días que está bien y otros días que está mal. Cuando está bien, tratamos de sacarle provecho y pasarle toda la materia que se pueda avanzar, dentro de lo que él logra comprender. Porque igual, la otra vez, viendo unos ensayos y tests que le habían aplicado, nosotros veíamos la posibilidad de que quizás él podría tener un pequeño

descenso en cuanto a adquisición de conocimientos. Igual yo me quedé en la duda porque los test no fueron todos aplicados porque él faltaba mucho.

Pero sí, insisto, como trabajamos estas taxonomías de Bloom se supone que ellos deberían ya ser capaces de llegar al proceso de síntesis, análisis, evaluación. Y él, casi siempre se queda en los primeros tres niveles: conocimiento, comprensión, llegando un poquito a aplicación, pero más para acá, por lo menos en mi asignatura, no lo ha logrado. Yo sé que se pidió más información pero fue PIE quien la pidió entonces a mi esos datos todavía no me llegan. Yo sé que lamentablemente ella no llega hasta el lunes así que ojalá te puedas entrevistar con ella para que te dé más información.

Camila: No, de todas maneras, en la mañana estuvimos con V. y él también nos dio harta información sobre el trabajo que están haciendo los PIE y todo eso, me mostró también el informe de la psicóloga así que nos ayudó mucho.

Profesora: Y si te das cuenta ellos han trabajado mucho, es súper bueno el apoyo que tenemos de ellos. Igual ellos nos dan orientación de cómo podemos afrontar una clase con él, porque me dicen: -“mira, hoy día en la mañana yo lo vi y ándate por este lado, o ándate por este otro”. Nos dan tips de cómo trabajar con él o, por ejemplo, a mi me ayudan a hacer algunas adecuaciones a las pruebas, porque pensando de repente qué es análisis y síntesis, me dicen que no, -“sabes que eso él no va a llegar. Bájale el nivel en esto y esto”. Y se hace la adecuación, entonces igual es un apoyo para nosotros porque no somos especialistas en eso. Entonces igual bien por ese lado. Él está en PIE, el problema es que todavía no sabemos si sigue en 3° y 4°.

Camila: Me dijo que en tercero iba a seguir...

Profesora: Estaban ahí. Vamos a ver. Y ahora el Benjamín también está en la situación si sigue o no sigue. Así que vamos a ver qué pasa con él pues. Estamos todos pendientes del Benjamín. Ahora esperemos que termine bien el año. Si eso es lo que igual me tiene un poquito complicada, porque como las notas tampoco han sido excelentes, vamos a dejarlo que se ponga las pilas no más para que termine bien. Queda poco. Faltan las globales, que son el problema. Pero igual tienen que rendirlas. Esperemos que termine bien.

Igual yo no sé si ustedes van a tener oportunidad de trabajar con él ¿o solamente van a recabar información para hacer un análisis de su comportamiento?

Camila: Sí, de hecho eso hablamos con V, de que nosotros le vamos a hacer una entrevista al Benjamín y después, en base a los resultados que nosotros tengamos de todas las entrevistas, con mi compañera teníamos la idea de poder hacer algún tipo de intervención según los resultados. Entonces ahí tendríamos que ver si es aquí directamente en el colegio, con los niños, con la mamá o solamente con él. Eso tenemos que verlo en relación a los resultados que tengamos, pero de todas maneras, a V. le comenté la posibilidad de hacer algo acá y fue súper receptivo y de hecho nos dijo que cualquier cosa que necesitáramos él nos podría ayudar. Entonces yo creo que lo más probable es que, como en noviembre más o menos, nosotras traigamos acá alguna propuesta de algo que podamos hacer, en el fondo, pensando para ayudar a Benja.

Profesora: Ahora, en base a la misma situación que se dio con Benjamín y dos más, que tenían el mismo comportamiento de Benjamín, que le seguían el amén, el curso está trabajando con la psicóloga del colegio y en la hora de Orientación están haciendo un tipo de intervención que tiene que ver directamente con eso. Se supone que nuestro curso estaba enfermo, de mala convivencia. Y tiene que ver directamente con que el curso llegando a mitad de semestre no dio más y era, yo creo que rebalsó el vaso fue la vez que G. le pegó a Benjamín. Entonces es como que ahora todos se habían animado: “¡y ven a decirme algo, que te las voy a dar!”. Y fue una semana en la que estaban todos en esa situación. Entonces, por la misma situación, el colegio decidió trabajar la parte valórica, la parte tolerancia, la reflexión, el autocontrol. Y están trabajando toda la semana una dinámica que tenga que ver con eso para poder bajarla y también que el Benjamín cambie su comportamiento y los compañeros entiendan que esto muchas veces tiene que ver con otras realidades, porque no todos tienen la misma realidad de casa. Entonces que vean que también puede haber otras cosas por ahí que llevan a que su comportamiento sea ahí, como de niño travieso.

Camila: ¿Y cómo les han resultado esas intervenciones?

Profesora: Mira, al principio, como niños lo toman así como bien a la chacota. Y dicen: -“Ah, ya, ahora soy tolerante”. Y como que dicen: -“se llamaba tolerancia la dinámica y ahora soy tolerante”. No pero yo creo que sí ha funcionado. Porque la última dinámica tenía que ver con

qué sentían ellos cuando tenían rabia, y cómo podían controlarla. Primero partir por darse cuenta cuáles son los síntomas que uno va a tener y después cómo llevar eso atrás, cómo primero pensar en lo que está haciendo, cómo respirar y cómo tiene que ser tu respiración.

