PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA

TIPO DE APEGO EN NIÑOS, HIJOS DE MADRES PRIMERIZAS, SOLTERAS QUE TRABAJAN. ESTUDIO DE CASO REALIZADO EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA CIUDAD DE QUITO, DESDE UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO, DE SEPTIEMBRE 2020 A JUNIO DEL 2021

CAMILA MARTÍNEZ DONOSO

DIRECTORA: MTR. CRISTINA ORBE N.

QUITO, 2021

DEDICATORIA

A mis padres por su gran apoyo, a mi hermana por ser mi guía y segunda madre y a mi amado sobrino quien me inspiró a realizar este trabajo.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, por su gran apoyo.

A mi hermana, por ser mi fortaleza y ejemplo.

A mi amado sobrino, por ser mi luz e inspiración.

A todas las madres y personas que colaboraron con esta investigación.

A mi tutora Cristina Orbe, por su guía y dedicación.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN ..... **VI**
INTRODUCCIÓN **1**
CAPÍTULO I: LA MATERNIDAD **4**
1.1. Concepto de Maternidad 4
1.1.1. Monoparentalidad 6
1.1.2. Relación entre maternidad y trabajo 7
1.2. Función materna 9
1.2.1. *Holding* 10
1.2.2. *Handling* 11
1.2.3. *Object- presenting* 11
1.2.4. Importancia de la función materna 12
CAPÍTULO II: EL APEGO **14**
2.1. Teoría del Apego 14
2.1.1. Concepto de base segura 15
2.1.2. Comportamiento de apego 15
2.1.3. Fases del desarrollo del apego niño-madre 16
2.1.4. Tipos de Apego 18
2.1.4.1. Apego seguro 19
2.1.4.2. Apego inseguro-ambivalente 19
2.1.4.3. Apego inseguro- evitativo 20
2.1.4.4. Apego desorganizado 20
2.2. Vínculo 21
2.2.1. Vínculo de apego 21
2.2.2. Vínculo afectivo 21
CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE DATOS DEL ESTUDIO **23**
3.1. Metodología 23
3.1.1. Población 24
3.1.2. Muestra 24
3.1.3. Muestreo 24
3.1.4. Criterios de inclusión y exclusión de la muestra 25
3.1.5. Herramientas 25
3.1.6. Confidencialidad y manejo de la información 28
3.1.7. Consideraciones éticas 28

3.1.8. Análisis de la información 28
Conclusiones **52**
Recomendaciones **55**
Bibliografía **57**
ANEXOS **62**
ANEXO 1 62
ANEXO 2 65
ANEXO 3 66
ANEXO 4 70
ANEXO 5 71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 29
Tabla 2 30
Tabla 3 36
Tabla 4 37
Tabla 5 38
Tabla 6 39
Tabla 7 42

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad el evidenciar cómo se relaciona el tipo de apego de los niños preescolares con el hecho de que sus madres sean primerizas, solteras y que trabajen. A tal efecto, se llevó a cabo ocho casos de estudio en la ciudad de Quito; este trabajo contó con la colaboración de madres cuyas edades oscilaron entre veintitrés y treinta y cuatro años, con sus respectivos hijos cuyas edades se encuentran entre los cuatro y seis años. La presente investigación se basa en la teoría del apego propuesta por John Mostyn Bowlby y los postulados de Mary Ainsworth, Donald Winnicott y René Spitz. Para ejecutar este trabajo se emplearon herramientas como: el test *Attachment Behavior Q-Set* y una entrevista semiestructurada. De esta manera, se obtuvo como resultado, que el promedio del índice de seguridad del apego de los niños en edad preescolar con sus madres primerizas, solteras que trabajan, fue de 0,19 lo que equivale a un apego inseguro con sus figuras maternas. Este puntaje se puede relacionar con el estudio realizado por Díaz (2018), en diez niños preescolares con desarrollo típico del Ecuador, donde se obtuvo una media de 0,88 es decir, estos infantes tuvieron como resultado un apego seguro con sus figuras de cuidado principal.

Palabras claves: tipos de apego, base segura, vínculo afectivo, vínculo de apego, función materna.

INTRODUCCIÓN

El rol de una madre soltera que trabaja puede llegar a ser arduo, ya que implica responsabilidad, tiempo, estabilidad económica, como también una red de apoyo y un óptimo estado mental. Todos estos cometidos para criar en lo posible a un niño saludable, tanto físicamente como mentalmente, para que en un futuro no desarrolle algún tipo de trastorno que afecte a su vida, a su familia, a sus relaciones interpersonales o a su entorno.

La sensibilidad materna que desarrolle la madre con su hijo dependerá de varios factores, que pueden ser culturales, familiares, sociales o personales. Esta madre se volverá indispensable para el desarrollo psíquico, físico y cognitivo de su retoño, como también para preservar su vida, ya que al ser la primera persona con la que este tendrá un primer contacto real al momento de nacer, esta madre marcará sus primeras formas de interactuar, de calmar su angustia, de percibir al mundo y a sí mismo, pues el infante mediante su madre buscará poder formar su yo, explorar el mundo, encontrar respuestas, expresarse y satisfacerse (Winnicott, 1990).

Este estudio tiene como finalidad el generar información sobre cómo se relaciona el tipo de apego de los infantes preescolares con el hecho de vivir en familias monoparentales, para que tanto la población ecuatoriana como las entidades que trabajan por el bienestar social, sigan teniendo en cuenta el valor y las particularidades de las relaciones tempranas de los niños con sus cuidadores principales, ya que de estas dependerá como se forme el psiquismo del niño y el tipo de apego que el infante genere con su figura principal de cuidado.

En el primer capítulo, se abordarán los conceptos de maternidad, monoparentalidad, la relación que tiene la maternidad con el trabajo y se describirá la función materna desde el autor Donald Winnicott y René Spitz. Esto, contemplando el primer objetivo, que es: conceptualizar la maternidad e identificar las variables importantes que pueden incidir en esta etapa de la vida de una mujer en la crianza de su hijo, para apoyar como sustento teórico a la investigación y a la interpretación de los resultados.

En el segundo capítulo, se expondrá la teoría del apego formulada por John Bowlby junto con las aportaciones de Mary Ainsworth. Se definirán los rasgos característicos de las fases del desarrollo del apego del niño con su madre, comportamiento de apego, tipos de apego; además, el concepto de base segura, vínculo de apego y vínculo afectivo. Se abordarán estos enunciados de acuerdo al segundo objetivo que es: detallar la teoría del apego desde un enfoque psicoanalítico, para realizar el posterior análisis con los datos obtenidos.

En el tercer capítulo, se presentarán los elementos metodológicos del estudio. Esta investigación contó con herramientas cualitativas como cuantitativas, como: el *Test Attachment Q-Set (AQS)* versión adaptada a la población típica del Ecuador por Díaz (2018), para poder evidenciar el índice de apego que posee el infante con su madre; una ficha de datos generales y una encuesta de estratificación del nivel socioeconómico (INEC, 2011) para recolectar información sobre la madre e hijo y una entrevista semiestructurada, para evidenciar las particularidades de cada maternidad, obtener resultados únicos y complementar a los resultados del test AQS. Por último, se expondrán las conclusiones y recomendaciones que genere la investigación.

Todas estas herramientas ayudarán a estudiar la relación del tipo de apego que desarrollen los niños con sus madres, en una muestra de ocho casos de una población de madres primerizas, solteras, de clase media que trabajan en la ciudad de Quito y que vivan con sus hijos en edad preescolar, para aportar con datos a investigaciones posteriores y posibles mejoras en nuestro medio ecuatoriano.

El proceso que se llevó a cabo para seleccionar a las madres fue por conveniencia de la investigadora a través de una muestra en cadena. El muestreo fue intencional de tipo no probabilístico. También es necesario mencionar que este estudio se llevó a cabo de forma individual con cada participante por medios virtuales de trabajo, para resguardar la salud de todos los implicados, a causa de la pandemia de la COVID-19 que atraviesa el mundo entero.

Para poder realizar el estudio se solicitó a las madres firmar y llenar un consentimiento informado, en donde se detalló todas las actividades en las que participará la madre, puesto que, al trabajar con temas importantes para las participantes, se garantizó que quienes accedan a ser parte de esta investigación, tengan claridad sobre los objetivos y los alcances

del trabajo, como también se manejo con confidencialidad sus nombre reales, es decir, en vez de estos se usaron códigos de participación.

CAPÍTULO I: LA MATERNIDAD

En el presente capítulo se profundiza en qué consiste la maternidad, también se trata brevemente el concepto de madre primeriza y la monoparentalidad, la relación de trabajo con maternidad y por último se puntúa la función materna, basando los contenidos en los postulados de John Bowlby, Donald Winnicott, René Spitz y otros autores que han dedicado sus estudios a investigar sobre la función que cumple una mujer al convertirse en madre, y como esta puede incidir en la crianza de su hijo.

1.1. Concepto de Maternidad

La maternidad no solo viene de un acontecimiento natural o de origen biológico, sino de una práctica y construcción cultural, debido a que esta maternidad provee juicios, mandatos, estereotipos y calificativos orientados a este rol (Palomar, 2005). Es decir, deviene de constantes edificaciones a través de los años, influyendo en esta la historia, la cultura y la sociedad. Sin embargo, cabe mencionar que algunas mujeres tienen este entendimiento intuitivo natural de cómo ser madres, que no está influenciado por información de fuentes externas o por el propio aprendizaje (Winnicott, 1990).

Desde la década de los sesenta se abordó la maternidad considerando temas demográficos y años más tarde se trabajó desde la antropología, la historia infantil y familiar de las mujeres (Palomar, 2005). De ello se desprende la idea de que la maternidad se encuentra en constante modificación y evolución acorde al contexto cultural, ya que las madres poseen su propia historia atravesada por elementos personales, culturales, familiares y sociales, por lo tanto no se considera como un suceso universal y atemporal (Palomar, 2005).

El ser madre conlleva una laboriosa tarea desde el período del embarazo y a pesar de que los niños crezcan, den sus primeros pasos y cada vez sean más independientes, sigue siendo un trabajo que implica mucha dedicación y atención (Bowlby, 1989), ya que esta juega un papel importante en el desarrollo de las etapas pre- edípicas del infante (Galimberti, 2002). De manera que al pasar de ser mujer a ser madre, todo se modifica y se empieza a tener prioridades orientadas al infante intensificadas en los primeros meses de crecimiento, es decir la madre modificará toda su rutina, y presentará cambios físicos y psíquicos (Agudelo, Bedoya, & Osorio, 2016). Cabe mencionar que el cuidar a un infante no tendría

que ser trabajo para una sola persona, dado que, para que la crianza sea la mejor, sería deseable para la figura principal de cuidado tener un soporte, es decir otra persona o personas que constituyan una red de apoyo tanto físico como emocional (Bowlby, 1989).

Agregando a lo anterior algunas personas anhelan tener un hijo en algún instante de sus vidas, lo que conlleva que algunos padres deseen que sus retoños se desarrollen de la mejor manera (Bowlby, 1989). Estos anhelos por parte de quienes deciden tener un hijo, pueden ser el criar a su bebé saludable, inteligente, sociable, amable, empático, con una buena confianza en sí mismo y sobretodo feliz, estos deseos provienen de una subjetividad ligada a la historia vital de estos padres, de ahí que puede existir la contraparte de que la crianza de sus hijos pueda ser lo contrario a su ideal (Bowlby, 1989).

Ejemplificando lo anterior, una investigación con diecisiete mujeres realizada por un año sobre sus experiencias en su transición al volverse madres por primera vez, concluyó que este paso hacia la maternidad fue distinto a lo que esperaban estas mamás, ya que sus expectativas estaban influenciadas por los diferentes discursos y estereotipos de la sociedad o de la cultura, es decir, cómo debería ser llevado este nuevo rol, cómo se debe ser una buena mamá o cómo debería ser esta experiencia, pero que a pesar de estas expectativas, estas mujeres manifestaron que sus opiniones y experiencias fueron diferentes y no estereotípicas. Por otro lado, mencionan que con el pasar del tiempo aprendieron mediante la práctica destrezas de la maternidad, como también a satisfacer las necesidades de sus retoños. Sin embargo, consideran que jamás se deja de aprender y siempre tendrán nuevos retos en torno a su maternidad, pese a que se tenga al alcance más información o guía de profesionales (Miller, 2007).

Por ende, es importante mencionar el papel fundamental que tienen las figuras de cuidado en la salud mental de un infante, a partir de la crianza que se le brinde, y en especial el afecto y la interacción recíproca en donde exista ese goce y satisfacción dual. Jugando así la figura materna un rol significativo en el estado mental y el carácter que desarrolle su bebé (Bowlby, 1954).

No obstante, de acuerdo con Bowlby (1954), la carencia de una interacción entre madre e hijo puede ser designada como: "privación materna", que sucede cuando al infante su madre o figura de cuidado no le brinda el afecto, comunicación, atención y amor necesario

en su infancia. Por otro lado a esta privación se le puede designar cuando al niño se le separa de su madre parcialmente y es reemplazada por otra persona, o cuando se lo deja en establecimientos como hospitales, albergues u orfelinatos (Bowlby, 1954).

Todas estas descripciones de privación acarrean consecuencias perjudiciales para el infante en diferentes grados, teniendo en cuenta su historia vital y familiar, algunos de estos efectos pueden ser depresión, ansiedad, necesidad urgente de amor, pensamientos vengativos, sentimientos de culpa, inestabilidad, inadaptación social (Bowlby, 1954). Tal como lo demuestran los estudios de: Pollock, J. y Rose, J. (1949); Lidz, R. y Lidz, T. (1949); Csillag, I. y Hedri, E. (1949); Mulock, H. (1947); Ruíz, Aguaisa y Ñacato (2021); Merino (2019), que respaldan las dificultades que se pueden llegar a presentar en los infantes cuando no hay una buena crianza (Bowlby, 1954).

Agregando a lo anterior, estudios demuestran que los niños que fueron desamparados, violentados físicamente, sexualmente o psicológicamente poseerán variaciones en las etapas de su desarrollo (Acevedo, Gallego, & Gómez, 2017), como por ejemplo, perturbaciones psicóticas o neuróticas (Galimberti, 2002). Por esta razón, en algunos países se trabaja para que se hagan valer los derechos de todos los niños y niñas, garantizando su protección, seguridad, educación de calidad y sobre todo hogares donde las figuras de cuidado brinden al infante amparo, afecto, buenas relaciones vinculares y los cuidados necesarios en su primera infancia, ya que en esta infancia se va formando el tipo de apego, el carácter, la organización familiar y el psiquismo del infante (Acevedo, Gallego, & Gómez, 2017).

