

# Prevención en la relación de apego entre las madres adolescentes y sus hijos en la infancia temprana

Sandra García (\*) [garcialopezsandra10@gmail.com](mailto:garcialopezsandra10@gmail.com)

Grecia Gutiérrez (\*) [ganigmz@gmail.com](mailto:ganigmz@gmail.com)

Nelly Martínez (\*) [nellykarina.mar@gmail.com](mailto:nellykarina.mar@gmail.com)

**Cómo citar este texto:** García, S., Gutiérrez, G. y Martínez, N. (2016). Prevención en la relación de apego entre las madres adolescentes y sus hijos en la infancia temprana. *PsicoEducativa: reflexiones y propuestas*. 2(3), 30-35.

## RESUMEN

El tipo de apego que se establezca entre el niño y el cuidador resultará de vital importancia para la seguridad, autonomía, desarrollo emocional y la relación o vínculo con otras personas.

Por tal motivo, en la presente investigación se evaluó la conducta de apego en la primera infancia comprendida entre los 0 a 3 años, para esto participaron 12 madres adolescentes con edades que oscilaban entre los 16 a 18 años de edad, estudiantes del Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Azcapotzalco, las cuales respondieron un cuestionario realizado por la Universidad de Chile. Los resultados de este cuestionario arrojaron que un 50% de madres adolescentes presentó una relación de apego seguro con sus hijos mientras que el otro 50% presentó una relación de apego ambivalente. Al examinar estos resultados se encontró que, en algunas diadas el tipo de apego se presentaba en función de la edad (de la madre o del hijo), es decir, a menor edad de la madre el apego tendía a ser ambivalente y a mayor edad de ésta la tendencia era la relación de apego seguro. El lograr una relación de apego seguro entre las madres adolescentes y sus hijos puede resultar difícil y más aún si se encuentra en una etapa como lo es la adolescencia debido a los cambios característicos de ésta edad aunados a los asociados con la maternidad, por lo que se elaboró una propuesta de intervención para hacer frente a este problema desde el ámbito de la psicología educativa.

**Palabras clave:** Conducta de apego, Tipos de Apego, Maternidad Adolescente, Desarrollo Infantil.

## 1. INTRODUCCIÓN

La maternidad adolescente es un fenómeno que ha aumentado en los últimos años, por lo cual resulta crucial para los psicólogos proporcionar información a la población en general acerca de los riesgos físicos, sociales y psicológicos que trae consigo tener un hijo en la adolescencia, recalando además la importancia del apego con sus hijos, ya que este resulta crucial para el desarrollo posterior de habilidades socioculturales así como el óptimo desenvolvimiento en etapas futuras.

Los seres humanos al nacer no estamos preparados para sobrevivir sin la ayuda de otros, por lo cual necesitamos de figuras protectoras que nos alimenten, brinden afecto y protección. Así surge la vinculación afectiva o el apego, que es la primera relación que se establece. El cuidador (principalmente la madre), se encarga de responder a las señales y necesidades tanto fisiológicas como emocionales de su hijo. La disponibilidad y la respuesta de ese cuidador marcarán la seguridad y la proximidad que estos sientan.

Esta teoría se ha ido formando a lo largo de los años por algunas personas como el psiquiatra John Bowlby, quién es considerado el padre de la teoría del apego, el cual explicó los efectos del vínculo temprano en el desarrollo psicológico de las personas. En esta misma línea, Ainsworth (discípula de Bowlby), profundizó esta teoría al proponer que existen cuatro tipos de apegos: seguro, inseguro, ambivalente y desorganizado.

## Propósito

Las relaciones de apego son fundamentales durante los primeros años de vida ya que en esta etapa se establecen fuertes vínculos emocionales con los padres, un vínculo precursor para la seguridad y de la empatía en las relaciones personales en la edad adulta, esto quiere decir que, la manera en que el niño se va a relacionar con los demás y su autonomía dependerá en gran medida de su relación de apego establecida con su madre o cuidador. Ahora bien, debido al incremento de la paternidad y maternidad adolescente, en este artículo se presenta una propuesta de intervención para que la población en general y principalmente los adolescentes conozcan el impacto biológico, psicológico y social que conlleva tener un hijo a temprana edad, además de orientar a los adolescentes que ya tienen hijos, para lograr un apego seguro con sus hijos.