Y hoy día, justamente, pasé por la sala y estaba hablando con uno y me decía: -“profe, aunque usted no crea...” Porque la psicóloga les decía que a lo mejor ellos no iban a poder tirarse al suelo porque no tenían colchonetas y tocarse la guatita y obligar a la guatita que suba y baje diez veces y las respiraciones ...“tuve que salir de la sala, ir al patio, tirarme al suelo y autocontrolarme. ¡Y me funcionó!” Entonces yo creo que con uno que funcione, ya está hecha la pega. Porque se va pasando la rabia, entonces con que él se haya controlado y no haya resultado en que le haya pegado o que haya pasado a mayores, yo creo que vamos bien, de a poquito pero vamos bien. Si hay que ponerle.

Ahora, hoy día tengo la reunión de apoderados, entonces también tengo que hacer la retroalimentación por parte de los papás, que también se den cuenta que ellos tienen que poner el apoyo en la casa, que tienen que enseñar a los niños a ser un poquito más tolerantes, que no todos tenemos la misma realidad. Entonces por todos lados tenemos que atacar esta situación para evitar esas conductas que son bastante disruptivas dentro de una sala y que al final les hace daño a ellos mismos. Y también, cambiando la perspectiva de que ojalá no se nos vayan tantos alumnos. Porque, imagínate, de 26, les haces un daño enorme que se nos vayan 10 niños de un curso. O sea, pensemos al tiro en que nos quedamos sin 3° medio. Tercero medio se volvería loco. Y no es la idea. Así que ojalá que sigamos mejorando como curso.

Entrevista educador diferencial

Camila: Bueno, la idea es que me cuentes un poquito respecto al caso de Benjamín, a su historia del diagnóstico dentro del colegio, cómo ha llevado esto en relación, por ejemplo, con sus compañeros respecto al hecho de que tenga déficit atencional.

EDI: A ver, son varias cosas ahí. Benjamín este año fue incluido en el Programa de Integración, en un comienzo con necesidades educativas transitorias. En su documento de valoración de salud dice que hay un trastorno de déficit atencional. Posteriormente se hace la psicometría que arroja resultados que es *(no se entiende la grabación)*, entonces de transitorio pasa a permanente. Yo atiendo a los de educación media y a los transitorios, y los permanentes son derivados a otra colega. Pero, como yo tengo transitorio y estoy prácticamente 100% en el aula común, en este caso 2do medio B, siempre ha sido un estudiante que ha estado bajo mi alero.

Camila: Ya. ¿Tú estás en la sala con ellos participando de las clases?

EDI: Sí, con los profesores de lenguaje y matemáticas, lo que la normativa nos exige a nosotros. Bueno, este primer año de trabajo con Benjamín ha sido bastante especial porque él tiene el déficit atencional con capacidad leve. También hay asociados problemas de conducta, alteraciones neurológicas y algunos aspectos bien importantes a tratar. Entonces en el caso de él, ha sido muy fuerte el trabajo que se ha tenido que realizar por los docentes, por parte de la educadora diferencial, por la psicóloga del PIE, el apoyo que nos da la coordinación del programa porque, como te mencionaba, él tiene características muy particulares.

Ha tenido avances, desde marzo a la fecha, en todos los aspectos. Se ha regularizado el tema de sus fármacos, que le han ayudado bastante a bajar sus niveles de ansiedad e hiperactividad; el manejo conductual que los profesores tienen es bastante bueno. Aún así ha habido muchas situaciones en que se les ha escapado de las manos, porque a Benjamín siempre le ha dificultado mucho acatar normas. Establecer límites es un tema que hemos tenido que trabajar fuerte. Por mi parte, he tratado de darle la mayor cantidad de apoyo que he podido. Y así ha sido para él también. Psicología también, tenemos muy buena coordinación así que la información y las

estrategias que utilizamos van muy a la par, así que también ha sido un muy buen trabajo de parte de la psicóloga del PIE. Eso ha sido como en general. Hemos ido avanzando. Lento, pero se ha avanzado. Es de esperar que el próximo año, que sería su segundo año del programa de integración, Benjamín continúe evolucionando positivamente y pasaría a tercer año medio.

Camila: Ya. Y por ejemplo, esas situaciones que me dices que se les ha escapado de las manos, ¿a qué te refieres? Me gustaría que me detallaras un poco más esas situaciones.

EDI: Sí, tiene que ver un poco con esto de los límites. En el primer semestre había dificultad con el tema de los fármacos. Diría que la apoderada tenía dificultades para llevar al joven al especialista, al neurólogo, y también al psiquiatra. Entonces pasó mucho tiempo, varios meses, en que él no estaba medicado. Y era muy frecuente ver en el aula que él no podía controlarse. Él mismo me lo reportaba a mí. Me decía “tío, es que no me puedo controlar, no sé qué me pasa”. Entonces, tú lo veías sentado en un minuto y después saltaba y agredía a un compañero o tiraba sus útiles escolares o lo que sea. Lo cual provocaba todo un cuento en la sala, de desorden. Entonces la docente y yo poníamos las normas, pero iba más allá. Uno veía que él no lo podía controlar. En cambio ahora, con sus medicamentos, sí ha bajado sus niveles de impulsividad y eso sí, ya logra acatar un poco más las normas, las sugerencias o las órdenes que uno le tiene que dar. Porque él tiene que entender que está en un aula y no se puede hacer lo que él quiere.