1.1.1. Monoparentalidad

Para contextualizar el estudio, del total de las mujeres en el Ecuador que se han convertido en madres 3´735. 915, cada cuatro de diez están casadas y el 8% representan las madres solteras (INEC, 2015). Estos datos del año 2015 son lo último que se sabe en relación al tema, sin embargo en los 6 años posteriores esta información pudo haberse modificado y posiblemente incrementado, teniendo en cuenta que en el 2019 hubo un aumento importante de entradas de migración internacional con un total de 3.557.506 personas, de este porcentaje el 24,9% proviene de Venezuela y muchas mujeres venezolanas han tenido hijos en nuestro país. Dando un ejemplo general de ese mismo año, 285. 827 bebés nacieron (INEC, 2020). A pesar de estas cifras son escasos los estudios de esta población en el país.

La creación del concepto de monoparentalidad no es reciente, ya que durante muchas décadas la mujer en algunos casos ha sido la encargada de criar a su retoño sola (Dahan & Lamy, 2016). Este término se estableció en la mitad del siglo XX, frente a la necesidad de poder nombrar a las familias en las que un solo miembro engendrador se encarga de cuidar a su hijo (Avilés, 2013). Por otro lado, autores como Giraldes, Penedo, & Zubeldia (1998) (citado en Bustos, 2017) manifiestan que existen tres razones por las que se puede formar una familia monoparental, la primera es cuando uno de los padres del niño enviuda, la segunda cuando se divorcian y la tercera cuando una mujer se convierte en madre fuera del matrimonio. Durante los últimas décadas se ha incrementado las familias que poseen solo un progenitor, en particular los casos de madres solteras y madres por elección, que incluyen mujeres que optan por tratamientos como la inseminación artificial (Golombok, Zadeh, Imrie, Smith, & Freeman, 2016).

Las cifras de familias de un solo progenitor en América Latina demuestran que son superiores los porcentajes de mujeres jefas de hogar. Como menciona Uribe (2007) (citado en Bustos, 2017) cada vez hay más hogares sin la presencia de un hombre, especialmente en zonas urbanas en Latinoamérica, ya sea por viudez, por mujeres jóvenes que se convierten en madres fuera del matrimonio sin tener compañero sentimental o son abandonadas por el padre de su hijo. Dicho lo anterior, en el año 2002 el 30% del total de las familias en Latinoamérica, eran madres solteras (Bustos, 2017).

1.1.2. Relación entre maternidad y trabajo

Para entrar en contexto, en el Ecuador del total de las madres el 45.3% se dedica al hogar y 42,9 % es económicamente activa, de este porcentaje el 76% trabaja fuera de su vivienda, el 20% dentro de ella y el 4% se desconoce, cabe mencionar que solo el 33,9% de madres poseen afiliación a la seguridad social y el 64% no se encuentran afiliadas (INEC, 2015). Se considera importante mencionar estas cifras ya que al Ecuador le faltan estudios sobre la relación que tienen las madres que trabajan con su hijo, y cómo su profesión puede influir en la crianza de estos. Ahora bien, la maternidad y el mundo laboral a lo largo del tiempo ha sido muy cuestionada, en este acápite se desarrollará la influencia del trabajo en la vida de una madre a nivel social y cultural.

En el Ecuador desde los años ochenta van aumentando las mujeres que se adentran en el mundo profesional (Armas, 2008). En el Caribe y América Latina las féminas que se encuentran en el mundo profesional tienen las mismas capacidades y aptitudes que el hombre, sin embargo su trabajo no es tan bien acogido ni pagado y esta situación se puede incrementar cuando la mujer se convierte en madre (Peña & Maldonado, 2020). Dicho lo anterior, existen consejos como CONAMU que respaldan por igual los derechos en oportunidades de mujeres y hombres, tal como lo exponen en su plan de igualdad de oportunidades de las mujeres ecuatorianas (PIO) que fue propuesto en el 2004 por 20.000 féminas de todo el territorio, para que este sea aprobado por las instancias que se encargan de la ejecución de las políticas públicas del Estado ecuatoriano, con el objetivo de ayudar a combatir la discriminación de género en el Ecuador, puesto que el sexo femenino en este ámbito posee algunas brechas (Armas, 2008).

Estas mujeres trabajadoras cuando se convierten en madres se encuentran inmersas en su mundo laboral a la par con sus tareas del hogar y su papel materno, sin embargo pueden estar expuestas a discriminaciones en cuanto a su desempeño y rendimiento a causa de su maternidad, como si esta fuera una enfermedad o incapacidad (Peña & Maldonado, 2020). Continuar en el ámbito profesional cuando se es mamá podría resultar complicado, ya que en ocasiones llega a generar estrés, preocupación y la necesidad de pedir ayuda extra para poder cumplir con las exigencias que demanda la sociedad y la familia (Vargas, Hernández, & Molina, 2019), y en otros casos algunas progenitoras toman la decisión de abandonar sus empleos para dedicarse a tiempo completo a su rol (Peña & Maldonado, 2020). Agregando a lo anteriormente mencionado, el aspecto económico es importante, ya que en estos casos será el progenitor que se quedó a cargo del niño quien deba encargarse de encontrar un sustento frente a la falta de la figura paterna que pueda apoyar, para poder tener un vida digna con su retoño y cubrir todas las necesidades básicas, por ende será la madre quien deba buscar fuentes de ingresos extras, sin embargo en el contexto ecuatoriano las mujeres ganan menos que los hombres, así lo demuestran las cifras del censo 2021 en donde el sueldo promedio de una fémina es 281,4 dólares, mientras que el del sexo opuesto es de 328,9 (INEC, 2021).

Para concluir, un estudio realizado a cincuenta madres solteras en Manabí, expone en primer lugar, que la familia es un apoyo esencial para poder adaptarse a su nuevo rol de la

mejor manera y en segundo lugar, la economía puede ser un obstáculo para estas mamás, ya que necesitan solventar tanto las necesidades principales como extras en su nuevo modo de vivir y por otro lado el tiempo que implica criar a un hijo no llega a ser el suficiente, lo que les lleva a buscar fuentes de ingresos de media jornada para así llevar un mejor estilo de vida y tratar de desempeñarse plenamente en su nuevo rol (Mieles, Menéndez, & Guillen, 2020).

1.2. Función materna

La función materna se abordará desde los postulados generados por René Spitz y Donald Winnicott, para complementar con la teoría psicoanalítica y con los conceptos que se desarrollarán en el segundo capítulo y los resultados del presente trabajo.

La figura materna es crucial en la formación de la subjetividad y aprendizaje del infante, así mismo, influirá en su retoño su comportamiento, su comunicación, sus sentimientos y su actitud (en otras palabras se le puede designar postura afectiva). Cabe mencionar que también puede intervenir la personalidad y la conducta del niño en el actuar de su madre (Spitz, 1972).

La manera de proceder de la engendradora con su hijo, influirá en la formación del psiquismo de su retoño, ya que si no llega a ser el adecuado, es inconstante, ambiguo, carente o violento, generando que no exista confianza y seguridad en el niño con su progenitora, este podrá desarrollar relaciones objetales deficientes, inadecuadas o simplemente no logrará formar alguna (Spitz, 1972). Agregando a lo anterior, un bebé llega a este mundo sin objeto ni relaciones, estos paulatinamente se irán manifestando durante su primer año de vida, es decir se espera que pasado el año el infante tenga establecido su objeto libidinal, para esto debe pasar por tres episodios: el preobjetal y el objeto iniciador para así llegar al tercero que será al objeto como tal (Spitz, 1972). Es por esto que la madre juega un papel crucial en la vida de su hijo en varios aspectos, como en la formación de sus primeras relaciones objetales, ya que será esta quien ayude a su retoño a construir su psiquismo, a otorgarle una voz para expresarse, a concebirse como un ser autónomo, a ir modificando su llanto en palabras, en dar significado a las cosas que lo rodean, en darle valor y sentido a todas las partes de su cuerpo, entre otros (Spitz, 1972).

Por otro lado, Donald Winnicott aportó con el postulado de madre suficientemente buena, afirmando que su papel es proporcionar al infante componentes de realidad, edificar su psiquismo, satisfacerlo en sus necesidades y ser la propiciadora de que la vida del niño no sea interrumpida (Aranda, Ochoa, & Lezama, 2013), como también el brindarle un medio facilitador, es decir un entorno donde el infante pueda desarrollarse de la mejor manera y explorar con seguridad, confianza y con las herramientas necesarias el mundo que lo rodea (Winnicott, 1990). Además de esto, deberá frustrar al infante para que pase de estar en una condición de dependencia a una situación de libertad y autonomía, para que así el niño pueda optar por sus propias decisiones acorde a sus deseos y pensamientos (Aranda, Ochoa, & Lezama, 2013).

Winnicott también hablaba sobre el posicionamiento que tiene la madre con su hijo, es decir cómo esta contribuye con sus cuidados y atención para que su bebé, se edifique de la mejor manera, así mismo enlista algunas competencias básicas para el cometido que son: la creación del yo, instauración en su cuerpo de la psique y la creación de relaciones objetales, que están de la mano del *holding* (sostén), *handling* (manejo) y *object- presenting* (presentación de objetos) que se interrelacionan (Lassalle, 2012; Winnicott, 1990).

1.2.1. *Holding*

El *holding* o sostén hace referencia a la capacidad de sostener emocionalmente y físicamente la madre a su lactante desde el primer día de vida. Es decir, desde que da a luz la progenitora sostiene a su hijo por primera vez, le brinda seguridad y soporte, carga en sus brazos a su retoño con la posibilidad de sentirse identificada con su bebé y de calmar su angustia frente a lo desconocido o al peligro, como también le da un lugar en este mundo, en otras palabras le hace notar su existencia y lo importante que es este para ella (Lassalle, 2012).

El *holding* hace referencia a ese sostenimiento que brinda la engendradora a su hijo al tenerlo en sus brazos con la fuerza justa y necesaria, proporcionándole caricias y una comunicación con un tono de voz modulado para brindarle calma y confianza a su infante cuando este necesita ser reconfortado, comprendido o protegido, logrando entender lo que

requiere su retoño a tiempo y dárselo, como también esta madre es la encargada de protegerlo de factores amenazantes para su psiquismo y su integridad física (Lassalle, 2012).

En conclusión, esta función es muy importante para la incorporación del yo del bebé, como también para que pueda atravesar las etapas de autoerotismo y de narcisismo primario y así lograr una integración primaria y dar paso en un futuro no muy lejano a la formación de sus relaciones objetales (Lassalle, 2012). El autoerotismo y el narcisismo primario son conceptos creados por Sigmund Freud, el primero hace referencia a la capacidad que tiene el niño para darse autoplacer con su propio cuerpo, sin necesidad de un objeto externo, como en la fase oral y anal que van desde el nacimiento hasta los cuatro años aproximadamente, el segundo refiere cuando el infante direcciona toda la energía de su libido a sí mismo (Villalobos, 1999).

1.2.2. *Handling*

El *handling* hace referencia cuando la madre interactúa con su bebé de diversas maneras, como al momento de bañarlo, de vestirlo, de darle de comer, de cambiarle de pañal, de acariciarlo o de jugar, es decir, participa activamente con su infante. La madre ayuda a su bebé a través de la manipulación de su cuerpo al momento de interactuar con su hijo para que este empiece a desarrollar conciencia de las funciones de su cuerpo y de su coordinación motora (Lassalle, 2012).

A partir de este comportamiento el infante comenzará a percibir su cuerpo como suyo y poseerá herramientas suficientes para discernir y advertir lo verdadero de lo falso contribuyendo así al desarrollo de su personalidad. Sin embargo, si no existe una adecuada manipulación de la madre con su hijo, y no se ha incorporado una escucha activa, la palabra o el juego, el niño podrá generar algún trastorno (Lassalle, 2012).

1.2.3. *Object- presenting*

El *object- presenting* o presentación de objetos, es cuando la madre alienta a su hijo a enlazarse con las cosas de su mundo exterior, es decir, la progenitora le presenta los objetos externos a su bebé y este en un primer instante los percibe como si fuese él su creador. Este

momento le sirve al niño para fomentar su creatividad y posicionarlo en el principio de realidad y posteriormente crear relaciones objetales (Lassalle, 2012).

En otras palabras, la engendradora ayuda a su infante desde el primer contacto e interacción, a que conozca su entorno, nombrando y dando significado a cada objeto que lo rodea, para que el infante puede sentirse parte de este mundo y advertir su existencia en él. Las primeras cosas que le presenta la progenitora a su retoño son su seno o el biberón y la leche que le proporciona para alimentarlo y saciar sus necesidades fisiológicas y este a su vez los reclama mediante su llanto que es su primera forma de comunicarse (Lassalle, 2012).

Agregando a lo anterior, las teorías referentes al desarrollo de la personalidad de un individuo se apoyan en que posiblemente se inicia antes de nacer. El bebé desde que se encuentra en el vientre materno acumula experiencias, es decir desde el principio de la vida de cada ser humano se establece un tipo de comunicación. Aquí podemos hablar de la "preocupación materna primaria" como menciona Winnicott (1956). Este es un estado pasajero de la figura de cuidado principal o progenitora, es particular y común y se puede dar en los últimos meses de gestación. Puede durar semanas o meses posterior a dar a luz. En esta estado, las progenitoras obtienen una habilidad especial para situarse en el lugar de su infante, de modo que pueden conocer lo que su retoño necesita en una situación en concreto, a pesar de esta capacidad, estas madres siguen ubicadas en tiempo y espacio y están conscientes de su necesidad de seguridad en esta fase que las vuelve vulnerables, pues estas asumen la vulnerabilidad de su niño (Winnicott, 1990).

1.2.4. Importancia de la función materna

Los primeros doce meses de vida del infante son esenciales, ya que se encuentra a merced de los cuidados de otras personas, en especial de su progenitora o figura de cuidado principal. En este infante van a influir tres funciones congénitas: lo hereditario, lo intrauterino y el trabajo de parto (Spitz, 1972).