## Presentación de la problemática

En la actualidad es común ver a mujeres convertirse en madres a edades cada vez más tempranas, debido a esto se considera importante tratar la conducta de apego en niños con madres adolescentes, las cuales se enfrentan a diversas circunstancias ya sean familiares, escolares, económicas, etc., siendo estas un factor que puede repercutir de manera significativa en el vínculo afectivo que establecen con sus hijos afectando las esferas biológicas, psicológicas y sociales de los niños. Cuando la

\*Estudiante de la carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM  
PsicoEducativa: reflexiones y propuestas. Vol. 2, Núm. 3, 30-35, 2016 | IZTACALA-UNAM

relación de apego se desarrolla de manera óptima, es decir, se establecen relaciones de apego seguro con los niños, inmediatamente se fomentarán en ellos habilidades psicológicas como la seguridad, confianza, alta autoestima, autonomía; En cambio, si se establecen relaciones de apego de tipo inseguro, el niño se volverá dependiente y no desarrollará las habilidades psicológicas anteriormente mencionadas.. Además si se establece un apego seguro entre el cuidador y el niño, este podrá entablar mejores relaciones con terceros, como el tener amigos, pareja y posteriormente al tener hijos establecer relaciones de apego positivas.

## Presentación del problema específico

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, citada en Promajoven, 2012) en 2006 reportó que la tasa de embarazos en adolescentes de entre 12 y 19 años fue de 79 por cada mil mujeres entre estas edades, además de que en el año 2009, en el país se tenían 69 embarazos adolescentes por cada mil mujeres, cifra superior a los de otros países latinoamericanos como Costa Rica, Uruguay, Chile o Perú (Promajoven, 2012) por lo que se incluyó al embarazo adolescente en la agenda pública en materia de salud y educación de México..

Este es un problema preocupante, ya que según Escobar (2008), el convertirse en madre a tan temprana edad (adolescencia) representa una serie de riesgos tanto para el bebé como para la joven madre quien se enfrenta ante una doble crisis: por un lado, la crisis que se presenta en la adolescencia propia de esa etapa evolutiva y por el otro, los cambios que se producen en la mujer durante la maternidad representando de esta manera un acontecimiento que irrumpe en una etapa del desarrollo de las jóvenes resultando en desequilibrios físicos, emocionales y/o sociales. Aunado a esto, Carrillo (2004), comenta que es difícil asumir la maternidad en la etapa de la adolescencia, ya que implica grandes niveles de madurez, responsabilidad y estabilidad emocional. El tener un hijo en esta etapa en algunos casos genera la ausencia de la madre, debido a que continúan sus estudios o por la búsqueda del empleo, es por esto que la madre adolescente se ve obligada a dejar al cuidado de su hijo a otras personas, principalmente sus padres. Todos estos factores en conjunto son determinantes de las relaciones de apego que la madre o el principal cuidador establezcan con el niño y que a su vez traerán consecuencias en su desarrollo bio- psico-social, Amanda y colaboradores (2006), mencionan que algunas de las consecuencias para la madre que trae consigo el embarazo adolescente son:

**Consecuencias Médicas:** anemia, hipertensión inducida por el embarazo, pre-clampsia, eclampsia y toxemia, abortos espontáneos e inducidos, trauma cervical, trabajo de parto prolongado, llegando incluso a aumentar la probabilidad de muerte materna. Debido a esto los bebés pueden ser prematuros, bajos de peso al nacer, anomalías físicas, retardo mental, desórdenes nerviosos, riesgo de epilepsia, parálisis cerebral y pobre desarrollo motor.

**Consecuencias Sociales:** desaprobación familiar y social.

**Consecuencias Psicológicas:** Que la madre sienta ansiedad y no cumpla con las demandas del cuidado del niño, depresión por la pérdida de opciones sociales, profesionales y laborales, aunado a las restricciones económicas.

Estas consecuencias, como se mencionó en el factor psicológico, repercuten directamente en la relación que la madre establecerá con su hijo, por ejemplo, Carrillo (2004) considera que al no

encontrarse preparadas la maternidad, se genera en las adolescentes una serie de conflictos que obstaculizan sus habilidades parentales.