Pero ha sido difícil, al principio, porque como te digo, no estaba el tema del medicamento. Y es un caso de un chico que lo necesitaba sí o sí. Pero ahora sí está mejor. Ahora, lo otro también tiene que ver con el tipo de actividades que se hacen. Él, cuando se le aplicó el instrumento de estilos de aprendizaje, él es absolutamente hiperactivo, o sea, él es kinestésico todo el tiempo, entonces cuando hay actividades que tienen que ver con trabajo más corporal, obviamente ahí él puede rendir mejor. Pero actividades en que tienen que tenerlo sentado tranquilo, es difícil. Cuesta que él focalice su atención en la actividad que se le está pidiendo, en lo que se le está exigiendo.

Camila: Por ejemplo, La relación con los otros compañeros, como tú me decías, que de repente perdía el control, ¿cómo lo ves tú?

EDI: Sí, eso fue también bastante complicado. De hecho al interior del aula ocurrían hartas situaciones de agresiones producto de esto. También los compañeros nos reportaban que estaban un poco cansados de Benjamín, que era irruptivo, que de repente pegaba unos gritos de la nada o que no dejaba escuchar las indicaciones de la profesora, cosas por el estilo. Entonces eso ya tenía un poco agotados a los compañeros.

Camila: ¿Pero eran agresiones mutuas o los compañeros lo entendían?

EDI: No, en general, los compañeros tienen bastante paciencia con él. Yo creo que para Benjamín, en otro contexto, con chicos con menos habilidades sociales que las que tienen acá, hubiese sido muchísimo más complejo. Entonces los chicos no le respondían de manera agresiva; quizás de manera verbal un poco, pero era como eso.

Camila: O sea, ¿ha sido un factor positivo el resto de los compañeros?

EDI: Sí, de todas maneras. Le ayuda bastante a Benjamín. Ha habido situaciones puntuales fuertes, y ya con el correr de los días, de las semanas, se han limado asperezas, no ha habido mayores problemas; vuelve todo a la normalidad.

Camila: Me interesaría que profundizáramos en ese tema porque el objetivo de esto es recoger historias o anécdotas respecto a este caso, de Benjamín. Entonces me gustaría si me pudieses contar un poco más respecto a esas dificultades con los otros compañeros, relatar un poco más detalladamente esas historias. No sé si puedas hacerlo, ¿así como de algún caso puntual en que se peleó con algún compañero?

EDI: Bueno, de hecho es como los casos más fuertes, que aconteció hace un par de semanas o un mes, no más de eso. Él se vio involucrado en una riña, una pelea a golpes y puñetazos en la sala de clases. Fue bastante fuerte. Fue una clase de matemáticas y fue muy rápido. Estaba la profesora haciendo su clase y yo estaba por ahí, y de pronto veo que con un compañero muy grande se comienzan a golpear y fue bastante fuerte, porque el compañero grande golpeó fuerte a Benjamín y lo lastimó fuerte en todo el rostro. Además que a Benjamín se le notaba que se rompió todo acá adentro. Entonces, la profesora tuvo que intervenir inmediatamente, se metió entre medio.

Esta era una situación que se venía como arrastrando. Y la profesora jefe, la señora M, me comentó que, en este caso el joven que agredió con el puñetazo a Benjamín, estaba acumulando mucha ira adentro. Porque, en un tiempo, Benjamín había estado molestándolo con bromas, comentarios, cosas que al parecer para Benjamín no es algo grave, lo cual sí es. Tú no puedes estar tirando cosas y diciendo “tú eres feo”, “tú eres aquí, tú eres allá”. Y resulta que este muchacho, según reportaba la profesora jefe, estaba acumulando mucha ira, mucha rabia. Y temía que iba a explotar en algún minuto. Y me dijo “Víctor, tú que estás en el aula, por favor trata de fijarte en G, qué va a pasar ahí”. Claro, llegó el minuto en que Benjamín, por el tema de unas fotos en el celular, algo así, provocó la ira y la “explosión” de G y parece como la golpiza.

Pero también, te reitero, que los chiquillos, como tienen buenas habilidades sociales, ahora tú puedes ver a G y a Benjamín conversar, sentarse juntos, compartir materiales, no tienen ningún problema. O sea, pueden avanzar un poco en eso.

Camila: Y en cuanto al colegio, ¿cómo crees tú que el colegio, los profesores o tú mismo han sobrellevado este caso del Benja? ¿Cuál es tu visión de eso?

EDI: Yo creo que el punto favorable y positivo del colegio es que se ha trabajado de una manera bastante sistémica. Porque, como te mencioné, los profesores están bien comprometidos. En sus actividades académicas Benjamín tuvo dificultades de aprendizaje, tuvo dificultades conductuales, el apoyo que le damos con el PIE, que ya lo mencioné, el apoyo que también he sabido de parte de la orientadora del colegio, la directora, Sra. P; ha habido bastante apoyo. Todos hemos estado involucrados. Todos hemos tratado de apoyar lo que más se ha podido. Aún así, en los momentos críticos, yo me he sentido un poco sobrepasado, porque también es un caso bastante complejo.

Camila: ¿Y cuáles serían esos momentos críticos?