Spitz considera que la interacción de la madre con su hijo influye en las relaciones objetales que llegue desarrollar el infante o en otros casos que no logre generar una. El rol que cumple la progenitora es esencial, ya que el niño no puede sobrevivir por voluntad

propia, es decir necesita que otro le proporcione afecto, lo alimente, se dirija a él con una comunicación que puede ser no verbal, interactúe con este activamente, le presente el mundo exterior y le dé un significado a cada parte de su cuerpo, es decir, necesita de su mamá o figura de cuidado, para que satisfaga todas sus necesidades tanto fisiológicas como psíquicas para que el infante integre su yo (Ramírez, 2010).

De esta manera, es importante para el niño que se cumpla la función materna, ya que se vuelve indispensable para el desarrollo psíquico, físico y cognitivo del infante, marcando así sus primeras formas de interactuar, calmar su angustia, percibir al mundo y a sí mismo. Esta función puede ejercer su progenitora u otra persona que esté dispuesta a cumplir con este rol. El infante gracias a la interacción con su madre busca poder formar su yo, explorar el mundo, encontrar respuestas, satisfacerse y expresarse, ya que su primera fuente de amor, alimentación, lenguaje y enlace con el mundo exterior es su progenitora (Ramírez, 2010). También cabe mencionar, que dependerá del comportamiento en la diada y cómo la madre llegue a sostener a su hijo y le presente objetos, el tipo de apego que desarrolle su infante con ella y cómo este niño se estructure a nivel psíquico y cómo se relacione con otros en su adolescencia y adultez (Ramírez, 2010).

CAPÍTULO II: EL APEGO

En el presente capítulo, se expondrán algunos elementos de la teoría del apego formulada por John Bowlby junto con las aportaciones de Mary Ainsworth y otros autores, de modo que se definirán los rasgos característicos de las fases del desarrollo del apego del niño, comportamiento de apego, tipos de apego; además, el concepto de base segura, vínculo de apego y vínculo afectivo.

Se abordarán estos enunciados para realizar el análisis con los datos obtenidos, ya que con este estudio se pretende recopilar información que servirá como evidencia de la importancia del apego que generen los niños con sus figuras principales de cuidado, por otro lado también servirá como base para posteriores investigaciones en la población ecuatoriana.

2.1. Teoría del Apego

Bowlby (1989) menciona que la teoría del apego fue propuesta para ilustrar algunas pautas de comportamiento de cercanía, basándose en ciertos lazos emocionales o vínculos que se forman con individuos dignos de confianza a partir de los primeros años de vida. En el caso de los niños, este vínculo de apego se da generalmente con su cuidador principal o progenitor (Bowlby, 1989).

En otras palabras, Bowlby hace referencia al cómo las personas pueden formar relaciones fuertes, confiables y perdurables con otras en particular y cómo estas pueden esclarecer posibles perturbaciones emocionales y de personalidad, debido a variantes de la conducta de apego. Además, trata de exponer la fuente de estos trastornos y los posibles tratamientos a estos (Bowlby, 1986). Durante las últimas décadas, se ha prestado más atención y se han realizado estudios sobre el cómo puede intervenir el entorno en el que vive y se desarrolla el infante en la formación de su psique (Bowlby, 1986).

Cuando el hombre o mujer desea tener un hijo, este infante al nacer se desarrollará en un entorno donde predominen demostraciones de cariño que contribuirán con su seguridad de sentirse merecedor del afecto de sus progenitores y de la humanidad, sin embargo cuando este no es deseado por sus padres puede desencadenar el que no se sienta querido por ninguna persona (Bowlby, 1993). Han transcurrido varios años desde que la teoría del apego fue expuesta inicialmente como una forma de comportamiento importante, de modo que se ha

venido sustentando y aportando varios conceptos de algunos autores como Mary Ainsworth a esta noción principal.

Para complementar, esta teoría que en principio fue creada por Bowlby, sigue influyendo en la psicología actual, ya que cada vez surgen más investigaciones que aportan empíricamente a esta noción. Por otro lado, también puede ofrecer al psicólogo clínico conceptos como instrumentos útiles que ayudarán a dar opciones de tratamientos y herramientas de evaluación, para un mejor proceder en la intervención y entendimiento del mundo interno del paciente (Galán, 2020).

2.1.1. Concepto de base segura

Una base puede ser proporcionada por los progenitores o cuidadores principales del niño (Bowlby, 1988). Esta base segura hace referencia a una persona en particular en quien confía el infante para que lo ayude a explorar su entorno, responder sus dudas, cuidarlo, satisfacerlo en sus necesidades básicas y de afecto, calmarlo si se encuentra aterrorizado y confortarlo si está desconsolado (Bowlby 1989). En otras palabras, esta base segura puede ser sinónimo de un sitio seguro al cual el niño puede ir las veces que lo requiera, porque sabe que será bien recibido, apoyado, acogido y que esa persona en particular se encontrará dispuesta a solventar sus necesidades.

También es importante mencionar la influencia que ejerce la salud mental de un individuo, en la capacidad de elegir personas consideradas confiables para que sean su base segura y con estas llevar relaciones recíprocas agradables, ya que, cuando este posee una personalidad alterada puede desencadenar comportamientos ansiosos, excesivos, dependientes o muy exigentes para la etapa en la que se encuentra (Bowlby, 1986). Finalmente hay que tener en cuenta que en este desarrollo, fragmentación o perduración de una base segura con otros, surgen emociones intensificadas (Bowlby, 1986).

2.1.2. Comportamiento de apego

El comportamiento de apego se puede comenzar a formar desde la semana veinticuatro del infante hasta los 5 años, además en este tiempo empieza a crearse las expectativas sobre la disposición de sus cuidadores principales con quien aún no tiene un tipo de apego. Esta conducta puede persistir de forma menos intensificada hasta los quince años (Bowlby, 1993).

El concepto de conducta de apego hace referencia a la búsqueda de cercanía hacía un otro, cuando este puede ser reconocido como la persona idónea para enfrentar al mundo, es decir, la persona busca a un otro que sea más erudito y más vigoroso, generalmente este comportamiento de apego empieza desde la infancia y puede durar toda la vida (Bowlby, 2014). Este comportamiento de apego genera modelos individuales que pueden depender de su género, años, vivencias pasadas o de su presente (Bowlby, 1986).

Existen algunas características propias de este comportamiento, algunas de las más importantes pueden ser: la forma de conducta está destinada a uno o a varias personas que se diferencian acorde a un orden de prioridad; dura un tiempo largo en la vida de la persona, aunque pueden aminorarse o reemplazarse en la adolescencia, sin embargo, estos apegos primarios pueden seguir existiendo, ya que no es tan fácil dejarlos atrás (Bowlby, 1986). A lo largo de esta construcción, reemplazo, permanencia y fragmentación del comportamiento de apego, se manifiestan un sinfín de emociones fuertes; desde el primer hasta el noveno mes de vida del lactante se comienza a instaurar esta conducta de apego hacia otro individuo con quien se relaciona más y finalmente desarrollará un vínculo de apego fuerte con su figura principal de cuidado (Bowlby, 1986).

2.1.3. Fases del desarrollo del apego niño-madre

Las figuras de apego de un infante lo ayudan a tener confianza en sí mismo y aminorar sus miedos cuando se encuentran cerca y están disponibles a acogerlos propiciamente, alentarlos, cuidarlos y confortarlos. Al contrario, cuando no existe esta persona de confianza los miedos del niño incrementan y se sienten endebles (Bowlby, 1993).

Estudios como el de Klaus, Trause y Kennell (1975); Castillo (2014); Lantarón (2014) y Briones (2016), demuestran la importancia de esta primera interacción madre e hijo y cómo puede iniciarse, mencionan que una vez que da a luz, su mamá lo mira con dulzura y detenimiento, luego empieza a acariciar con ternura su rostro, seguido de su cabeza y extremidades provocando que se calme inmediatamente y empiece a lactar. La mayor parte de la atención de la progenitora está dirigida a su retoño y puede que pase durante los primeros días dedicada a admirarlo, comunicarse con él, darle un nombre, cuidarlo, tratar de comprenderlo y satisfacerlo, de ahí surge este sentir de pertenencia hacia su bebé, como una

simbiosis, sin embargo en algunos casos suele tardar en surgir o en otros casos no se llega a dar por diversas causas (Bowlby, 1989).

En la segunda y tercera semana de vida del neonato inicia la comunicación con su madre, primeramente se da la salutación recíproca y en segundo lugar está la acción mutua (Bowlby, 1989). Antes de eso, la madre le supone al niño respuestas, tanto así que una mirada puede ser interpretada como todo un diálogo con su bebé y de la respuesta que éste vaya dando, esta tendrá que interpretar lo que le quiere decir su retoño, todo depende del proceder de la progenitora con su lactante, es decir, tendrá que adecuar sus movimientos y su tono de voz para poder ajustarse a este y así producir una conversación que irá mejorando su fluidez hasta el punto en que sientan que los dos tienen una conexión innata única (Bowlby, 1989).

En otra investigación Kaye (1977) expone cómo a través del amamantamiento se pueda dar esta relación. La progenitora tiende a estar en sincronía con su hijo en este espacio, es decir cuando el bebé se alimenta del pecho se intercambian miradas, la madre le ofrece mimos y se comunica con él. Del mismo modo el lactante usa sus manos para jugar con el cabello, seno o con el rostro de su progenitora, muchas veces este se enoja si no le presta atención o si atiende a alguien más hasta que no haya termino de succionar (Bowlby, 1989).

Todos estos estudios intentan demostrar la capacidad de interacción de esta diada, el cómo la madre trata de conocer a su hijo para poder satisfacerlo en todas sus necesidades psíquicas y biológicas, siendo sensible como menciona Ainsworth (1978), como también cómo llega a modificar su rutina, su voz, su comportamiento o su mirada, para que posteriormente a consecuencia, esta esté más receptiva a las demandas de su retoño y este a su vez a las de su progenitora (Bowlby, 1989).

Existen cuatro momentos en la vida del bebé en los cuales se comienza a desarrollar el apego con su madre o cuidador principal. El primer momento se manifiesta dentro de las seis semanas de nacido aproximadamente, aquí es cuando surgen sus primeras formas de comunicarse con el mundo que pueden ser a través de su llanto o sonrisa, también busca contacto físico con otras personas, en esta fase el recién nacido acepta la proximidad e interracción con otros adultos sin denotar preferencia alguna por ellos, sin embargo al final

de esta etapa de preapego se podrá recién evidenciar ligeramente como se va dando esta formación del vínculo de apego con su progenitora (van Ijzendoorn, 2010)**.** El segundo momento, va desde la sexta semana hasta los ocho primeros meses aproximadamente, es aquí cuando el infante ya tiene inclinación por una o más personas que lo cuidan, le brindan seguridad, consuelo o mimos, generando en el bebé la angustia de separación cuando nota que está solo en la habitación, pero no necesariamente se debe a la ausencia de su mamá o figura principal de cuidado (van Ijzendoorn, 2010)**.** El tercer momento, surge cuando finaliza la etapa de desarrollo de apego, esta etapa puede durar hasta los dos años de edad. En esta fase se genera el apego como tal, el lactante crea un vínculo fuerte de apego con su madre, pues busca su presencia, cuidados, amor y su atención, asimismo siente enojo cuando su progenitora o figura de cuidado principal se aleja o cuando otros individuos se le acercan, dado que los puede percibir como amenaza (van Ijzendoorn, 2010)**.** En la última fase denominada relaciones recíprocas, va desde el segundo año aproximadamente, aquí el niño sabe calmar su angustia de separación con su madre, puesto que comprende que es solo momentánea, también logra imaginar a su madre, es decir, gracias a la aparición del lenguaje logra crear representaciones mentales de su engendradora, por lo tanto el apego es evidente con su cuidador principal, ya que el infante esta seguro que puede retornar hacia este cuando necesite ayuda, seguridad, amor o consuelo. Al culminar estas fases, el infante posee un vínculo de apego sólido con su mamá o figura de cuidado principal (van Ijzendoorn, 2010)**.**

2.1.4. Tipos de Apego

Esta teoría fue propuesta en un inicio por Bowlby en los años cincuenta, más tarde Ainsworth aportó con sus postulados para complementar a esta noción inicial. Estudios como los de Mary Ainsworth en Uganda y Baltimore sirvieron para evidenciar las interacciones entre madre e hijo y observar la calidez de las misma, así mismo estos comportamientos influían en el desarrollo del apego que generan los infantes con sus respectivas madres (Oliva, 2004).

El tipo de apego que llegue a generar el infante con su progenitora dependerá de la interacción de la madre con su hijo y como esta cumpla su función materna. Ainsworth nos ofrece tres tipos de apego: seguro, inseguro-ambivalente e inseguro- evitativo, sin embargo estudios recientes de Mary M. y Salomón nos proporcionan un cuarto tipo de apego que es

el desorganizado (Oliva, 2004). A continuación se expondrán los diferentes apegos que un infante puede generar con su cuidador principal:

2.1.4.1. Apego seguro

Existen cuatro modelos de apegos, el primero de ellos es el del infante con un apego seguro, es decir, niños que lloran escasamente y demuestran que se sienten felices cuando deciden explorar por cuenta propia su entorno. En este comportamiento interviene el cómo se posiciona la madre con su hijo, es decir, cuando su bebé se encuentra jugando su progenitora está pendiente de este, lo alienta, lo guía, le ofrece sonrisas o caricias, asimismo si al niño le sucede algo, le asusta algo, no comprende o necesita alimento estará muy seguro que su mamá va estar dispuesta, disponible y al alcance para que le satisfaga sus necesidades fisiológicas, emocionales y psíquicas (Oliva, 2004).

También aseguran autores como Ainsworth, Blehar, Waters & Wall (2015) que los niños cuando presentan un apego seguro con su madre interactúan eficazmente de manera recíproca y son sociables. Cabe mencionar que existen otras características de este apego en niños que pueden ser: el poder construir relaciones de confianza y seguridad con otras personas, interactuar activamente en los juegos, tener una actitud asertiva ante los límites y reglas y ser menos propensos al llanto (Chamorro, 2012).

2.1.4.2. Apego inseguro-ambivalente

Se trata de un tipo de apego en que cual el niño llora constantemente, aún cuando se encuentra en brazos de su madre, es decir, el infante quiere acercarse a su progenitora pero a su vez genera resistencia con esta. Bowlby manifiesta que este apego causa en el retoño mucha angustia al momento de estar lejos de su mamá, en otras palabras, cuando la madre abandona la habitación en donde se encuentra con su bebé, este no deja de llorar y cuando esta regresa y pone al infante en sus brazos este trata de evitarla, pues no se siente a gusto, sin embargo, no tolera estar bastante tiempo sin su progenitora o que esta le encargue con personas desconocidas (Oliva, 2004).