Sin embargo el problema no termina con las adolescentes, pues al no contar con las habilidades parentales adecuadas para formar a su hijo pueden generar desapego a las personas y un gran interés por los objetos, dificultad para adaptarse a los cambios, baja autoestima que a su vez genera dificultades para relacionarse con los demás (Comín, 2013).

Las relaciones de apego dependen en gran medida del trato que reciba el infante por parte de su madre o cuidador principal, tanto para la satisfacción de sus necesidades básicas como para cubrir la necesidad seguridad y afecto, esto quiere decir que, al consolidar una relación de apego seguro el niño, se logrará que el niño sea psicológicamente independiente, que cuente con las habilidades y la seguridad para explorar su medio sin miedos, se generará en él confianza y autoestima alta, lo cual se verá reflejado en la edad adulta, ya que podrá tomar decisiones más fácilmente, se sentirá capaz de hacer lo que se proponga y será autónomo. De acuerdo al aspecto social el niño se relacionará de manera eficaz con sus iguales y con otras personas y en su vida adulta entablará mejores relaciones interpersonales.

## 2. MARCO CONCEPTUAL

### Perspectiva

Bowlby, J. psiquiatra y psicoanalista (citado en Rholes, Simpson y Blakely, 1995; Simo 2003; Oliva, 2004; Brotherson, 2005; Garrido, 2006; Amanda, Borré y Carrillo, 2006) define al apego como la tendencia de los seres humanos a establecer vínculos afectivos sólidos con personas más sabias, fuertes y hábiles, en las cuales confiar cuando uno se siente inseguro, infeliz, indefenso, enfermo o desprotegido. Éste se manifiesta a través de un sistema de conductas (llamar, llorar o protestar al sentirse abandonado) que se activan cuando aumenta la distancia con la figura de apego o cuando se perciben señales de amenazas, poniéndose en marcha para asegurar proximidad entre el individuo con el fin de proporcionar protección y seguridad (Oliva, 2004; Ainsworth, 1989, citados en Carrillo, 2004) con la cual podrán adaptarse a su medio en un futuro (Gartstein e Iverson, 2014).

En el caso de los niños, esta conducta es crucial puesto que provee seguridad para la exploración, mediante la cual el niño se involucra con el medio ambiente a través del juego, la locomoción, la manipulación e investigación visual promoviendo un equilibrio óptimo entre la conducta de apego y la conducta exploratoria (Gartstein e Iverson, 2014).

Recurrentemente se hace mención al apego a la madre por el rol de cuidadora que se le atribuye, sin embargo autores como Oliva (2004) proponen que es posible que el niño forme vínculos de este tipo con otras personas como el padre, los hermanos o incluso con algún cuidador externo, siempre y cuando estos ofrezcan a los niños cuidado físico y emocional (Hamilton y Althusen citados en Carrillo, 2004) siendo importante mencionar que lo que hagan los adultos (madre, padre, abuelos, etc.) en la crianza de un niño (lo entienda o no el niño) va a afectar a su futuro y a su desarrollo.

Ainsworth (1989, citado en Carrillo, 2004) define al apego como “un vínculo afectivo relativamente perdurable en el que el otro es importante como un individuo único e intercambiable con el que se quiere mantener cierta cercanía para sentir protección y

seguridad. Así mismo, divide a esta relación que se genera entre la madre y el hijo en 4 tipos (Ainsworth citado en Simó, 2003):

- Apego seguro: La figura de apego es accesible, responde sensiblemente a sus señales; el bebé busca contacto y consuelo en la madre, desarrollándose como niños más sociables e intelectuales.

- Apego inseguro: Las madres por lo regular generalmente rechazan las iniciativas de juego o proximidad de su hijo; los bebés muestran altos índices de inseguridad, puesto que esperan no recibir apoyo ni consuelo por lo tanto centra su atención sobre el juego y los objetos, incluso sobre otros adultos.

- Apego inseguro ambivalente o evitante: El niño ha tenido una experiencia irregular de insensibilidad por parte de su madre, ha aprendido a exagerar sus emociones, de este modo asegura llamar la atención de su mamá.

- Apego desorganizado: Es ocasionado por conductas de rechazo extremo, que producen dolor y daño físico o emocional, además de miedo producido por una nueva situación (persona extraña, estar en una habitación desconocida, etc.), miedo de saber que la figura de apego no está disponible y de que él mismo carece de una estrategia actual que provoque la disponibilidad de su figura de apego.