EDI: Bueno, de repente pasan estas situaciones y la apoderada no llega de inmediato. O lo que pasó con el tema del fármaco tiempo atrás, que se citó muchas veces al apoderado y decía que sí, que lo iba a llevar al especialista y pasaban los días y pasaban las semanas y nada de nada. Entonces ahí, llega un minuto en que uno piensa qué puede hacer, si también hay roles que...

Ahora también, ya nos queda claro que el tema del manejo, el hogar, de las normas no están muy claras. Me da la impresión, y me atrevo a decir, que no hay un control de Benjamín por parte de la mamá. O sea, me da la impresión de que Benjamín hace lo que quiere. Entonces, en ese contexto, tú no puedes hacerte cargo de algo que no te compete. O sea, hay roles que nosotros como educadores tenemos y otro rol es el del papá. Y si viene él ya, de la casa, con esa sensación de que hace lo que quiere, lo que se le da la gana; poder cuadrarlo acá nosotros es difícil. Y eso nos ha provocado bastante desgaste. Pero aún así seguimos trabajando con él.

Camila: ¿La recomendación de fármacos nació de ustedes, de llevarlo a algún neurólogo o algún psiquiatra?

EDI: Lo que pasa es que, para el ingreso de un estudiante al programa de integración, hay varios pasos que uno tiene que cumplir. La primera es la pesquisa que uno hace del estudiante, distintas necesidades. Se cita al apoderado, se genera autorización para evaluación, uno aplica los instrumentos estandarizados, lo mismo para psicología, fonoaudiología, etc., según lo que amerite. Y se solicita evaluación médica, de su experiencia neurológica, neuropsiquiátrica también. Y bueno, llega el documento, esta carpeta que en este caso dice que Benjamín tiene TDAH. Así que ahí el médico prescribe los fármacos correspondientes y uno tiene que estar monitoreando que haya controles para ver cómo está el tema de las dosis, etc.

Camila: Y en ese contexto, ¿tú dices que la mamá no ha sido tan...?

EDI: Sí, en un comienzo fue bastante complicado. O sea, en el primer semestre no había... Decía que sí, es que no encontraba hora, es que no tenía dinero para pagar la consulta, y que esto y esto y esto. Eso nos demoró mucho para poder hacer un tratamiento más efectivo desde un comienzo con Benjamín. Yo siento que perdimos harto tiempo por ese tema de responsabilidad, de la mamá, no del colegio.

Camila: ¿Y por qué crees que fue esa reacción de la mamá? ¿Quizás algún miedo a que le dijeran que su hijo tenía algo, o simplemente...?

EDI: Lo desconozco.

Camila: ¿No se te ocurre, o visualizaste algo, quizás alguna posible causa?

EDI: No, es que las entrevistas que tuve... Bueno, al comienzo no fue mucho, porque como te digo, fue derivado a mí como transitorio, pero después fue reevaluado y ahora es permanente, entonces ahora está derivado a otra colega. Entonces desde ahí yo perdí contacto con la mamá. Porque no es mi caso, no está dentro de la nómina de niños que yo tengo. Igual está, pero no está.

Camila: Oficialmente no está.

EDI: Oficialmente no. Entonces yo no puedo decirte ahora “mira, la mamá hizo esto por aquello o no hizo esto por aquello”. No sabría decirte. Lo que sí, es lo que converso con la psicóloga, V, que es la que atiende también a Benjamín, que es eso: harta coordinación, conversaciones, pero también hay compromisos que ella no cumple. Dice que lo va a hacer pero no lo hace. Y en eso pasa el tiempo...

Camila: Y la reacción de ella, por ejemplo, cuando ustedes le dijeron que lo llevara a un médico. A pesar de que se demoró, ¿fue receptiva a esas sugerencias?

EDI: En un comienzo fue bastante receptiva. En ningún momento hubo dificultades en asumir o en entender que su hijo tenía necesidades. Según su historia escolar, él estuvo en otros establecimientos, también con programa de integración o con algún tipo de apoyo. Esas necesidades siempre las ha tenido. Entonces ella tiene claro eso. Y lo agradece. Y está contenta, no hay problema en eso.

Camila: Se demoró un poco más.

EDI: Se demoró, sí, bastante. Y ahí tuvimos dificultades.

Camila: Bueno, ¿no sé si me quieres comentar algún otro episodio en particular respecto del Benja?

EDI: Sí, se me ocurren hartas cosas, pero si me ayudaras quizás a encuadrar desde qué punto o en qué espacio necesitas.

Camila: Me interesa mucho ver la relación en la sala, con sus compañeros, con los profesores. Como tú decías, ¿cómo se maneja en esto de las reglas?

EDI: Yo creo que, a raíz de lo que pasó, cómo podemos seguir avanzando... Yo creo que hay que trabajar más fuerte con la familia, con todo lo que es competencias parentales. Porque si no se crean normas y cosas claras desde la casa, como los materiales por ejemplo, que no trae la mochila, “¿trajiste el cuaderno?” –“no, es que se me quedó”, “no, es que lo perdí”. Bueno, “¿entonces qué vamos a hacer ahora?” –“Es que no sé, porque no traje nada”.

Entonces son cosas que vienen de la casa. Y si él no es capaz, bueno, tiene que estar la mamá, el papá, un tío, alguien, el abuelo... que diga “ya pues, usted tiene que llevar todo esto”.

Camila: O sea, ¿Tú identificas a la familia como un factor que no está siendo tan de apoyo?