Del mismo modo interviene en este tipo de apego la conducta de los cuidadores al mostrarse repentinos, esquivos y ambivalentes cuando el infante demanda contacto con su

madre, causando indiferencia en este al momento de explorar su entorno y acercarse a su progenitora, también puede crear una fuerte dependencia con otras personas o por el contrario puede ser insegura, escasa, ambigua o nula la interacción con otros, además poseen dificultad en seguir las reglas (Chamorro, 2012).

2.1.4.3. Apego inseguro- evitativo

El apego inseguro- evitativo corresponde a cuando el niño empieza a explorar su entorno, como también sus juguetes y no presenta la necesidad de recurrir a su figura materna como portadora de su base segura, de manera que la ignora y no necesita comprobar su presencia, asimismo se puede notar ira en el infante con su progenitora o en otros casos esta rabia que siente el niño hacia su mamá es desplazada hacia objetos, juguetes u otras personas (Oliva, 2004).

Existen otras características de este apego en niños que pueden ser: nulo acercamiento y comunicación con extraños, desconfianza con el mundo, distracción constante y eludir afectuosamente a su progenitora. Este tipo de apego se da cuando la madre es carente en su rol materno, es decir, no le ha brindado el afecto y cuidado necesarios a su retoño en su primera infancia (Chamorro, 2012).

2.1.4.4. Apego desorganizado

El apego desorganizado fue propuesto por Mary Main y Salomón. Este apego se da cuando el niño se encuentra sometido a una angustia intermitente, es decir, los progenitores de este infante lo maltratan, poseen ciertos comportamientos atemorizantes para él y no proporcionan un ambiente cálido, ocasionando que este sienta miedo todo el tiempo y sea incapaz de tramitar psíquicamente una circunstancia traumática o estresante y de poner a su figura principal de cuidado como su base segura de manera racional y organizada (Lecannelier, Ascanio, Flores y Hoffmann, 2011). Este tipo de apego se puede dar cuando existe violencia infantil y⁄o en poblaciones pobres. Este apego puede ocasionar alteraciones psicológicas en el infante (Chamorro, 2012).

2.2. Vínculo

Se puede definir al vínculo, a lo que generamos los seres humanos cuando interactuamos con otras personas. Este concepto se puede explicar desde la corriente psicoanalítica, sin embargo, es preciso mencionar que existen diferencias entre vínculo de apego y vínculo afectivo.

2.2.1. Vínculo de apego

La cercanía, buena comunicación, interacción recíproca y los cuidados de una figura materna o quien cumpla este rol, generan la creación de un vínculo estrecho en términos afectivos, apoyado en la necesidad de supervivencia que es la base del vínculo de apego, pues la madre o figura principal solventa las necesidades de seguridad del niño permitiéndole así explorar libremente su entorno (Bowlby, 1989). Este vínculo se puede generar durante edades tempranas y durar hasta la adultez (Bowlby, 2014).

Finalmente cabe recalcar que el tipo de vínculo que se llegase a crear, dependerá o se relacionará con la capacidad del adulto para responder adecuadamente y contingentemente a las necesidades del infante como menciona Ainsworth (Oliva, 2004). Este vínculo de apego se fortalece desde los 6 meses hasta los dos años del infante aproximadamente, mediante interacciones con otra persona en particular de su medio que puede ser su madre o su figura de cuidado, cabe mencionar que este vínculo solo se puede dar cuando existe un ambiente facilitador para el buen desenvolvimiento cognitivo y emocional del niño (Chamorro, 2012).

2.2.2. Vínculo afectivo

El vínculo afectivo es la afinidad con otra persona o ser vivo que se puede mantener durante toda la vida, también se puede decir que no es imprescindible que se encuentre un comportamiento de apego activado (Repetur & Quezada, 2005). Según la RAE (2021), es la conexión de un individuo con otro. Agregando a lo anterior, Pichon- Riviére define a este vínculo como el resultado de un instinto dentro de una dinámica constante de comunicación entre dos personas, que se puede expresar en diversos comportamientos, como también menciona que existen vínculos patológicos (Pichon- Riviére, 1980). Este vínculo hace referencia al lazo afectivo o emocional que une al niño con la madre y a la madre con el

niño, mientras que el vínculo de apego va en una sola dirección, es decir del hijo hacia la madre.

En conclusión, se puede decir que el vínculo de apego se genera con la persona con la que se tiene confianza y se la considera como su base segura, es decir, recurrirá a esta cuando se encuentre en peligro, problemas o cualquier situación amenazante o importante que requiere de protección, consuelo y ayuda, en cambio el vínculo afectivo se da con personas con quienes posee un tipo de relación afectuosa que no necesariamente se consideran como una base segura de retorno.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE DATOS DEL ESTUDIO

En el tercer capítulo, se presentarán los elementos metodológicos de la investigación. Este acápite se basa en el objetivo general del presente estudio que es, describir el tipo de apego que desarrollan los niños en edad preescolar con el hecho de que sus madres sean primerizas, solteras, de clase media que trabajan. Para esto se ha considerado un enfoque metodológico mixto con el uso de algunas herramientas que aporten al levantamiento de información

3.1. Metodología

La metodología que se usó en la presente investigación fue de tipo mixta, por lo que se compone de elementos cualitativos como cuantitativos. Por lo antes expuesto, no existe una hipótesis en tanto, es una investigación que pretende describir un fenómeno. Se parte de la pregunta ¿Cómo se relaciona el tipo de apego de los niños preescolares con el hecho de que sus madres sean primerizas, solteras y que trabajen?.

El modelo mixto desde la segunda década del siglo XXI es considerado como un método de investigación en todas las áreas. Su objetivo no es sustituir a la investigación cualitativa o cuantitativa, sino el usar sus fortalezas combinándolas y procurando minimizar sus debilidades. Este modelo analiza y recolecta información cualitativa y cuantitativa para obtener una mayor comprensión del fenómeno que se está estudiando, a través de las conclusiones o interpretaciones de todos los datos en conjunto. Es decir, este enfoque posee varias ventajas para ser usado, una de ellas es alcanzar un punto de vista más profundo y más amplio del fenómeno, obtener información variada y permitir una mayor exploración de los datos para un mejor análisis (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Para complementar, el método cuantitativo emplea la recopilación de datos para comprobar hipótesis mediante análisis estadísticos, para posteriormente evidenciar teorías. Este modelo es probatorio y secuencial, se recolecta información mediante herramientas estandarizadas y respaldadas por investigadores. Se analizan las variables a través de procedimientos estadísticos para sacar conclusiones. En un estudio cuantitativo se trata de universalizar los resultados de una muestra a una población, como también pretende que se puedan replicar las investigaciones realizadas (Hernández, et al., 2014).

Por otro lado, el método cualitativo va de lo particular a lo general y se apoya en procesos inductivos y en la lógica. La mayor parte de las investigaciones cualitativas no corroboran hipótesis, sino que se van formando en el proceso y se van puliendo a medida que se avanza y se obtiene más variedad de datos. Este enfoque se sustenta en métodos de recopilación de información no estandarizados, esta recolección busca obtener la subjetividad de cada participante o comunidad. La persona que realiza un estudio cualitativo puede emplear herramientas como las entrevistas abiertas o semiestructuradas, la observación, conversatorios en grupo, revisión de documentos o historias de vida (Hernández, et al., 2014).

3.1.1. Población

La población de la presente investigación esta constituida por el número total de madres primerizas, solteras, de clase media, que ejercen laboralmente y que viven con su hijo en edad preescolar ubicados en el Distrito Metropolitano de Quito.

3.1.2. Muestra

Esta investigación se realizó con un número total de ocho casos, cada infante en la edad de preescolar con su respectiva madre. El proceso que se llevó a cabo para seleccionar a las madres fue por conveniencia de la investigadora a través de una muestra en cadena, es decir, se obtuvo de personas a quienes se puede acceder por cercanía o referencia directa.

3.1.3. Muestreo

El muestreo es intencional de tipo no probabilístico, puesto que no se pretende que sea una muestra que represente estadísticamente a la población a estudiar, si no, su objetivo es el demostrar la particularidad de cada caso para obtener información actualizada y detallada que se pueda analizar con detenimiento y que por otro lado también pueda servir para incentivar a posteriores investigaciones que deseen profundizar en dicha población de estudio (Hernández, et al., 2014).

Para complementar la investigación se recolectó información sobre la madre e hijo mediante una ficha de datos elaborada por la investigadora y para evidenciar la clase social de las participantes, se les realizó una encuesta oficial de estratificación del nivel socioeconómico del Ecuador INEC (2011), la cual puede posicionar a la población

ecuatoriana en 5 categorías mediante un sistema de calificación que va de 0 a 1000 puntos: (D) bajo, (C-) medio bajo, (C+) medio típico, (B) medio alto y (A) alto (INEC, 2011).

3.1.4. Criterios de inclusión y exclusión de la muestra

a. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión requeridos son: el ser madre primeriza, soltera, de clase media, que ejerce laboralmente y que viva con su hijo en edad preescolar en la ciudad de Quito.

b. Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión son: madres con hijos que no estén en la etapa preescolar o que tengan más de un hijo, se encuentren casadas, se consideren de clase baja o clase alta y que no se encuentren trabajando en la ciudad de Quito.

3.1.5. Herramientas

Por un lado, el elemento cuantitativo ofrecerá la posibilidad de evidenciar el tipo de apego de los infantes con sus madres a través del test *Attachment Behavior Q-Set*, versión 3.0 adaptada al contexto ecuatoriano por Díaz (2018), creado por Waters en 1987. El Q-set del Apego califica el índice de apego seguro en infantes preescolares, en base a conductas normativas de una base segura. Puede tomarse a través de la observación del comportamiento entre madre e hijo o mediante la versión de auto-reporte a la figura de cuidado principal del infante evaluado, cabe mencionar que también se puede utilizar este test con el padre. Esta herramienta presenta noventa ítems, de los cuales veinte están proyectas de manera invertida. Por otro lado hay un puntaje criterio que fue realizado por profesionales especialistas en la materia, que especificaron el tipo de perfil de un infante óptimamente seguro, el cual debería poseer un buen equilibrio entre la exploración y búsqueda de proximidad con su figura principal de cuidado (Díaz, 2018)

Para calificar este test los noventa ítems se ordenan en tres grupos. El primero corresponde a comportamientos muy notables o muy propios del infante, en el segundo grupo se encuentran comportamientos que no son ni muy notables ni nada notables y en el tercer grupo están los comportamientos nada notables o propios del infante. Posteriormente,

los tres grupos realizados anteriormente se vuelven a fraccionar en tres más en cada grupo, obteniendo un total de nueve subgrupos. En estos nueve grupos de enumeran del 1 al 9, siendo el número uno lo nada característico del infante y nueve lo más característico del niño. Cada subgrupo debe tener un total de diez tarjetas. Finalmente se procede mediante fórmulas en excel a sacar el índice de seguridad, la confidencialidad entre evaluadores y las cuatro dimensiones (Díaz, 2018).

En el AQS, cincuenta del total de los ítems forman cuatro dimensiones del comportamiento de base segura, que son: (PC) placer en el contacto físico con la madre, este apartado consta de siete ítems que califican el bienestar del infante en la interacción; (BP) búsqueda de la proximidad de la madre, con trece ítems, estos evalúan la búsqueda de cercanía del infante con su progenitora; (CI) calidez en las interacciones con la madre, esta dimensión contiene diecisiete ítems que califican la parte emotiva del infante en la interacción con su cuidador principal y por última está (IOA) interacción con otros adultos, con trece ítems que miden la disposición del infante para relacionarse con otras personas (Díaz, 2018).

Referente a la validez y confidencialidad del test AQS, en una investigación meta analítica de Cadman et al. (2017) en el cual involucraron 245 estudios de diversos países difundidos entre los años 1987 y 2016, con un total de 32,426 participantes, se obtuvo en la versión observador, una validez convergente moderada con el método de la situación extraña de M. Ainsworth, en cuanto a la versión auto- reporte se halló una validez convergente parecida a la que se encontró en tiempos cortos de observación y una validez predictiva y discriminante endeble. De acuerdo con Cadman y sus ayudantes (2017), los datos obtenidos confirman los hallazgos de la investigación meta analítica ejecutado por van IJzendoorn et al. (2004) (Díaz, 2018).

En investigaciones ejecutadas con población típica (Nóblega, 2012; Nóblega et al. 2016; Posada, Waters et al., 1995), se halló una consistencia interna de 0.60 y 0.80 en PC, entre 0.74 y 0.89 en BP, de 0.89 y 0.93 en CI, y de 0.60 y 0.89 en IOA. Por otro lado, entre las investigaciones que fueron parte de la revisión meta analítica de Cadman et al. (2017) como de van IJzendoorn et al. (2004), también están tomados en cuenta desde 1995 los estudios de Posada con sus colaboradores. El autor de esta última investigación adecuo la versión 3.0 del AQS al medio colombiano, país que fue parte de su muestra para construir

un tipo de perfil óptimo de infantes seguros, en donde las quince progenitoras tuvieron 0.55 entre el criterio de seguridad del AQS y el perfil ideal de seguridad realizado por las mismas, y un 0.80 entre sus puntajes y los otorgados por los seis profesionales de su país (Díaz, 2018).

El AQS versión 3.0 modificado a las expresiones lingüísticas peruanas, en comparación con los datos obtenidos de Colombia, las treinta progenitoras de Perú cuyas edades se encontraban entre los 25 y 45 años, con sus respectivos hijos de cuatro a seis años, tuvieron una correlación promedio de 0.84 entre el criterio de seguridad y el perfil elaborado por ellas y por otro lado la correlación promedio de los dieciocho profesionales que participaron fue de 0.79 (Díaz, 2018).