En la conducta de apego infantil encontramos algunas implicaciones sociales y psicológicas, entre ellas que el establecimiento de apego seguro en el primer año de vida representa un hito importante en el desarrollo social-emocional, la promoción de las competencias y el ajuste positivo (Bowlby citado en Rholes, Simpson y Blakely, 1995).

De ésta manera, es posible observar que los niños con apego seguro muestran mayor participación en la resolución de problemas, mayor competencia social y niveles más altos de empatía y el cumplimiento. Sin embargo los niños con apego inseguro muestran mayores niveles de dependencia, ira, distanciamiento, y hostilidad en las relaciones con otros.

Es importante considerar que el tipo de apego entre padres e hijos se transmite intergeneracionalmente, mediante los modelos internos activos construidos durante la infancia y reelaborados posteriormente por lo que al crecer, el niño con apego no seguro espera a que no le proporcionen seguridad, esperará rechazos o falta de respuesta empática.

Además, podemos mencionar algunos beneficios biológicos del apego según Amanda, J., Borré, A. y Carrillo, S. (2006) los cuales mencionan que al poder tener contacto la madre y su hijo en el nacimiento, esto se asocia con la activación de hormonas que regulan el sistema inmune y estimula el crecimiento físico del bebé. Así como también encontraron que la estimulación del medio, incluida la estimulación táctil, está relacionada con la mielinización de las neuronas y la proliferación de conexiones entre neuronas o la ramificación de las dendritas. Lo cual nos dice que es vital la relación segura de apego en la infancia para el crecimiento.

En este sentido, en la literatura es posible encontrar que se presentan dificultades en la calidad del apego la madre adolescente y su hijo, por ejemplo, en Hamel (2000) se encontró que sólo el 23.7% de las díadas madre adolescente-hijo poseían apego de tipo seguro (Broussard, 1995). En otra investigación realizada por Lounds y colaboradores (2005) se encontró en una muestra de 78 díadas, madre adolescente-hijo, en donde las madres tenían un promedio de edad de 17 años, de nivel socioeconómico bajo, en donde el apego inseguro dentro del

primer año de vida se encontraba en el 45% de las díadas y respecto al apego seguro era 31%.

## Causas del problema

Según la teoría del apego, estas relaciones son producto del afecto que se crea entre el niño y su principal cuidador, el cual normalmente es la madre, quien es la encargada de brindar al niño los cuidados básicos y afectivos que tendrán implicaciones sociales y psicológicas los cuales determinaran el desarrollo de su vida en un futuro por lo que, establecimiento de apego seguro en el primer año de vida representa un hito importante en el desarrollo social-emocional, la promoción de las competencias, el ajuste positivo, la alta autoestima y las relaciones con otros (Bowlby citado en Rholes, Simpson y Blakely, 1995). Sin embargo, cuando las adolescentes se convierten en madres estos factores se ven en juego, y pueden o no presentar apego seguro con su hijos, el cual se determina por la atención que les brinden a sus hijos.

De acuerdo con esta información, se cree que la conducta de apego en la infancia temprana estará determinada en gran medida por la edad de la madre, en donde, mientras más joven sea ésta es más probable que el tipo de apego que genere con su hijo sea ambivalente o inseguro propiciando que el infante no desarrolle habilidades de socialización, su autoestima sea baja, etc., y que, en cambio, si la madre es más grande, es más probable que fomente la conducta de apego seguro con el infante, y con esto se formen las habilidades adecuadas para un desarrollo más asertivo en el niño.

## 3. PLANTEAMIENTO

### Método

Se utilizó un diseño transeccional correlacional-causal debido a que como lo señalan Hernández, Fernández y Baptista (2010) “Estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. Además de que en este tipo de diseños las causas y los efectos ya ocurrieron en la realidad (estaban dados y manifestados) o están ocurriendo durante el desarrollo del estudio por lo que quien investiga los observa y reporta”.