EDI: Sí. Se nota mucho si lo comparas. Todos los niños son distintos, no hay que compararlos, pero uno ve cuando la mamá o el papá están detrás de él. Se nota cuando no hay alguien detrás. Y es el caso de él.

Camila: Y ustedes como colegio, o tú como profesor solo, ¿no han conversado directamente con Silvana o han intentado hacerle ver esta inquietud? Porque me imagino que igual a ustedes les preocupa esto, ¿o no?

EDI: Sí, como ya lo mencioné, se ha hecho apoyo. Se ha conversado y todo. Pero hay cosas que uno no puede hacerse cargo, yo no puedo meterme en la vida del otro. No puedo hacer lo que el otro debe hacer, es tan simple como eso.

Acá, junto a los profesores hay hartito compromiso. Yo he trabajado en varios establecimientos y eso no siempre se da. De hecho para los docentes no es muy grato tener un alumno con necesidades, por ejemplo, con TDAH. O sea, es un alumno que, para cualquier profesor, es un tremendo desafío. Acá los profesores son bastante competentes. Tanto en el manejo curricular, la disciplina que ellos enseñan, como también por la parte humana, que son sensibles a la necesidad, en este caso, de Benjamín. Le dan otras oportunidades para las evaluaciones, suelen conversar

con él, buscan distintas formas de llegar al chico... Y eso es invaluable, eso es súper importante. Eso no lo vas a encontrar en cualquier parte.

Camila: ¿Y cómo crees tú que el Benja se toma esta actitud de los profes? ¿Entiende que lo quieren ayudar? ¿O no le importa?

EDI: Él lo sabe. Y en ciertos minutos en que tú puedes estar más cerca de él, logras llegar un poquito más a su yo interno. Él dice que se da cuenta que los profes le dan oportunidades, que se preocupan por él, que lo quieren. Eso él lo sabe. Y es positivo también que él se dé cuenta de eso, que lo reconozca. Cuesta un poco pero lo hace. Yo me doy cuenta, que estoy cerca de él. Me doy cuenta.

Camila: Y tu relación directa con él, ¿cómo es?

EDI: Desde el primer día fue bastante buena. Me di cuenta que debía trabajar con sus dificultades de aprendizaje y todas sus necesidades y siempre tuve un buen rapport con él. Ningún problema. Y hasta el día de hoy, excelente. Me pide ayuda, que esa es la idea, acepta mis sugerencias. Cuando anda muy alterado, hay días que no... Ya aprendí a conocerlo también. Aprendí a saber en qué minuto le puedo exigir, en qué minuto lo tengo que dejar solo y ahí voy trabajando. Pero ha sido una muy buena relación, muy bonita experiencia de haberlo conocido. Además que es mi primer año en este colegio también, entonces fue como que los dos llegamos y nos encontramos, pero bien.

Camila: Y tú crees que él, por ejemplo cuando dices que tienes que dejarlo solo o que necesita un poquito más ayuda. ¿Él se da cuenta de eso o solamente acepta lo que tú le dices? ¿O él logra identificar, a lo mejor, y dice “estoy un poco alterado” o “necesito ayuda en esto”?

EDI: Depende. Ha pasado por todo tipo de momentos y situaciones. Ha habido de todo un poco. Pero en general, por lo menos con la relación que he tenido con él, ha sido bastante buena, como que yo le digo esto, cuando le hablo de una manera más empática, también lo acepta y reconoce que sí es cierto. Ahora, eso hay que hacerlo todos los días porque uno hace acuerdos con él y al otro día tienes que volver a retomar lo que conversamos ayer. ¿Te acuerdas lo que pasó en

clases? ¿Qué crees tú, podemos hacerlo de nuevo? ¿Serás capaz? ¿Valdrá la pena? Entonces se debe hacer harta mediación, pero sí, funciona.

Camila: Creo que ya me queda bastante claro, en el fondo, la visión que tenía el colegio y ustedes como profesionales respecto al Benja. Creo que me has dado harta información. No sé si hay algo más que tú me quieras contar...

EDI: Yo creo que sí, hay hartas cosas. Por eso te preguntaba para ver si te puedo dar algo más estructurado. Bueno también debo mencionar que en el establecimiento ha habido dificultades con respecto a la docencia en el área de matemáticas, durante el primer semestre de este año. La profesora titular de matemáticas renunció, por razones personales. Entonces estuvo prácticamente un mes dictando clases y luego vinieron otras personas a hacer las clases. Y fue algo bastante difícil porque no hubo una continuidad, no hubo un trabajo planificado, preparado. Entonces un día había una persona haciendo clases y otro día, otra.

Eso, si sumas, provocó una dinámica bastante particular en el curso. Bastante compleja. Los chicos estaban muy alterados, no estaban entendiendo nada. Los contenidos de matemáticas son muy complejos. Y Benjamín, sin fármacos, imagínatelo tú en ese contexto.

Entonces no había un clima de aula propicio para el aprendizaje ni para nada, yo también estaba ahí y también me sentía un poco frustrado, preguntándome qué hago aquí, si no hay profesor. Los chicos empezaron a bajar sus niveles de aprendizaje, sus niveles de competencia curricular, lo que se notaba con respecto a los otros segundos medios, como el 2A. Se empezó a ver que la diferencia era muy grande. Los papás también comenzaron a reclamar por el tema de que en matemáticas no había alguien fijo. Y recién en agosto llegó una profesora, una muy buena profesora, Z. A., que lleva dos meses y ha logrado modular muchísimo el ramo de matemáticas, ha logrado establecer normas y límites dentro del aula, ha logrado establecer un trabajo dirigido con Benjamín.