El mismo test modificado a las expresiones lingüísticas ecuatorianas realizado por Díaz (2018), en una muestra de diez figuras de cuidado con edades que oscilaban entre los diecinueve y cuarenta y cuatro años, a cargo de almenos un infante en edad preescolar con desarrollo típico. Referente a su estado civil, 2 cuidadoras eran solteras, 4 divorciadas y 4 casadas. En esta investigación se obtuvo el promedio de tres evaluadores en cuanto a la confidencialidad interobservadores 0.77 y una correlación de 0.884 en el criterio de seguridad, lo que hace referencia a una alta semejanza entre el criterio de seguridad del AQS y el comportamiento de base segura óptima de infantes ecuatorianos de desarrollo típico, también esta investigación refleja una similitud con los datos sacados en Perú por Nóblega. Estas cifras son mayores a las del estudio transcultural de Gao, Posada y sus ayudantes (1995), donde colaboraron progenitoras de diversos países, teniendo como resultado datos de infantes óptimamente seguros, es decir se extrajo una correlación media de 0.53 en el criterio del AQS, con un rango de 0.64 en USA (quince colaboradores), 0.64 en Japón (cuarenta y un participantes) y 0.38 en Israel (treinta participantes), en contraste con Colombia, donde se obtuvo una correlación de 0.55 en quince colaboradores (Díaz, 2018).

Por otro lado, el elemento cualitativo, se llevó a cabo a través de una entrevista semiestructurada de seis preguntas para enriquecer la investigación, ya que ofrece la posibilidad de describir el fenómeno de estudio en el entorno específico, con lo cual, se pudo evidenciar las particularidades familiares, culturales y personales que influyen en la maternidad y así obtener resultados concretos como únicos, ya que no basta solo con los procedimientos sistemáticos para obtener toda la información crucial para el estudio, sino que también se necesita escuchar la singularidad del caso por caso, para un mejor

entendimiento de la realidad de cada participante y así conseguir mejores resultados en la interpretación de los datos y que estos puedan aportar a investigaciones posteriores. Es necesario mencionar que el levantamiento de información de la presente investigación se llevó a cabo por vía virtual para resguardar la salud de todos los participantes, debido a la pandemia que atraviesa el mundo entero.

3.1.6. Confidencialidad y manejo de la información

Cabe mencionar que se utilizó un código en vez de los nombres reales para mantener la confidencialidad de las participantes, como también la información obtenida de este estudio será guardada en una memoria flash durante cinco años, luego de este tiempo se procederá a eliminarla con el fin de resguardar la privacidad y datos de las participantes.

3.1.7. Consideraciones éticas

Para proceder con las herramientas se realizó un consentimiento informado, que contiene las actividades en las que participarán la madre, puesto que, al trabajar con temas importantes para los participantes, se garantizará que quienes accedan a ser parte de esta investigación, tengan claridad sobre los objetivos y los alcances del trabajo, así como tendrán la posibilidad de aceptar o no ser parte del estudio garantizando su total libertad para retirarse en cualquier momento si así lo deciden.

3.1.8. Análisis de la información

Posterior a la recolección de información de la muestra de ocho madres a través de fichas de datos y encuestas de estratificación del nivel socioeconómico, se realizaron entrevistas semiestructuradas para evidenciar aspectos importantes de su maternidad y por último se aplico el test AQS versión adaptada por Díaz (2018) para evidenciar el índice de seguridad del apego que poseen los niños en edad preescolar con sus respectivas madres.

Seguidamente se llevó a cabo el análisis correspondiente de los resultados del test mediante procesos estadísticos a través de excel, para poder evidenciar el índice de seguridad, las dimensiones de la conducta de base segura de cada infante con su figura de cuidado principal y la confidencialidad interobservador. Por otro lado, las entrevistas se transcribieron a word para posteriormente realizar un análisis de los discursos de cada madre, relacionándolos con la teoría.

El fin de la presente investigación no es desvalorizar el trabajo arduo de las madres, ni su método de crianza. El objetivo consiste en responder a la pregunta de cómo se relaciona el tipo de apego de los niños preescolares con el hecho de que sus madres sean primerizas, solteras y que trabajen desde el enfoque psicoanalítico. Apoyándose en este principio se procedió a realizar el siguiente análisis.

a. Resultados de la ficha de datos y encuesta

Los resultados arrojados en primer lugar, es el rango de edad de las madres que oscilan entre 23 a 34 años y sus hijos entre 4 a 6 años, el nivel de escolaridad de las ocho madres es superior y de cuarto nivel, cabe mencionar que algunas mamás trabajan en diferentes puestos al de sus profesiones. Por otro lado, cabe mencionar que todas las entrevistadas se encuentran actualmente solteras, son primerizas, laboran en la ciudad de Quito, viven con sus hijos y pertenecen a la clase media típica y clase media alta.

Tabla 1

Código, edad, estrato social y nivel de escolaridad de las participantes

Código de participación de la Madre	**Edad**	**Nivel Socioeconómico**	**Nivel de Educación**
010921	30 años	Medio típico	Cuarto Nivel
030921	23 años	Medio alto	Superior
040921	23 años	Medio alto	Superior
050921	25 años	Medio alto	Superior
060921	26 años	Medio alto	Superior
070921	25 años	Medio alto	Superior
080921	34 años	Medio alto	Superior
090921	24 años	Medio alto	Superior

Nota: Elaborado por: Martínez, C., 2021.

Tabla 2

Código, edad y sexo de los respectivos hijos de las participantes

Código de participación del Infante	Edad	Sexo
110921	5 años	Femenino
330921	6 años	Femenino
440921	6 años	Masculino
550921	6 años	Masculino
660921	5 años	Femenino
770921	6 años	Masculino
880921	6 años	Masculino
990921	4 años	Masculino

Nota: Elaborado por: Martínez, C., 2021.

b. Resultados e Interpretación de las entrevistas semiestructuradas

Como primer punto, siete de las ocho mamás entrevistadas relatan que su embarazo no fue planeado, que tuvieron sentimientos de susto, miedo, nervios e incertidumbre como también algunas madres sintieron que la noticia fue muy sorpresiva, difícil, chocante, dura, que no era edad para tener un bebé y que no estaban preparadas para convertirse en mamás, sin embargo en algunos casos también tuvieron reacciones de felicidad como de emoción y sólo una madre comenta que sí fue planeado su embarazo: "Por una prueba de sangre, me hice y ahí me dijeron como que salió positivo. Lo tome bien, porque era algo que estaba planeado en ese entonces" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

Por otro lado, el 75% de la muestra identificó su gestación por la autopercepción de sus síntomas, además una de las madres manifestó que le falló su método anticonceptivo y que pensó en abortar: "Fue duro porque tenía 18 años, entonces no estaba dentro de mis planes ser mamá, entonces yo la verdad como que si no se, sí pensé en abortar porque yo pensaba en mis estudios, mi cuerpo, mi familia cómo me van apoyar mis papás, entonces sí fue súper complicado y duro" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

Al contrario el 25% restante de la muestra expuso que fue por iniciativa de sus amistades que se realizaron una prueba de embarazo:

- “Fue en mi oficina, mis compañeros me estaban diciendo que tenía la cara diferente y que me haga una prueba, en realidad no fue por iniciativa propia, sino que unas compañeras de la oficina me decían que me haga la prueba y bueno me hice la prueba en realidad en el baño de la oficina y ahí fue cuando me entere que estaba embarazada” (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- “Me acuerdo que fue en diciembre, creo que fue el segundo o primer día de la novena, salí con quien era mi esposo no, salimos hacer las compras para su amigo secreto y ahí una compañera me dijo tú estás embarazada y yo así no, entonces bueno ese rato realmente si fuimos compramos las pruebas de farmacia y si pues estaba embarazada” (Entrevista; 08 de mayo del 2021)

Como segundo punto, el 62.5% de la muestra dijo haber tenido embarazos complicados, ya sea por principio de preeclampsia, anemia severa, falta de ánimo, placenta baja o hematomas:

- “En los últimos meses tuve complicaciones por el tema de principios de preeclampsia, ahí ya estuvo un poco complicado por tema de presión alta” (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- “Pasaba con muchos estragos, todo el embarazo pasé con vómitos hasta me internaron por anemia severa” (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- “Tuve bastante estragos y como estudiaba entonces baje bastante de peso debido a todo lo que conlleva la universidad, tenía falta de concentración y falta de ánimo, pasaba prácticamente durmiendo todo el día por el cansancio” (Entrevista; 08 de mayo del 2021)

- “El primer trimestre tuve reposo porque tenía la placenta previa, tenía la placenta baja, me prohibieron caminar, me dijeron que podía caminar máximo media hora al día” (Entrevista; 08 de mayo del 2021)

- “Fue un embarazo de alto riesgo, yo tenía un hematoma con lo que tuve que guardar reposo los tres a cuatro primeros meses, porque si yo me levantaba perdía el bebé” (Entrevista; 10 de mayo del 2021)

Por otro lado, el 25% del total de la muestra menciona haber tenido varios estragos como náuseas, boca amarga o vómitos. El otro 25% del total manifiesta que a nivel físico y de salud todo estaba bien, sin embargo la parte emocional se encontraba afectada:

- “Mi salud estuvo bien y emocionalmente fue un poco difícil sobrellevar ya que yo era joven” (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- “Si fue un poco complicado porque mis papás en ese entonces se estaban divorciando entonces yo prácticamente pase por motivos emocionales un poco mal, pero en cuanto al estado físico bastante bien” (Entrevista; 08 de mayo del 2021)

Bowlby menciona que el convertirse en madre conlleva múltiples cambios desde la etapa de gestación. Este nuevo estilo de vida modificará la rutina de la madre y esta irá presentando cambios a nivel psíquico y físico, también este nuevo rol implicará de mucho tiempo para que la progenitora pueda solventar las necesidades de su bebé (Bowlby, 1989; Agudelo, Bedoya, & Osorio, 2016). Es decir, el que una mujer no haya podido planificar su embarazo o no lo haya podido identificar, se puede relacionar al modo de vida que lleva y a la etapa de madurez que tiene, ya que puede que sus estudios o trabajo no le den el tiempo suficiente para poder entrar al mundo de la maternidad o su edad no es la mejor para asumir todos los cambios que se vayan a dar a nivel emocional y físico.

Como tercer punto, el total de la muestra manifiesta que durante esta etapa estuvieron presentes sus madres o padres, hermanos, primos o abuelos, así como también el 87.5% de los casos exponen que estuvo presente la figura paterna de sus hijos de alguna manera ya sea como con horarios de visitas frecuentes o no tan frecuentes, llevándole cada mes la comida

o ayudándole con la educación de su hijo, sin embargo el 12.5% menciona que el papá de su hijo les apoyó solo los primeros ocho meses y tuvo contacto con su infante hasta su primer año de edad: "Él estuvo los 8 primeros meses presente, a partir del noveno mes ya no. Su hijo le vio a su papá hasta el primer año y después ya no, ya no han tenido contacto" (Entrevista; 10 de mayo del 2021)

Como cuarto punto, del total de la muestra el 75% de las entrevistadas manifiestan haberse comunicado con sus hijos cuando estos estaban en su vientre, como también mencionan haberles estimulado a través de canciones, gimnasia o cantándoles, sin embargo el 12.5% no menciona si hubo comunicación o estimulación con su retoño en la etapa de gestación y el otro 12.5% restante de la muestra no tuvo ninguna comunicación con su bebé cuando este se encontraba en su vientre: "Cuando el bebé estaba en el vientre mi mamá sí le hablaba, yo no recuerdo, creo que no" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

Por otro lado, del total de los casos el 37.5% en algún momento de su embarazo o posterior a este, sintió rechazo hacia su bebé, sin embargo mencionan que después se logró superar este rechazo. El 12.5% del total manifiesta que durante la gestación no sintió rechazo, pero ahora por la pandemia siente rechazo hacia su hijo de 6 años:

- "Sentí rechazo hacia mi bebé cuando nació, en los primeros meses, del segundo mes al sexto mes por ahí así, era un rechazo no tan alto, o sea pero sí era como que se notaba pero después de eso ya fue bajando, bajando, bajando de poco a poco y ya y ahí se fue" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- "En los primeros meses sentí rechazo hacía mi bebé, pero después ya no" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- "Los cuatro primeros meses sentí rechazo cuando estaba en el vientre, pero después se superó" (Entrevista; 08 de mayo del 2021)

- "Al principio cuando lo tenía en mi barriguita y cuando nació, o sea nunca sentí ese rechazo, pero ahora lo siento y es desde que paso todo esto de la pandemia que estamos aquí encerrados y a veces no me gusta sentirme así porque sé que eso lo proyecto en él, o sea le hago sentir indirectamente inconscientemente, yo

sé que eso le hago sentir a él también, pero durante la gestación no ha pasado eso" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

Winnicott (1956) nos introduce el concepto de "preocupación materna primaria". Este estado temporal en el que se puede encontrar la madre, hace referencia al cómo la progenitora puede saber lo que desea su bebé en un momento específico. Por otro lado es importante mencionar desde que el infante está en el vientre de su madre es capaz de generar experiencias y se puede establecer un tipo de comunicación (Winnicott, 1990). Es decir, es importante que una madre empiece a entablar a una comunicación o interacción con su hijo cuando está en su vientre, ya sea a través de la música, cantos o con el simple hecho de dirigirles la palabra y empezar a posicionarlos como sujetos. Todos estos tipos de interacción pueden favorecer al bebé a nivel psíquico (Winnicott, 1990).