Participantes:

Se seleccionaron a doce madres adolescentes del Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Azcapotzalco mediante un muestreo no probabilístico de muestras homogéneas debido a que “en éstas, las unidades a seleccionar poseen un mismo perfil o características, o bien, comparten rasgos similares. Su propósito es centrarse en el tema a investigar o resaltar situaciones, procesos o episodios en un grupo social” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Los criterios de selección fueron los siguientes:

Mujeres de entre 15 a 18 años de edad que ya sean madres

Inscritas en alguno de los 2 turnos (matutino y vespertino)

Tener al menos un hijo de 0 a 3 años de edad

Madres que estudien o que estudien y trabajen

Instrumentos:

Cuestionario realizado en la Universidad de Chile para evaluar la relación de apego en infantes.

## Obtención de datos

Se aplicó un cuestionario a madres adolescentes estudiantes del CCH Azcapotzalco, constituido por 28 reactivos con 3 opciones de respuesta en donde a) vale 3 puntos, b) 2 puntos y c) 1 punto, la evaluación del tipo de apego en la relación madre-hijo se realiza con base en el puntaje obtenido siendo estos:

**Apego Óptimo o Seguro (58 y 72 puntos):** Son aquellas madres que obtienen un puntaje alto. Este tipo de relación madre e hijo, se caracteriza por presentar una alta capacidad de sostén, de cuidados, manteniendo acercamiento corporal, contacto ocular y comunicación gestual frecuente con su bebé.

**Apego Moderado o Ambivalente (41 a 57 puntos):** Son aquellas madres que obtienen un puntaje medio. En este nivel la relación se caracteriza por presentar una regular capacidad de sostén, de cuidados, manteniendo ocasionalmente acercamiento corporal, contacto ocular y comunicación gestual regular con su bebé.

**Apego Ausente o Débil (24 a 40 puntos):** Son aquellas madres que obtienen un bajo puntaje. En estos casos, la relación de apego se caracteriza por presentar débilmente o nula capacidad de sostén, de cuidados, sin mantener acercamiento corporal, contacto ocular y comunicación gestual regular con su bebé.

## Resultados

A continuación se presentan los resultados de la aplicación del cuestionario de apego infantil. La muestra estuvo constituida por 12 mujeres, cuyas edades fluctuaron entre 16 a 18 años, siendo la media de 17 años.

Ahora bien en relación con el tipo de apego en infantes (0-3 años) con sus madres, se encontró que un 50% de madres adolescentes tiene una relación de apego seguro con sus hijos y el otro 50% tiene una relación de apego ambivalente.

En el apego ambivalente se encontró que las madres que se sitúan en este tipo de apego son un poco más jóvenes, ya que la mayoría tiene 16 o 17 años y solo una madre tiene 18 años. Se encontraron dos casos en los cuales la madre estudia y trabaja, sin embargo una vive con sus padres y la otra con su pareja. Tres casos en los cuales las madres solo estudian y viven con su pareja, dos madres reportan cuidar ellas mismas a su hijo y la tercera madre lo lleva a una guardería; en este tipo de apego se encontró a una madre de 18 años con un hijo de 1 año y un mes y finalmente la última madre de 17 años de edad, trabaja y estudia y deja a su hijo al cuidado de su madre (Ver tabla 1).

Respecto al apego seguro, se encontraron seis madres, las edades de estas fueron de 17 años en dos casos y sus hijos oscilaban en la edad de 20 días y un año de edad respectivamente, además se encontró que en el primer caso la madre estudia y trabaja, vive con sus suegros y su abuelita cuida a su hijo. En el segundo caso la madre solo estudia, vive con sus padres y reporta solo cuidar a su hijo ella.

En los otros cuatro casos de apego seguro las edades de las madres eran de 18 años. En donde se identificó que tres madres estudian y trabajan, viven con sus padres y estos les ayudan a cuidar a sus hijos, las edades de sus hijos eran de 1 año, 1 año 9 meses y 2 años. En el caso de la otra madre su hijo también tiene 2 años, sin embargo ella solo estudia y de igual manera su madre le ayuda a cuidar a su hijo (Ver tabla 2).

	Edad de la madre	Edad del hijo	Vive con	Puntaje
1	17	1 año 6 meses	Padres	44
2	17	1 año 6 meses	Pareja	47
3	16	8 meses	Pareja	49
4	16	3 meses	Padres	50
5	18	1 año 1 mes	Pareja	57
6	17	4 meses	Pareja	57

Tabla 1. Datos obtenidos en madres adolescentes (16-17 años) con apego ambivalente, donde el puntaje promedio fue de 51 puntos.