Esa situación del docente de matemáticas generó mucho caos. Literalmente uso el concepto de caos, porque fue así. Ese fue un factor también que perjudicó bastante a Benjamín. Y ahí uno se da cuenta de la importancia del docente que esté ahí, un docente capacitado tanto en lo académico

como en lo curricular como en el manejo de estas situaciones distintas. Pero ahora, como te digo ha estado funcionando muy bien, estos últimos dos meses, de vuelta de vacaciones de invierno, ha sido bastante positivo.

Camila: ¿Y el Benja tiene otros compañeros también que estén con necesidades?

EDI: Sí. Yo atiendo 4 chicos más del mismo curso. 3 damas y 1 varón. Son casos muy distintos al de Benjamín. Pero también han trabajado y les ha servido bastante el programa de integración. De hecho, van a continuar el próximo año porque les corresponde por ley también en segundo año. Y Benjamín, por ser permanente, también continúa en el PIE.

Camila: ¿Y entre ellos, y la relación con los otros compañeros?

EDI: Bien, bien.

Camila: ¿No hay ningún problema?

EDI: No, no habido dificultades. No he detectado situaciones que realmente llamen la atención. Son niños nada más. No tiene ninguna importancia.

Camila: Así como que de repente se molesten o se hagan bromas entre ellos...

EDI: Lo que sí, tiempo atrás, y también producto de esto de la no presencia de la docente de matemáticas generó también un poco de ruido con estos chicos, confusión, de parte de los otros compañeros, sobre cuál era mi rol, digamos, como educador diferencial, cuál era los beneficios o las características del chico que está en PIE.

Entonces, sentí y escuché comentarios de parte de otros compañeros que porqué a Benjamín, o porqué a los otros, se les hacía la cosa más fácil o por qué se les daban más oportunidades, o por qué se le escuchaba o se le atendía más. Entonces también ahí hubo que hacer un trabajo de explicarle a los compañeros de que, por estar en el PIE, no es que se le esté facilitando la vida, no se trata de eso, sino que se trata de llegar a ellos con una metodología de trabajo distinta y darles más apoyo.

Camila: ¿Los otros compañeros son conscientes de que ellos están en el PIE? ¿Saben de qué se trata? ¿Se les comenta o ustedes realizan el trabajo que tienen que hacer solamente?

EDI: Sí se les comenta, siempre se les conversa, no hay problema. Como te digo, acá hay varios profesionales que estamos en el aula. Entonces los profesores saben lo que es el PIE, les gusta, lo valoran, lo agradecen. Y siempre están conversando con todos los chicos sobre lo que es. Además del hecho de que yo estoy dentro del aula o cualquiera de mis colegas lo esté... Yo no estoy ahí porque estoy pendiente de 4 chicos, o de Benjamín que es permanente; yo estoy haciendo apoyo a todo el grupo, de acuerdo a sus necesidades puntuales, que va desde el apoyo pedagógico y reforzamiento de los contenidos, como esto de la mediación de la situación, propiciar un clima más grato, ameno, apoyar al profesor en materiales, en todo lo que implique mejorar las clases, etc. Entonces uno está interviniendo de muchas maneras. Todo favorece que haya un especialista del PIE dentro del aula común.

Camila: La verdad no tengo mucho más que preguntar sobre la información. Todas las preguntas que necesitaba me van quedando claras. Como te digo, era para mí importante saber el manejo que tenía el colegio respecto del caso, la actitud de los profesores, los compañeros. Y entonces creo que en ese sentido, has sido bastante explicativo, por eso, si tú crees que hay otras cosas que sean importantes, que yo no he indagado, sería bueno que tú me los mencionaras, que para ti sean importantes.

EDI: Bueno, recalcar un poco la importancia de la administración de medicamentos, que es fundamental.

Camila: ¿Eso tú crees que marcó un cambio dentro de..?

EDI: Sí, de todas maneras. Yo pedí hartos apoyos en el colegio, para que, como él ya no era mi caso pero sí era, en la práctica, lo que pasaba con el tema del medicamento, que la mamá respondiera con el tema. Porque sabía que tenía que ir al neurólogo y el neurólogo lo derivó a psiquiatra y psiquiatra lo devolvió otra vez al neurólogo. Había todo un circuito ahí muy extraño. Pero la cosa es que se entrevistaba a la mamá y no pasaba nada. Entonces el hincapié en el tema del fármaco es fundamental para bajar los niveles de...

Camila: ¿Tú sabes que medicamento le están dando ahora?

EDI: No, como ahora no es mi caso, detalles así puntuales, no los manejo. Tengo bastante conversación con una profesora de lenguaje, que es tía de Benjamín. Ella es muy preocupada, siempre me ha manifestado que se le ha buscado apoyo, que Benjamín necesita todo tipo de ayuda. Y ella me comenta, como es hermana de..., qué pasa con el fármaco. Creo que a Benjamín no le gustaba mucho tomarse el medicamento, pero de alguna forma, su mamá, a través del té, se lo administraba.

Eso. Estoy revisando el informe psicológico... echando una mirada a las conclusiones...

Camila: ¿Esto lo hizo la psicóloga de acá del colegio?