Como quinto punto, respondiendo a la pregunta ¿Con quién se queda el infante la mayoría de tiempo?, el 50% del total de las entrevistadas mencionan que les pusieron en guardería a sus hijos cuando estos tenían aproximadamente entre un año con dos meses a un año con ocho meses. Asimismo, por la pandemia el 50% del total de las madres pasan con sus hijos la mayor parte del tiempo y el otro 50% sus hijos conviven más con sus abuelitos, tías o primos por cuestiones de trabajo o cuando tienen que salir de casa:

- "Antes de la pandemia en guardería, ahora en la pandemia igual con teletrabajo conmigo, en casa. En la guardería estuvo desde que tenía un año y dos meses hasta los cuatro años más o menos" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- "Conmigo. Antes sí estuvo en la guardería porque nos aconsejaron, porque era muy consentida, entonces ahí le mandamos a una guardería, desde el año ocho meses y de ahí ya siguió todo de recorrido después fue el prekinder o sea inicial uno, inicial dos y ya siguió todo" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- "Conmigo, con mi mami, sí con las dos. Estuvo en una guardería desde el año y medio hasta ahorita" (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- “Ahora si hablamos actualmente conmigo y con mi papá porque pasamos aquí. Estuvo en el inicial uno, nosotros sí le metimos en el inicial uno y inicial dos y cuando habían días antes de la pandemia cuando me tocaba ir a la universidad venía mi tía porque en ese tiempo todavía estudiaba el papá entonces y mi papá también trabajaba entonces no había quien lo cuide y venía mi tía y pasaba con mi tía, pero no era como que guardería, pero básicamente pasaba bastante con mi tía” (Entrevista; 07 de mayo del 2021)

- “Con mi tía, mis primos que le cuidan, ahora cuando yo tengo que salir pasa con mi tía y primos” (Entrevista; 08 de mayo del 2021)

- “Actualmente más se queda con la abuelita por cuestiones de trabajo, sí más tiempo pasa con mi mami ahorita. Antes pasaba conmigo porque como en las clases yo más pasaba aquí por esto de la pandemia entonces sí era más conmigo. Antes de la pandemia igual con mi mami porque ahí si yo iba a clases, el papá de mi hijo trabajaba entonces siempre ha sido así” (Entrevista; 08 de mayo del 2021)

- “En la época normal el iba en las mañanas a la escuela y en las tardes pasaba con mis papis, con mi mami y con mi papá y bueno aquí mi hermano que también está con nosotros, pero principalmente es mi mami quien le atiende para las tareas y eso” (Entrevista; 08 de mayo del 2021)

- “Con mi mamá, pasa con mi mamá o con mi hermana” (Entrevista; 10 de mayo del 2021)

Bowlby menciona que una madre no debería hacerse cargo de cuidar y criar a su hijo sola, ya que al ser una labor dura para una sola persona, esta mamá debería tener un soporte emocional y físico en su nuevo rol, para que lo cumpla de la mejor manera (Bowlby, 1989). Es decir, en esta investigación todas las participantes poseen una red de apoyo que involucra a sus abuelos, padres, hermanos o primos, para que estas puedan seguir en el ámbito profesional y/o académico, generar un sustento económico para su nuevo estilo de vida y no generar estrés o una posible depresión. Por otro lado, puede existir una contraparte al dejarlos al cuidado de otras personas, ya que los primeros meses de vida en adelante son esenciales

para la formación del apego, siendo claves para que el niño cree un vínculo sólido con su madre o figura de cuidado principal y la considere su base segura, dicho de otra forma, el que la progenitora no pueda pasar el tiempo suficiente con su hijo y que no consiga cumplir de la mejor manera su rol materno, puede acarrear posibles consecuencias para su infante a nivel psíquico.

c. Resultados e Interpretación global del test AQS

Como primer punto, la confidencialidad interobservador total que se obtuvo posterior a la calificación de los ocho tests AQS fue de 0.76, es decir los resultados pueden asumirse como confiables, pues existe una correlación positiva en un rango considerable a perfecto (Díaz, 2018). Los resultados y análisis del test para evidenciar el índice de seguridad del apego de los ocho niños con sus respectivas madres serán expuestos a continuación:

Tabla 3

Confidencialidad Interobservador obtenida del test AQS

Código Infante	**C.I**	**Respecto a la escala de pearson**
110921	0.71	Correlación Alta
330921	0.84	Correlación Alta
440921	0.83	Correlación Alta
550921	0.75	Correlación Alta
660921	0.74	Correlación Alta
770921	0.83	Correlación Alta
880921	0.71	Correlación Alta
990921	0.72	Correlación Alta

Nota: Elaborado por: Martínez, C., 2021.

Como se puede observar en la tabla 3, se obtuvo en todos los casos una correlación alta entre evaluadores, con un promedio de 0.76 entre dos colaboradoras. Estos datos se pueden comparar con los estudios de Posada, Gao y sus colaboradores (1995) en Colombia, en donde se obtuvo una media de 0.80 entre seis evaluadores, de Nóblega (2012) en Perú donde la media de dieciocho profesionales fue de 0.79 y de Díaz (2018) en Ecuador entre tres evaluadores fue de 0.77 (Díaz, 2018). Es decir, las cifras obtenidas en esta investigación se relacionan de manera muy similar a los estudios realizados en Colombia, Perú y Ecuador.

Cabe mencionar que dichos estudios de cada país fueron realizos con muestras de niños típicos en edad preescolar, con sus respectivos cuidadores principales, que varían en género, estado civil, nivel socioeconómico y nivel de escolaridad. Ninguna investigación mencionada o existente posee similitud total con la muestra de la población del presente estudio.

Tabla 4

Resultados del índice de apego seguro de los infantes obtenidos del AQS

Código Infante	**Índice de A.S.**
110921	0,07
330921	0,33
440921	0,25
550921	0,15
660921	0,3
770921	0,31
880921	0,21
990921	-0,03

Nota: Elaborado por: Martínez, C., 2021.

En la tabla 4 podemos observar un índice muy bajo de seguridad del apego de cada uno de los infantes con sus madres, en particular el caso número 8 con código: 990921. El promedio de seguridad fue de 0.19, haciendo referencia a un nivel muy bajo de seguridad de los niños con sus progenitoras. Es decir, los infantes poseen un apego inseguro con sus progenitoras.

Estos datos pueden compararse con los estudios de Posada, Gao y sus colaboradores (1995) en donde participaron varios países y se obtuvo una media de 0.53, que se desglosan así: Israel con 0.38, USA y Japón con 0.64 y Colombia con 0.55. Es decir, en estos estudios los infantes de las muestras tienen un apego inseguro con sus figuras de cuidado principal.

Otras investigaciones como en Perú realizado por Nóblega (2012) se obtuvo una media de 0.84 y en Ecuador ejecutado por Díaz (2018) se extrajo un promedio de 0.88. En otras palabras, los niños de las muestras de dichos estudios poseen un apego seguro con sus figuras de cuidado principal. En conclusión, las cifras obtenidas en esta investigación se relacionan de manera inferior respecto a los otros estudios. Se puede decir que pueden influir las poblaciones a evaluar en cada estudio en los resultados obtenidos.

Tabla 5

Resultados de las dimensiones obtenidos del AQS

Dimensiones Cód.	110921	330921	440921	550921	660921	770921	880921	990921
Calidez en las interacciones	5,17	6,08	6,26	5,11	7,02	5,95	5,94	4,61
Placer en el contacto	5,28	5,21	6,21	6,57	5,85	6,35	7	6,57
Búsqueda de proximidad	4,42	5,57	5,76	5,65	5,38	5,46	5,15	6,53
Interacción con otros adultos	4,69	6,46	3,88	6,46	5,84	6,15	5,19	2,5

Nota: Elaborado por: Martínez, C., 2021.

Como se puede observar en la tabla 5, se obtuvo en la mayoría de los casos debilidades en las cuatro dimensiones BP, IOA, CI y PC que evalúa el test, es decir los puntajes criterios de cada dimensión son mucho más altos a los obtenidos en cada caso. El promedio total de

los ocho infantes en la dimensión del test: calidez en las interacciones con la madre es de 5.76, lo que refiere bajo frente al puntaje criterio de 7.74; en la escala placer en el contacto con la madre es de 6.13, lo que es bajo frente al puntaje criterio de 7.63; en la dimensión búsqueda de proximidad de la madre es de 5.49, lo que refiere bajo frente al puntaje criterio de 7.51 y en la escala interacción con otros adultos es de 5.14, lo que es bajo frente al puntaje criterio de 6.10. Los casos con cód: 330921, 550921 y 770921 tuvieron cifras un poco mayores al puntaje criterio que da el test AQS en la dimensión interacción con otros adultos. En tanto el caso con cód: 110921 obtuvo puntuaciones muy bajos respecto al puntaje criterio de BP, de igual forma los casos con cód: 110921, 440921 y 990921 con IOA. Se puede concluir que algunos infantes les gusta interactuar con otros adultos, pero no disfrutan mucho el contacto con su madre, tampoco buscan tanto la proximidad de ella ni presentan mucha calidez en las interacciones con su progenitora.

Estos datos se pueden comparar con los de Díaz (2018) que obtuvo en las dimensiones IOA, CI y BP puntajes muy bajos respecto a los puntajes criterios, y en PC las cifras no tuvieron mucha diferencia con el puntaje criterio. La autora concluye que sus resultados respecto a la teoría son que los infantes ecuatorianos en edad preescolar disfrutan el contacto físico con su progenitora, sin embargo, no son tan cálidos en las interacciones con sus cuidadoras, ni buscan mucho su cercanía y no interactúan mucho con otras personas adultas (Díaz, 2018).

d. Interpretación global de los ítems en base a los puntajes criterios

Tabla 6

Semejanzas en el comportamiento de seguridad de los infantes en contraste con los puntajes criterios del test AQS

Ítem	Enunciado	Puntaje criterio	Promedio Puntaje obtenido	Discrepancia	Dimensión
4	El infante es cuidadoso y delicado con juguetes y animales domésticos	6,2	5,9	0,3	
7	El infante se ríe y sonríe fácilmente con varias personas	4,3	4,3	0	IOA
11	El infante frecuentemente abraza o busca contacto con su madre	7,5	7,7	0,2	BP

16	El infante prefiere juguetes que son modelos de seres vivientes (por ejemplo, muñecos, peluches)	5,2	5	0,2	
26	El infante llora cuando su madre lo deja en la casa con el papá, un/a abuelo/a o con otra persona que lo cuide	3,3	3,6	0,3	
29	Algunas veces el infante atiende tan profundamente a algo que parece que no oye cuando la gente le habla	4,3	3,8	0,5	
40	El infante examina en gran detalle objetos o juguetes nuevos. Trata de usarlos en diversas formas	6,5	6,1	0,4	
42	El infante reconoce cuando su madre está molesta, él se “calma”, trata de consolarla o le pregunta qué pasó	8,2	7,8	0,4	
44	El infante disfruta cuando su madre lo alza o abraza	7,7	7,4	0,3	PC
46	El infante camina y gatea sin tropezarse, sin estrellarse o caerse	5,7	5,3	0,4	
51	Al infante le gusta el contacto físico con las personas que visitan la casa cuando juega con ellas	4,7	4,3	0,4	IOA
55	El infante copia de su madre varios comportamientos o formas de hacer las cosas que ha observado en ella	7	6,5	0,5	
57	Al infante le gusta el contacto físico con las personas que visitan la casa cuando juega con ellas	4	4,1	0,1	
64	El infante disfruta subirse encima de su madre cuando juega con ella	7	6,8	0,2	PC
76	Cuando se le da a escoger, el infante prefiere jugar con juguetes a jugar con personas adultas	3,2	2,9	0,3	IOA
89	Cuando el infante juega con algo, sus expresiones faciales son fuertes y claras	6,5	6,5	0	

Nota: Elaborado por: Martínez, C., 2021.

La tabla 6 refleja una similitud entre el puntaje criterio de seguridad y el promedio entre evaluadores de los ocho casos que se obtuvo. Estos ítems expuestos en la tabla poseen calificaciones que van de comportamientos característicos entre 9 y 7, neutramente característicos (ni mucho, ni nada) entre 6 y 4 y nada característicos entre 3 y 1. Las discrepancias entre los promedios entre evaluadoras de los ocho casos y el puntaje criterio varían entre 0 y 0,5. Por otro lado, de los 16 ítems expuestos en la tabla 6, seis forman parte de una de las tres dimensiones que evalúa el test AQS, mientras que los ítems sobrantes no son parte de las escalas. Dos de los diez ítems (44 y 64) forman parte de la dimensión que evalúa el placer en el contacto físico con la progenitora, estos obtuvieron una discrepancia de 0,2 y 0,3 respecto al criterio y el promedio; los ítems (7, 51 y 76) son parte de la escala interacción con otras personas adultas, estos sacaron una discrepancia de 0, 0,4 y 0,3 y el sexto ítem (11) pertenece a la escala que mide la búsqueda de la cercanía de la progenitora, este tuvo una diferencia de 0,2 respecto al promedio y el puntaje criterio. Por otro lado, de los dieciséis ítems dos (7 y 89) no extrajeron ninguna diferencia (0) entre el puntaje criterio y el promedio de todos los casos.

Con estos datos en la tabla 6 podemos observar que en la conducta de la mayoría de los infantes de la muestra de este estudio no tienen mucha discrepancia con el criterio normativo de seguridad del AQS. Es decir, estos niños: habitualmente abrazan o buscan contacto con su progenitora (11); son sus progenitoras quienes los hacen reír o sonreír más que cualquier otro individuo (7); no lloran cuando sus madres los dejan al cuidado de otras personas (26); se dan cuenta cuando su mamá se encuentra enojada e inmediatamente se tranquilizan o le preguntan qué sucede (42); gozan cuando sus figuras de cuidado los amarcan o abrazan (44); imitan de su progenitora varias conductas o maneras de hacer las cosas que han visto en ellas (55); disfrutan tener contacto físico con su progenitora cuando juegan con ellas (64). Por otro lado son delicados y cuidadosos con sus juguetes y mascotas (4); prefieren juguetes como peluches o muñecos (16); examinan con detenimiento cosas o juguetes nuevos y tratan de utilizarlos de muchas maneras (40); aunque se encuentren haciendo alguna cosa concentrados, sí escuchan cuando otras personas les están hablando (29); comúnmente caminan o corren sin caerse (46); les gusta tener contacto físico cuando juegan con las personas que visitan su hogar (51); no le tienen miedo a casi nada (57); les gusta jugar más con personas que con juguetes (76) y cuando juegan con algún objeto o juguete, las expresiones de su rostro son claras y fuertes (89).

Uno de estos datos se pueden comparar con el estudio realizado por Díaz (2018). En su investigación concluye que de igual forma en el ítem 64 los infantes de su muestra disfrutan subiéndose sobre sus madres cuando juegan, este ítem forma parte de la dimensión PC. Aquí se obtuvo una discrepancia de 0,1 entre la media de los puntajes de las cuidadoras principales con respecto al criterio se seguridad del test AQS (Díaz, 2018). A diferencia con esta investigación que se extrajo una discrepancia de 0,2 en dicho ítem.