	Edad de la madre	Edad del hijo	Vive con	Puntaje
7	18	1 año	Padres	59
8	18	1 año 9 meses	Padres	59
9	18	2 años	Padres	60
10	18	2 años	Padres	60
11	17	20 días	Pareja	62
12	17	1 año	Padres	63

Tabla 2. Datos obtenidos en madres adolescentes (17-18 años) con apego seguro, donde el puntaje promedio fue de 61 puntos.

## Análisis de resultados

Como se mencionó en un inicio, en la literatura (Broussard, 1995; Hamel, 2000; Lounds y colaboradores, 2005) se han encontrado datos que demuestran que pueden presentarse dificultades en la calidad del apego entre las madres adolescente y sus hijos, sin embargo, en los datos obtenidos en este estudio es posible observar que los tipos de apego se ubican en las categorías de seguro y ambivalente por igual (6 casos en cada una, ver tablas 1 y 2).

También, se encontraron algunos casos en donde los datos apuntan a que el tipo de apego se presenta en función de la edad (de la madre o del hijo) de manera inversamente proporcional pues en ellos fue posible observar que entre menor fuera la edad de la madre, mayor era el “desinterés” mostrado hacia su bebé y que a menor edad del hijo, mayor es el tipo de relación que se forma con éste, por lo que se deduce que son diversos los factores que influyen en el tipo de apego por ejemplo, se encontraron casos donde la madre es menor y su puntuación calificó entre las más altas esto lo atribuimos a que su bebé tenía pocos días de nacido (caso 11, ver tabla 2), en otro la madre era un poco mayor y tuvo una puntuación baja, la edad del bebé era de 1 año 1 mes (caso 5, ver tabla 1), en este caso también se tomaron en consideración otros factores como por ejemplo el vivir con su pareja o factores económicos.

Por otro lado, gracias a estos datos fue posible identificar a tres madres que no pueden estar presentes durante largos periodos de tiempo con sus hijos debido a que estudian y trabajan y que, a pesar de esto, presentan una relación de apego seguro con sus hijos. En contraposición, se observaron cuatro madres las cuales no trabajan y pasan mayor tiempo con su hijo, pero estas presentan un apego ambivalente con él.

Finalmente, es importante recalcar que la manera de relacionarse con los otros ante la ausencia de la madre dependerá del tipo de apego, en este sentido los resultados indican que los niños con apego seguro exploran con o sin su madre, se alteran a la separación y pueden llorar sin embargo se consuelan rápidamente, además de aceptar el contacto con terceros para así poder interactuar de una manera óptima con excepción de uno de los casos, en donde la puntuación arrojó conductas relacionadas al apego seguro por parte de la madre pero sin

embargo el hijo presentaba conductas de apego ambivalente siendo estos catalogados como niños que exploran poco y que buscan cercanía constante con su madre, ya que si esta se va el niño se angustia demasiado y la madre al regresar a consolarlo nota que su hijo se muestra resistente al consuelo, en este sentido no aceptan la relación con un tercero.

### **Solución del caso**

La propuesta consiste en un programa de intervención preventivo en el cual se impartirá información relativa a la maternidad temprana, los riesgos biológicos, psicológicos y sociales que se dan en las adolescentes y en los bebés; destacando la importancia del vínculo afectivo para el desarrollo psicosocial del individuo mediante:

-Talleres. Con los cuales se busca transmitir información preventiva sobre embarazos en adolescentes (riesgos físicos, psicológicos y sociales), donde, a través de dinámicas y videos se podrán exponer sus puntos de vista, además de invitarlos a reflexionar los pros y contras de sus decisiones. En caso de que las adolescentes ya sean madres, se trabajará a la par con los padres y sus hijos exponiéndoles la importancia del apego en sus futuros hijos mediante diversas actividades que promuevan una vinculación familiar óptima, haciendo partícipes no sólo a las mujeres, sino a los hombres.

-Trípticos. De igual manera, transmitir información preventiva con puntos clave acerca del embarazo adolescente, tipos de apego y la importancia de estos con la madre y el padre para la vida futura del individuo. En los trípticos se incluirán imágenes que ilustren el texto para que sean más llamativos para los adolescentes.