EDI: Sí. Todo lo que está aquí lo hemos hecho nosotros porque, como es primer caso, nosotros lo tomamos desde la nata hasta ahora. Hay informes psicológicos, psicopedagógicos, informes de salud, está todo, con la autorización.

Se ha intentado trabajar bastante fuerte con Benjamín para que sea más proactivo. Eso nos ha costado bastante, que él se haga cargo de su rol como estudiante: ya es un joven, no es un niño. Entonces, en eso él tiene que insistir harto. Que él se dé cuenta que tiene los apoyos, él lo sabe, sabe que lo que necesite lo va a tener, pero él tiene que tener un rol más activo, de anticiparse a la situación. Porque él sabe que va a pasar esto, tiene que hacer algo para llegar a ese camino. Entonces ahí todavía estamos un poco débiles. Pero lo hemos alertado, de hecho hace unos días atrás tuvimos una conversación con él, estaba la coordinadora, la colega que lo atiende a él y yo que lo veo todo el tiempo. Conversamos sobre el compromiso y la importancia de que, ya que estamos cerrando el año escolar, si bien es cierto estuvo más o menos mal durante el año, pero tiene la oportunidad de terminarlo bien, que cierre bien un año y que pase a un tercero medio bien. Así que esa fue la invitación.

Camila: ¿Mal en cuanto a las notas, dices tú?

EDI: Sí, en general, compromiso. Porque había que entregar unos trabajos y no lo hizo, había que preparar una disertación y no la hizo. Tenía prueba. -“¡Ah, es que no sabía que tenía prueba, entonces no sé nada!”

Camila: ¿Y qué dice él cuando llega así y no cumple? ¿Da alguna excusa?

EDI: Él siempre tiene una excusa. Es muy inteligente pero esa inteligente lo utiliza para crear, fundamentar, justificarse. Él cree que uno no se da cuenta pero uno sí se da cuenta. Él es muy manipulador. Él constantemente dice que tiene dolor de cabeza y por eso no puede hacer la prueba, o que no puede disertar. Entonces todos los días está con dolor de cabeza. Y cosas así. Entonces se le da otra oportunidad, quizás ya no con la misma nota o cosas así. Es muy especial él.

Camila: Tiene sus técnicas.

EDI: Sí, tiene muchas técnicas. A mí hasta el día de hoy que lo conozco, todavía me quedan dudas entre que es muy manipulador, entre que tiene unas habilidades asombrosas para algunas cosas, tú de repente dices que no sabe o que no entiende, pero el profesor le pregunta y ¡pum! sale con una respuesta excelente. En matemáticas de repente sorprende. Pero de repente también, tú dices: “no si este ya lo sabe, es flojera” o no se preparó. Y te das cuenta de que en realidad no sabe, no procesa, no entiende lo que hay que hacer. Entonces él es una caja de Pandora. De verdad hay días en que no sé si se está haciendo el chistoso o qué.

Camila: Son diferencias muy grandes.

EDI: Sí, cuesta. Él nos confunde. Pero él puede. Teniendo el tema del medicamento controlado, los límites en la casa, fortalecer el tema parental y aquí exigir lo que se le exige a todos, él puede. Siempre va a tener necesidades. Siempre. Pero sí se le puede sacar mucho más trote tomando estas medidas en las cuales hemos estado trabajando. Falta todavía. Espero que el próximo año, tercero medio, se le sigan dando los apoyos aquí en el colegio. No lo dudo. Y que él siga cumpliendo. Vamos a ver cómo vuelve, ya va a estar más maduro, además hay que tomar en cuenta que es adolescente. Y su desarrollo hormonal y neurológico es... Tú lo sabes muy bien... Entonces es una etapa en que ni ellos mismos se entienden, no saben hasta qué punto es un juego

o hasta qué punto es un algo serio. No son niños ni adultos. Y sorprenden. Y de repente tú los ves como niños y salen con ideas, comentarios, comportamientos de un adulto y muy bien desarrollado.

Y de repente esperas algo así y te salen con una niñería de un chico de párvulo, literalmente. De repente hay chicos grandes, que intimidan con su tamaño, y salen con cosas como que se ponen felices con una carita feliz... Por ejemplo, la profesora de lenguaje tiene un timbre de un osito feliz, pero a nivel de párvulos, como de felicitaciones. Entonces los jóvenes hacen una actividad, van y la profesora les pone el timbre. Yo al principio pensé que era una broma, pero no, ellos serios van y exigen su timbre porque son décimas o lo que sea. Y yo ahí estoy ayudando a timbrar, y ellos muy serios. Tienen que contar cuántos ositos tienen para ver sus décimas. Te das cuenta cómo jóvenes se interesan en cosas pequeñas, lúdicas, así como muchas otras, con las que trabajan muy bien. Entonces también es un desafío trabajar con...

Camila: Hay como una dualidad entre la niñez y...

EDI: Una dualidad tremenda. Yo tengo experticia con los jóvenes, pero aún así, todavía se me van un poco en... Son muy especiales.

La forma como dicen las cosas. Los mecanismos de control que tú tienes que tener con ellos. Hay momentos en que tú sabes que están como pequeños y les puedes dar una orden o comentario como si fuese un niño y él lo va a acatar bien, porque está bien que sea así; y entra un minuto en que tú no puedes dar esa misma orden y sugerencia en ese mismo tono o con esas mismas palabras porque vas a provocar una reacción tremenda de parte del niño. Entonces, ahí tú tienes que estar “un día le hablo así, al otro día le hablo así”, tanto para Benjamín como para todos. Hay días, momentos, en el mismo día, de un rato a otro, en que hay que tratarlos como niños, porque estamos en ese nivel, en ese rato en que tú hablas como igual a igual, según lo que ellos necesitan en ese minuto.