Tabla 7

Mayores discrepancias entre el criterio se seguridad del AQS y el promedio que se obtuvo de los infantes de la muestra

Ítem	Enunciado	Puntaje criterio	Puntaje obtenido	Discrepancia	Dimensión
8	Cuando llora el infante, lo hace fuerte	3,3	6,5	3,2	
14	Cuando el infante encuentra algo nuevo con qué jugar, se lo lleva a su mamá o se lo muestra desde donde él está	7,8	3,2	4,6	BP
15	Si la mamá le pide, el infante está dispuesto a hablar con gente nueva, a mostrarles juguetes o lo que él puede hacer	7,7	4,6	3	IOA
23	Cuando la mamá se sienta con otros miembros de la familia o es afectuosa con ellos, el infante trata de ganarse el afecto de la mamá para él	2,7	7,3	4,5	
31	El niño quiere ser el centro de atención de la mamá. Si la mamá está ocupada o está hablando con alguien él interrumpe	2,5	7,9	5,3	
34	Cuando el niño se fastidia porque la mamá lo deja, se sienta donde está y llora. No va detrás de ella	1,2	5,1	3,9	BP
38	El niño es exigente e impaciente con la mamá. Se "molesta" y persiste a menos que la mamá haga lo que él quiere inmediatamente	1,2	6,4	5,2	CI

56	El niño se vuelve tímido o pierde interés cuando alguna actividad parece que podría ser difícil	2,7	6,6	3,8	
60	Si la mamá lo reasegura diciéndole que "está bien", que "no le va a pasar nada", el niño se acerca o juega con cosas que inicialmente lo asustan	8,5	5	3,5	IOA
65	El niño se molesta fácilmente cuando la mamá lo hace cambiar de una actividad a otra (Incluso si la actividad nueva es algo que le gusta).	1,8	5,1	3,3	CI
71	Si la mamá lo alza cuando está asustado o molesto, el niño deja de llorar y se recupera rápidamente	8,8	4,4	4,3	PC
73	El niño tiene un juguete favorito (muñeco de felpa o tela, etc.) o una cobija favorita que carga por la casa o lleva a la cama cuando se va a acostar o que carga cuando está molesto	5,2	1,3	3,8	
74	Cuando la mamá no hace inmediatamente lo que él quiere, el niño se comporta como si ella no lo fuera a hacer	1,5	5,8	4,2	CI
79	El niño se molesta con la mamá fácilmente	1	4,9	3,9	CI
81	El niño llora para conseguir que la mamá haga lo que él quiere	1,8	4,9	3,1	CI
85	Al niño lo atraen fuertemente nuevas actividades y juguetes nuevos	7,5	4,5	3	
86	El niño trata de lograr que su mamá lo imite; o cuando ella lo hace por sí misma, él se da cuenta rápidamente y lo disfruta	6,5	3,3	3,1	
88	Cuando algo molesta al niño, él se queda donde está y se pone a llorar	1,2	4,8	3,6	BP

90	Si la mamá se va muy lejos el niño la sigue y continúa jugando en el nuevo sitio donde ella está	8,3	3,8	4,4	BP

Nota: Elaborado por: Martínez, C., 2021.

Respecto a los datos obtenidos en la tabla 7, se uso como referencia para poder hacer el análisis de las discrepancias más altas en el promedio de los ocho casos respecto al criterio de seguridad del tests AQS, 3 puntos en adelante en cuanto a la media de las evaluadoras o del puntaje criterio, según e.g., Dávila, 2013; Marinelli, 2013 y Nóblega, 2012 (como se citó en Díaz, 2018). Este estudio reflejó 19 discrepancias altas que van de 3,0 a 5,4. Dichos ítems tienen calificaciones haciendo referencia a muy propio del infante, a comportamientos neutros y a comportamientos nada propios del niño. Por otro lado, de los 19 ítems que se encuentran en la tabla 7, doce evalúan algunas de las 4 dimensiones del test AQS, en tanto los siete sobrantes no son parte de las escalas. Cinco de los doce ítems (38, 65, 74, 79 y 81) evalúan la calidez en las interacciones que tiene el niño con su progenitora, estos tuvieron diferencias que varían entre 3,1 a 5,2 respecto al criterio y el promedio; los ítems (14, 34 y 88) son parte de la escala que evalúa la búsqueda de cercanía con la madre, estos tuvieron una discrepancia que va de 3,6 a 5,6; el ítem (71) que evalúa el placer en el contacto con la figura principal de cuidado obtuvo una diferencia de 4,3 y los ítems (15 y 60) que evalúan la interacción con otros individuos, se obtuvo discrepancias de 3 y 3,5. Estos últimos datos se pueden comparar con los realizados por Nóblega (2012) y Díaz (2018), esos estudios coinciden que el ítem 15 que forma parte de la dimensión IOA, no corresponde socialmente ni culturalmente con lo que se plantea respecto al puntaje criterio del test, pues este es mucho más alto que el obtenido de la media del perfil idóneo de la muestra de dichas investigaciones (Díaz, 2018).

Con los datos de tabla 7, podemos observar que de los 19 ítems, 11 tuvieron un mayor puntaje en la media de las evaluadoras respecto al puntaje criterio. Es decir, la mayor parte de infantes de la muestra, al momento de llorar usualmente lo hacen muy fuerte (8); cuando sus progenitoras se encuentran con otras personas, los niños buscan llamar su interés (23); desean ser el centro de atención de sus figuras de cuidado principal (31); se molestan o se ponen a llorar cuando sus madres los dejan sin ir detrás de las mismas (34); son impacientes o exigentes con sus progenitoras (38); pierden el interés cuando no pueden hacer alguna actividad cuando la consideran dificultosa (56); se enfadan con sus progenitoras fácilmente

(79) y lloran para obtener lo que desean (81). De los once ítems en tres, la mayoría de los niños poseen conductas ni características ni no características, estas son: molestarse rápidamente cuando sus madres les hacen cambiar de una actividad a otra (65); protestar o molestarse cuando sus progenitoras no realizan rápidamente lo que ellos quieren (74) y quedarse donde se encuentras y ponerse a llorar cuando algo les molesta (88).

En cuanto a los 8 ítems sobrantes, la mayoría de los niños de la muestra juegan con sus nuevos juguetes en silencio o se van a un nuevo sitio para no ser interrumpidos (14); si sus progenitoras les dicen que no deben tener miedo y que no les va a suceder nada, los infantes se acercan o juegan con objetos que en un principio les dio miedo (60); no poseen un juguete favorito que lleven a todos lados y que no pueden estar sin este (73); no buscan que su progenitora imite alguno de sus comportamientos (86). De los ocho ítems en cuatro la mayoría de los infantes tienen comportamientos neutralmente característicos, que son: conversar con personas nuevas o enseñarles sus juguete si sus madres se los piden (15); calmarse rápidamente cuando están molestos o asustados si sus progenitores les amarcan (71); atraerles mucho nuevas actividades o juguetes nuevos (85) e irse muy lejos de su figura de cuidado principal (90).

Algunos de los datos obtenidos en la tabla 7, se pueden comparar con los resultados de la investigación de Díaz (2018). Cabe mencionar que en su estudio no se obtuvo discrepencias mayores a 2.8. En dicho estudio se concluye en los ítems 15 y 90 que el puntaje criterio tiene una mayor discrepancia sobre la media de su muestra y van de 2,1 a 2,5. Es decir, en estos ítems los infantes tuvieron conductas neutralmente características: encontrarse dispuestos a conversar y enseñar sus juguetes y actividades a gente nueva si sus figuras de cuidado principal se los solicitan (15) y perseguir a su figura de cuidado cuando esta se va a otro sitio y seguir jugando en el nuevo lugar donde se encuentran (90). En el ítem 23 refleja puntajes mayores en la media de su muestra (4,8) respecto al puntaje criterio (2,7). Es decir, los niños tuvieron comportamientos ni característicos ni no característicos en tratar de que sus figuras de apego les presten atención cuando estas están compartiendo con otros familiares (23), a diferencia de los infantes del presente estudio que sí tratan de llamar la atención de sus progenitoras.

e. Interpretación individual de cada caso

Caso 1

Código de participación: 110921

Interpretación

Posterior a analizar los resultados obtenidos de la entrevista semiestructurada y del test AQS realizado a la madre con código de participación 010921, se puede concluir que el infante posee un apego inseguro con su madre, su comportamiento se caracteriza por no mostrar muchas conductas en las cuales tiene calidez en las interacciones con su progenitora, o siente placer en el contacto con la misma, como también no buscar mucha proximidad con su mamá y no interactuar usualmente con otros adultos.

Estos resultados se podrían deber a que su hija desde que tenía un año y dos meses hasta los cuatro años pasó la mayoría del tiempo en una guardería y es en esa edad donde se comienza a formar el apego, es decir, en el tercer período de formación del apego que puede durar hasta los dos años y la cuarta fase que va desde el segundo año de vida aproximadamente, son claves para que el niño cree un vínculo sólido de apego con su madre y la considere su base segura. Por otro lado, también puede influir en los resultados el que no haya sido planeada la niña y la edad de la progenitora, en otras palabras, tal vez no se pudo haber encontrado lista en todos los ámbitos de su vida para cumplir el rol materno de la mejor manera.

Caso 2

Código de participación: 330921

Interpretación

Posterior a analizar los resultados obtenidos de la entrevista semiestructurada y del test AQS realizado a la madre con código de participación 030921, se puede concluir que el infante posee un apego inseguro con su madre, su comportamiento se caracteriza por no por no mostrar muchas conductas en las cuales tiene calidez en las interacciones con su progenitora, o siente placer en el contacto con la misma, como también no buscar mucha

proximidad con su mamá. No obstante, su proceder señala una buena interacción con otros adultos.

Estos resultados se podrían deber a que su hija desde que tenía un año y ocho meses pasó la mayoría del tiempo en una guardería hasta el momento y es en esa edad donde se comienza a formar el apego, es decir, en el tercer período de formación del apego que puede durar hasta los dos años y la cuarta fase que va desde el segundo año de vida aproximadamente, son claves para que el niño cree un vínculo sólido de apego con su madre y la considere su base segura. Por otro lado, también puede influir en los resultados la edad de la madre y que esta haya sentido rechazo cuando nació su bebé, del segundo mes al sexto mes, a pesar de que su hija si fue planeada, en otras palabras, tal vez no se pudo haber encontrado lista en todos los ámbitos de su vida para cumplir el rol materno de la mejor manera.

Caso 3

Código de participación: 440921

Interpretación

Posterior a analizar los resultados obtenidos de la entrevista semiestructurada y del test AQS realizado a la madre con código de participación 040921, se puede concluir que el infante posee un apego inseguro con su madre, su comportamiento se caracteriza por no por no mostrar muchas conductas en las cuales tiene calidez en las interacciones con su progenitora, o siente placer en el contacto con la misma, como también no buscar mucha proximidad con su mamá, asimismo su proceder señala una debilidad considerable en la interacción con otros adultos.

Estos resultados se podrían deber a que su hijo desde que tenía un año y medio pasó la mayoría del tiempo en una guardería hasta el momento y es en esa edad donde se comienza a formar el apego, es decir, en el tercer período de formación del apego que puede durar hasta los dos años y la cuarta fase que va desde el segundo año de vida aproximadamente, son claves para que el niño cree un vínculo sólido de apego con su madre y la considere su base segura. Por otro lado, también puede influir en los resultados el que no haya sido planeado su niño, la edad de la progenitora, el que no se haya comunicado con su retoño

cuando este estaba en su vientre y el hecho de que sintió rechazo los primeros meses hacia su bebé, en otras palabras, tal vez no se pudo haber encontrado lista en todos los ámbitos de su vida para cumplir el rol materno de la mejor manera.

Caso 4

Código de participación: 550921

Interpretación

Posterior a analizar los resultados obtenidos de la entrevista semiestructurada y del test AQS realizado a la madre con código de participación 050921, se puede concluir que el infante posee un apego inseguro con su madre, su comportamiento se caracteriza por no por no mostrar muchas conductas en las cuales tiene calidez en las interacciones con su progenitora, o siente placer en el contacto con la misma, como también no buscar mucha proximidad con su mamá y no interactuar usualmente con otros adultos.

Estos resultados se podrían deber a que su hijo antes de la pandemia estuvo en inicial uno e inicial dos y pasaba la mayoría del tiempo con su tía, ya que la progenitora estudiaba y también el padre del niño y es en esa edad donde se comienza a formar el apego, es decir, en el tercer período de formación del apego que puede durar hasta los dos años y la cuarta fase que va desde el segundo año de vida aproximadamente, son claves para que el niño cree un vínculo sólido de apego con su madre y la considere su base segura. Por otro lado, también puede influir en los resultados el que no haya sido planeado su niño y la edad de la progenitora, en otras palabras, tal vez no se pudo haber encontrado lista en todos los ámbitos de su vida para cumplir el rol materno de la mejor manera.

Caso 5

Código de participación: 660921

Interpretación

Posterior a analizar los resultados obtenidos de la entrevista semiestructurada y del test AQS realizado a la madre con código de participación 060921, se puede concluir que el infante posee un apego inseguro con su madre, su comportamiento se caracteriza por no por

no mostrar muchas conductas en las cuales tiene calidez en las interacciones con su progenitora, o siente placer en el contacto con la misma, como también no buscar mucha proximidad con su mamá y no interactuar usualmente con otros adultos.

Estos resultados se podrían deber a que su hija pasa la mayoría del tiempo con su tía o primos y son los primeros años de vida donde se comienza a formar el apego, es decir, todas las etapas para la formación del apego son claves para que el niño cree un vínculo sólido de apego con su madre y la considere su base segura. Por otro lado, también puede influir en los resultados el que no haya sido planeado su niño, la edad de la progenitora, el hecho de que sintió rechazo los cuatro primeros meses de gestación hacia su bebé y una posible depresión perinatal, en otras palabras, tal vez no se pudo haber encontrado lista en todos los ámbitos de su vida para cumplir el rol materno de la mejor manera y no tuvo el apoyo necesario para poder identificar una probable depresión perinatal y tratarla.

Caso 6

Código de participación: 770921

Interpretación

Posterior a analizar los resultados obtenidos de la entrevista semiestructurada y del test AQS realizado a la madre con código de participación 070921, se puede concluir que el infante posee un apego inseguro con su madre, su comportamiento se caracteriza por no por no mostrar muchas conductas en las cuales tiene calidez en las interacciones con su progenitora, o siente placer en el contacto con la misma, como también no buscar mucha proximidad con su mamá y no interactuar frecuentemente con otros adultos.

Estos resultados se podrían deber a que su hijo pasa la mayoría del tiempo con su abuelita materna y son los primeros años de vida donde se comienza a formar el apego, es decir, todas las etapas para la formación del apego son claves para que el niño cree un vínculo sólido de apego con su madre y la considere su base segura. Por otro lado, también puede influir en los resultados el que no haya sido planeado su niño, la situación que atravesaba y la edad de la progenitora, en otras palabras, tal vez no se pudo haber encontrado lista en todos los ámbitos de su vida para cumplir el rol materno de la mejor manera.