### **Aportaciones**

Mediante este taller los estudiantes (hombres y mujeres) del CCH-Azcapotzalco, así como maestros, personal que trabaja en la institución y padres de familia que quieran saber acerca del tema del apego podrán acercarse al taller y obtener información mediante trípticos, para que conozcan riesgos que corren las mujeres al convertirse en madres a esta edad (adolescencia), además de enfatizar y profundizar mayormente en las características de los tipos de apego que se pueden generar en el infante. Además, se hablará de algunas recomendaciones o tips para lograr entablar un apego seguro con el niño, fomentando así un desarrollo óptimo para los futuros miembros de la sociedad; se hablará también de cómo psicológicamente y socialmente el tipo de apego repercute en la vida del niño y las consecuencias a largo plazo en sus relaciones; esto se logrará en el taller gracias a las pláticas, dinámicas y videos de ejemplos para mejorar las relaciones de apego. Otros aspectos a tratar serán el hablar de que aunque la madre no esté todo el tiempo presente con su hijo debido a situaciones como el trabajo, la escuela, etc. esto no determinará el tipo de apego que se establezca con el niño, ya que una madre puede pasar todo el día con su hijo pero no establecer ese apego, esto debido a que lo importante en la relación es la atención y afecto que se proporcione al niño.

### **Discusión**

Debido a que la maternidad adolescente es un fenómeno que ha aumentado en los últimos años (ENSANUT, citada en Proma joven (2012) es crucial para los psicólogos proporcionar información a las y los adolescentes acerca de los riesgos físicos,

sociales y psicológicos que trae consigo tener un hijo a tan temprana edad así como la repercusiones en la que tendrán las atenciones y cuidados que tengan con sus hijos durante los primeros tres años de vida sobre el desarrollo posterior del infante.

Este taller representa la oportunidad para que las y los estudiantes del CCH Azcapotzalco comprendan la importancia de abstenerse o tener relaciones sexuales con protección, para de esta manera, no salir embarazados y asumir otro tipo de responsabilidades. En caso de que las mujeres ya se encuentren embarazadas o tengan hijos, la información brindada ayudará a que sean conscientes acerca de la manera de cómo proporcionar las condiciones para generar una relación de apego seguro con su hijo, ya que conocerán las posibles consecuencias que genera en el desarrollo de los niños cada uno de los diferentes tipos de apego.

En ambos casos, al término del taller los estudiantes contarán con la información suficiente para una toma de decisiones informada.

Por otro lado, una limitación que se encuentra es que no todos los estudiantes pueden o tienen la disposición para acudir a dicho taller o recibir algún tríptico por lo cual no contarán con la información. Así mismo, al ser solamente un taller informativo, no será posible saber si las madres siguen las recomendaciones para establecer la relación de apego seguro con sus hijos.

Una de las posibles soluciones podría ser conseguir datos de las madres y hacer un sondeo de manera aleatoria cada cierto tiempo acerca del tipo de relación madre-hijo que han establecido para así poder conocer el impacto que tuvo el taller.

## **4. CONCLUSIÓN**

El objetivo principal de ésta investigación fue indagar sobre la relación de apego entre madres adolescentes y sus hijos para identificar los factores más significantes en esta relación para después elaborar un programa de intervención. Al plantear problema se pensó que la edad de la madre era el principal factor que influía en la formación del vínculo de apego con sus hijos, pero gracias a la información recolectada se encontró que sí era importante más no era el único.

Una de las dificultades que se encontró al inicio fue que las madres se mostraron tímidas al contestar sin embargo el cuestionario utilizado ayudó a identificar como factores más relevantes, la edad de ambos así como las condiciones socioeconómicas, psicológicas y de salud de la madre, aspectos contemplados para la planeación de los temas que se incluirían en el taller, el cual, también se enfocará en tratar temas relacionados al apego inseguro pues como se mencionó anteriormente, sus consecuencias repercutirán directamente en la personalidad del niño, su autoestima, sus relaciones con los otros, además de producir en los niños ansiedad, miedo y desconfianza.