No sé qué más te podría contar...

Camila: Bueno, me queda claro el proceso del diagnóstico que también es súper reciente, que hay varios temas involucrados con la familia que también vamos a tener que indagar un poquito más, con la mamá de él, y la relación con los compañeros que también, al parecer, es bastante buena.

EDI: Sí, o sea, comparando... Él podría estar en otro establecimiento en donde las cosas serían mucho más distintas. Creo que ha estado más o menos bien.

Camila: ¿Tú dices eso más en relación a los mismos niños que están acá, como que podría haberse encontrado con otros niños así?

EDI: Haberse encontrado con otro Benjamín. Ahí no sé el resultado que hubiera tenido.

Hay que tomar en cuenta también que esto es un proceso. El programa de integración transitorio, 2-3 años, permanente poco, es toda la vida, hasta la adultez. Entonces los procesos hay que tomarlos con calma, ir evaluando constantemente, comparando, contrastando... Hay que ver. Lo bueno es lo que ya mencioné. Están los profesores abiertos al diálogo, escuchan, aceptan sugerencias, aquí al interior del PIE igual...

Lo tomamos con calma. Yo no me he alterado por el tema de Benjamín. Me he preocupado sí, mucho, porque ha habido cosas que podrían haberse hecho y no se hicieron. Pero si uno cree en los chiquillos, si uno cree que el cerebro se modifica y que la inteligencia se modifica, como hay muchos autores que lo explican muy bien, ya tenemos más del 50% logrado. Yo siempre he creído en él. Nunca he pensado que no, no me ha pasado con él, afortunadamente. Y creo que eso es un plus para todos nosotros: estar con la mente abierta, positiva. Aquí efectivamente ha habido cambios y estoy convencido de que si seguimos en esta línea de trabajo van a haber mejores logros.

Camila: Van a seguir yendo por buen camino.

EDI: Sí, de todas maneras. O sea, yo trabajo en un plan de integración. No quiero que suene un poquito como de falsa modestia, pero me atrevo a decir que de los niños que ingresan, sobre el 80% de los chicos avanzan, avanzan mucho. Con todo el contexto de que el Ministerio de Educación asigne los recursos económicos para la contratación de los profesionales para la

atención de estos chiquillos. Porque de otra forma, Benjamín en un colegio donde no estuviera con todo eso, ¿qué sería de él? O sea, literalmente, creo que ya no estaría asistiendo a clases. Porque tú sabes que un chico que no funciona en el colegio, deserta hacia la calle. Y el circuito es de la calle a la cárcel, y se acabó. Y matamos una vida. Así de simple. Entonces acá yo me la he jugado hartito por Benjamín. Nos la hemos jugado, con el apoyo de mi coordinadora, que te la acabo de presentar, C. E.. Ha sido fundamental para mí también frente a los momentos de duda, de cómo lo hago, cómo lo tomo; ella me ha orientado muy bien, entonces ha sido un plus tremendo.

Camila: ¿Has tenido momentos en que no sabes qué hacer?

EDI: Sí. Cuando siento que ya no tengo las herramientas para aplicar. Entonces ahí yo digo “ya, calma, mejor guarda distancia, mejor pasa no más, no metas mano en esto, deja que pase”. Porque todos tienen sus problemas, y uno no puede estar en todas. Estoy confiado en que en el tercer año medio Benjamín pueda seguir bien.

Camila: Bueno, ¿te parece si lo dejamos hasta acá?

EDI: Sí.

Camila: Ha servido hartito. La gracia de esta investigación que queríamos hacer nosotras es ver las diferentes visiones. Porque tú me comentas esto, quizás la mamá me va a decir otras cosas, la profesora, otras, el mismo Benja, otras. Entonces nosotros queremos, a través de esas distintas visiones, generar un panorama general del Benja y ver también si hay algunos elementos que nosotros identificamos que lo puedan ayudar en este proceso. La idea es más que solo una investigación es ver qué podemos nosotras aportar para que el Benja obviamente siga este camino que dices tú de mejoría.

EDI: Sí. El objetivo de la investigación es eso, generar un aporte al estado, no es solo descubrir “ah, pasó esto”, no. Es generar una retroalimentación.

Camila: De hecho se le había mencionado a la directora ver la posibilidad de, una vez que nosotros tengamos los resultados, si se genera una instancia en que podamos hacer alguna

actividad aquí mismo en el colegio, quizás con los profesores, con los mismos compañeros, dependiendo de los resultados que nosotros veamos del caso.

EDI: Exacto. Sí, yo creo que sería súper.

Camila: Para también ser aportativo acá que ustedes nos abrieron las puertas y...

EDI: Todo lo que sea ayuda es bienvenido. Nunca se puede decir “ya llegamos hasta aquí, estamos súper bien”. Todo es perfectible. Todo. No nos podemos poner un techo. Sería muy poco ético, muy egoísta decir que estamos súper bien y que no se necesita nada más, muchas gracias, pero no.

No. Yo por lo menos estoy abierto a todo tipo de apoyo, de trabajo, lo que sea.

Camila: Ya. Muchas gracias por todo.

EDI: De nada.