Así mismo se considera pertinente realizar una evaluación al inicio del taller y dar un seguimiento a los asistentes para que en un futuro sea modificado en función de los resultados arrojados y, de ser posible, que se desarrollen propuestas novedosas que promuevan el objetivo fundamental que es que los y las adolescentes conozcan el impacto que conlleva tener un hijo a temprana edad, además de orientar a los adolescentes que ya tienen hijos, para lograr un apego seguro con estos ya que es de importancia para mejorar la calidad de vida.

Para investigaciones futuras, se propone que, además de utilizar el cuestionario para recabar los datos e identificar los factores relevantes en los vínculos de apego, se recomienda que se realicen observaciones más directas mediante el uso de “la situación del extraño” para así tener datos acerca del comportamiento de los niños ante las acciones de su madre y complementar las actividades que se realizarán en el taller.

Una investigación que podría ser interesante realizar sería recabar datos de las relaciones sociales de hijos e hijas de madres adolescentes para corroborar la información presentada en la teoría.

Finalmente, si se desea profundizar en el tema, se sugiere que se investigue el tema del apego con madres adolescentes, en otros contextos y/o diferentes situaciones, como en estancias en donde acuden muchas madres adolescentes, ya que al ir a una institución escolar como lo fue el CCH-Azcapotzalco, a pesar de la gran población de mujeres, fue difícil encontrar a adolescentes con hijos y cierto rechazo al hablar sobre hijos.

## 5. REFERENCIAS

- Amanda, J., Borré, A., Carrillo, S. (2006). Relación de apego en madres adolescentes y sus bebés canguro. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38 (1) 71-86. Recuperado el 15 de Septiembre de 2015, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n1/v38n1a05>
- Betancourt, M., Rodríguez, M., Gempeler, J. (2007). Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *Universitas Médica*, 48 (3). Recuperado el 22 de Septiembre del 2015 de <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/v48n3/8-INTERACCION.pdf>
- Brotherson, S. (2005) Understanding Attachment in Young Children. *Family Science Specialist NDSU Extension Service*. Recuperado el 18 de Septiembre del 2015, de <https://www.ag.ndsu.edu/pubs/yf/famsci/fs617.pdf>
- Carrillo, S., Maldonado, C., Saldarriaga, L., Vega, L. y Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente, hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36 (3). Recuperado el 11 de Septiembre de 2015, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80536304>
- Diener, M. y Wright, C. (2003). Attachment security among mothers and their young children living in poverty: associations with maternal, child, and contextual characteristics. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49(2). Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de <http://content.lib.utah.edu/cdm/ref/collection/uspace/id/1583>
- Gartstein, M. e Iverson, S. (2014). Attachment Security: The Role of Infant, Maternal, and Contextual Factors. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14 (2). Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de <http://www.ijpsy.com/volumen14/num2/387/attachment-security-the-role-of-infant-EN.pdf>
- Garrido, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493-507. Recuperado el 15 de Septiembre de 2015, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342006000300004&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342006000300004&script=sci_abstract)
- Comin, M. (2013). El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano. Recuperado el 25 de Septiembre del 2015, de: <http://clinicalogos.com/wp-content/uploads/2013/06/Articulo-Intercanvis-1.-El-vinculo-afectivo-y-sus-consecuencias-para-el-psiquismo-humano-maluisa.pdf>
- Oliva, A. (2004) Estado Actual de la Teoría del Apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*. 4 (1), 65-81. Recuperado el 18 de Septiembre del 2015, de: <http://chitita.uta.cl/cursos/2012-1/0000636/recursos/r-9.pdf>
- Rholes, W. Simpson, J. y Blakely, B. (1995) Adult attachment styles and mothers' relationships with their young children *Personal Relationships*, 2 (35). Recuperado el 19 de Septiembre del 2015, de: [http://www.researchgate.net/publication/229617392\\_Adult\\_attachment\\_styles\\_and\\_mothers\\_relationships\\_with\\_their\\_young\\_children.\\_Personal\\_Relationships\\_2\\_3\\_5-54](http://www.researchgate.net/publication/229617392_Adult_attachment_styles_and_mothers_relationships_with_their_young_children._Personal_Relationships_2_3_5-54)
- Simó, S. (2003). Algunas indicaciones de la Teoría del Apego para la comprensión de los efectos socioemocionales del maltrato infantil en la primera infancia. *Información psicológica*. Dossier.