Caso 7

Código de participación: 880921

Interpretación

Posterior a analizar los resultados obtenidos de la entrevista semiestructurada y del test AQS realizado a la madre con código de participación 080921, se puede concluir que el infante posee un apego inseguro con su madre, su comportamiento se caracteriza por no por no mostrar muchas conductas en las cuales tiene calidez en las interacciones con su progenitora, o siente placer en el contacto con la misma, como también no buscar mucha proximidad con su mamá y no interactuar frecuentemente con otros adultos.

Estos resultados se podrían deber a que su hijo antes de la pandemia por las mañanas iba a la escuela y en las tardes se quedaba con sus abuelitos maternos, especialmente con su abuelita materna pasa la mayoría del tiempo y son los primeros años de vida donde se comienza a formar el apego, es decir, todas las etapas para la formación del apego son claves para que el niño cree un vínculo sólido de apego con su madre y la considere su base segura. Por otro lado, también puede influir en los resultados el que no haya sido planeado su niño, en otras palabras, tal vez no se pudo haber encontrado lista en todos los ámbitos de su vida para cumplir el rol materno de la mejor manera.

Caso 8

Código de participación: 990921

Interpretación

Posterior a analizar los resultados obtenidos de la entrevista semiestructurada y del test AQS realizado a la madre con código de participación 090921, se puede concluir que el infante posee un apego inseguro con su madre. Cabe mencionar que este infante obtuvo el puntaje más bajo de todos. Su comportamiento se caracteriza por no por no mostrar muchas conductas en las cuales tiene calidez en las interacciones con su progenitora, o siente placer en el contacto con la misma, como también no buscar mucha proximidad con su mamá y no interactuar usualmente con otros adultos, asimismo su proceder señala una debilidad considerable en la interacción con otros adultos.

Estos resultados se podrían deber a que su hijo pasa la mayoría del tiempo con su abuelita materna y con su tía y son los primeros años de vida donde se comienza a formar el apego, es decir, todas las etapas para la formación del apego son claves para que el niño cree un vínculo sólido de apego con su madre y la considere su base segura. También puede influir en los resultados el que no haya sido planeado su niño y la edad de la progenitora, en otras palabras, tal vez no se pudo haber encontrado lista en todos los ámbitos de su vida para cumplir el rol materno de la mejor manera. Por otro lado, de igual forma pudo haber influido en el infante el que su padre biológico lo haya abandonado cuando tenía apenas un año de vida. Desde entonces no ha tenido contacto alguno con su progenitor, en comparación con los otros niños, sus padres si se encuentran presentes en sus vidas de alguna forma.

Conclusiones

- De la muestra tomada para responder a la pregunta de la investigación de cómo se relaciona el tipo de apego de los niños preescolares con el hecho de que sus madres sean primerizas, solteras y que trabajen, de un total de ocho casos, ninguno de ellos posee un índice de seguridad del apego alto o muy alto, es decir, el promedio del índice de seguridad de la muestra es de 0.19, lo que equivale a un apego inseguro con sus respectivas madres.
- El hecho de que la muestra haya tenido un promedio bajo en el índice de seguridad del apego con sus madres, puede deberse a que los infantes no consideran a sus progenitoras como sus cuidadoras principales.
- La media de la confidencialidad interobservador que se obtuvo posterior a la calificación de los ocho tests AQS, fue de 0.76, es decir, los resultados pueden asumirse como confiables.
- El total de los infantes evaluados poseen debilidad en las cuatro dimensiones que evalúa el test, a excepción de los casos #2, #4 y #6 en la dimensión: interacción con otros adultos no presenta debilidad.
- El 87.5% de los niños evaluados, poseen una mayor debilidad en la búsqueda de proximidad de su figura materna.
- Los casos # 4, # 6, # 7 y # 8 tienen una mayor debilidad en la calidez en las interacciones con sus madres y los casos # 1, # 3, # 5 y # 8 tienen una mayor debilidad en la interacción con otros adultos.
- Con los resultados de las cuatro dimensiones que evalúa el test AQS, se puede concluir que a la mayoría de los infantes de esta muestra les gusta interactuar con otros adultos, pero no disfrutan mucho el contacto con sus progenitoras, tampoco buscan mucho la proximidad de ella ni presentan mucha calidez en las interacciones con sus madres.
- Las madres entrevistadas coinciden que durante la etapa del embarazo, al ser primerizas tuvieron el apoyo de sus madres, padres, hermanos, primos, abuelos o del padre de su hijo. En la mayoría de los casos son estos abuelos, primos o tíos quienes se quedan a cargo de los infantes la mayor parte del tiempo, cuando sus madres tienen que trabajar, estudiar o salir. Esta información tal vez nos lleve a

cuestionarnos, si son con estos familiares con quienes poseen un mayor nivel de seguridad los niños de la muestra y los consideran sus cuidadores principales.

- Siete de las ocho mamás entrevistadas relatan que su embarazo no fue planeado y solo una madre comenta que sí lo fue, tal vez esta información podría argumentar el índice de apego seguro muy bajo de sus hijos, sin embargo el caso #2 a pesar de ser planeado no se excluye de tener un apego inseguro con su figura materna.
- El 87.5% de las entrevistadas estuvieron en la etapa de gestación en un rango de edad que va desde los 16 años a los 24 años y el 12.5 % quedó embarazada a los 27 años.
- Variables como la edad de las madres al momento de recibir la noticia que estaban embarazadas, el salir tempranamente de casa para estudiar y⁄o trabajar o si sintió rechazo durante su gestación o cuando dio a luz, pueden ser factores para argumentar los resultados del tipo de apego que sus hijos poseen con estas.
- Es importante el rol que cumple una madre en la vida de su hijo, sin embargo cabe mencionar que el rol del padre también es importante. En el caso #8 el padre biológico del infante estuvo presente en su vida solo el primer año, posterior a este se anulo toda comunicación e interacción con el progenitor, esto puede influir en la estructuración del psiquismo del niño y a su vez en la interacción con su progenitora.
- Las características particulares de las madres seleccionadas para el estudio coinciden en ser solteras, primerizas, trabajar y criar a sus hijos al mismo tiempo, lo que implica un desgaste físico como emocional, lo que puede influir en la falta de tiempo, interacción y comunicación con sus infantes, pudiendo ocasionar mucho estrés en estas mamás, además de tener que dejarlos a cargo de otras personas como tíos, abuelos, primos o dejarlos en guarderías. Todos estos factores pueden influir en el tipo de apego que poseen sus infantes con ellas.
- Solo el 12.5 % de la muestra mencionó que en su trabajo les supieron apoyar y tratar de cuidarlas, para que estas puedan continuar con su empleo y a la vez con su embarazo de la mejor manera, dado las complicaciones de salud que presentaron en su período de gestación.
- La limitación del presente estudio fue posterior al levantamiento de información sobre la muestra de las ocho madres solteras, ya que al momento de recolectar los datos en las entrevistas no se tuvo en cuenta que el padre biológico de los infantes sí estaban presentes de alguna manera en sus vidas o en otros casos solo estuvieron

hasta cierta edad. Por lo tanto, no se pudo realizar las preguntas adecuadas para recabar información sobre el rol que cumplen estos padres en las vidas de sus retoños y de qué manera estos se relacionan con las progenitoras.

Recomendaciones

- Reflexionar sobre la importancia que tiene el rol materno en la vida de los infantes, especialmente en sus primeros años de vida, de igual forma, sobre las dificultades sociales que ocasionan que las madres salgan de casa tempranamente para solventar las necesidades básicas de sus retoños, lo que de alguna manera lleva a estos pequeños a no desarrollar un apego seguro con sus progenitoras.
- Si bien es cierto que existen algunas redes de apoyo para las madres, es importante tener en cuenta que un buen soporte emocional brindado por un profesional, podría de alguna forma disminuir sentimientos de angustia o incompetencia en las progenitoras y por lo tanto favorecer la cercanía hacia su infante.
- A las entidades pertinentes de nuestro país tomar en cuenta a la población de madres solteras, para que se implementen más redes de apoyo sociales y programas psicoeducativos sobre la importancia del rol materno en el desarrollo integral del infante.
- A los organismos concernientes a tener en cuenta la importancia del tiempo y atención que se requiere para criar a un hijo y de esta manera tratar de disminuir las jornadas laborales y proporcionar opciones como el teletrabajo a las madres sin que esto repercuta en el ámbito económico, tanto para el sector público como privado.
- A las entidades concernientes elaborar más programas psicoeducativos en las escuelas, colegios y universidades para abordar temas importantes como la sexualidad, los métodos anticonceptivos, importancia del rol materno y paterno en la vida de un niño y las consecuencias de una mala crianza.
- Probablemente una debilidad del estudio fue sostenerse en la versión del auto-reporte del AQS, por lo que se recomienda para futuros estudios procurar realizar el formato de observación con el fin de contrastar los resultados obtenidos de la presente investigación.
- Realizar la observación de las interacciones entre las diadas para el test *Attachment Behavior Q-Set* versión 3.0 en dos espacios o momentos diferentes, ya que de esta manera se podría obtener un mejor análisis de los ítems y comportamiento madre e hijo y así reducir posibles sesgos negativos.

- Llevar a cabo un estudio más profundo, con un mayor número de casos de dicha población, en donde se incluyan varias herramientas cualitativas y a su vez cuantitativas.
- Realizar futuras investigaciones para profundizar con esta población, en las cuales se puedan tomar en cuenta el rol del padre, la relación que tienen los progenitores, si fue deseado o no el niño y la edad de las madres, ya que pueden ser variables importantes para el análisis de los datos.
- En las futuras investigaciones en dicha población recabar más información de la vida personal y familiar de las madres, para poder realizar una mejor interpretación de los resultados.
- Ejecutar un estudio en donde se puede relacionar el vínculo de apego que el infante posee con su madre en comparación con el que tiene con la figura que se encarga de su cuidado la mayor parte del tiempo.

Bibliografía

Acevedo, H., Gallego, C., & Gómez, Y. (16 de Febrero de 2017). Abandono y maltrato en la primera infancia, una mirada desde la política pública. *Boletín Virtual, 6*(3), 139-146. ISNN: 22661536

Agudelo, J., Bedoya, J., & Osorio, D. (2016). Ser mujer: entre la maternidad y la identidad. *Poiésis* (31). doi: https://doi.org/10.21501/issn.1692-0945

Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. London: Taylor & Francis.

Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (2015). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation.* New York: Taylor & Francis Group.

Aranda, B., Ochoa, F., & Lezama, E. (2013). Función materna, subjetividad y maltrato infantil. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 16* (3), 1014- 1035. Recuperado de https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol16num3/Vol16No3Art15.pdf

Armas, A. (2008). Empleo Público en el Ecuador una Mirada desde el Género. Quito: CONAMU / FES-ILDIS / ISP / SENRES. ISBN : 978-9978-94-128-7

Asamblea Constituyente del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador Última Modificación: 12 de marzo de 2020*. Recuperado de http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/2726

Avilés, M. (2013). Origen del concepto de monoparentalidad. un ejercicio de contextualización sociohistórica. *Papers, 98*(2), 263-285. ISSN: 2013-9004

Blaessinger, R. (2012). Maternidad: ¿un deseo femenino en la teoría freudiana?. *Revista Nomadías,* (16), 119-135. doi: 10.5354/0719-0905.2012.24966

Bowlby, J. (1954). *Los Cuidados Maternos y la Salud Mental*. Washington D.C.: Hvmanitas.

Bowlby, J. (1986). *Vínculos Afectivos: Formación, Desarrollo y Pérdida*. Madrid: Morata.

Bowlby, J. (1988). *A Secure Base*. Canadá: Routeldge.

Bowlby, J. (1989). *Una Base Segura: Aplicaciones Clínicas de una Teoría del Apego*. Barcelona: Paidós.

Bowlby, J. (1993). *La Separación Afectiva*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.

Bowlby, J. (2014). *Vínculos Afectivos: Formación, Desarrollo y Pérdida (6a. ed.)*. Madrid: Ediciones Morata, S.L.

Briones, Z. (2016). *Evaluación de la Aplicación del Método Madre Canguro en la Unidad Familiar del Recién Nacido Prematuro* (tesis de pregrado). Universidad del País Vasco, España.

Bustos, X. (2017). Familias monoparentales con jefatura femenina: análisis de la conceptualización, representatividad, causas y desafíos. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (15). ISSN - 0719-675X

Castillo, R. (2014). *Aspectos Biopsicosociales de la Madre Durante la Aplicación de Programa Madre Canguro en Prematuros. Unidad de Neonatal. Hospital Central de Maracay* (tesis de postgrado). Universidad de Carabobo, Maracay, Venezuela.

Chamorro, L. (2012). El apego. su importancia para el pediatra. *Pediatría (Asunción), 39*(3), 199-206.

Covarrubias, M. (2012). Maternidad, trabajo y familia: reflexiones de madres padres de familias contemporáneas. *La Ventana. Revista de Estudios de Género*, 183-217.

Dahan, J., & Lamy, A. (2016). *Un solo Padre en Casa*. Barcelona: De Vecchi Ediciones.

Díaz, E. N. (Diciembre de 2018). *Seguridad del Apego en Niños con TEA, Sensibilidad de los Cuidadores y Desarrollo Social* (tesis para optar por el grado académico de doctora en psicología). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú.

Freud, S. (1991). Tomo XXII Nuevas Conferencia de Introducción al Psicoanálisis y Otras Obras. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Galán, A. (2020). ¿En qué mejora la teoría del apego nuestra práctica clínica? es hora de recapitular. *Papeles del Psicólogo, 41*(1), pp. 66-73. doi: https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2917

Galimberti, U. (2002). *Diccionario de Psicología*. México: siglo veintiuno editores, s.a.

Golombok, S., Zadeh, S., Imrie, S., Smith, V., & Freeman, T. (2016). Single mothers by choice: mother-child relationships and children´s psychological adjustment. *Journal of Family Psychology*. doi: https://doi.org/10.1037/fam0000188

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw- Hill Interamericans Editores, S.A.

INEC. (8 de Mayo de 2015). *En Ecuador existen 3´735. 915 Madres*. Recuperado de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos https://www.ecuadorencifras.gob.ec/en-ecuador-existen-3´735-915-madres/

INEC. (Agosto de 2020). *Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2019*. Recuperado de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales/

INEC. (Febrero de 2021). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo 2021*. Recuperado de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2021/Febrero-2021/202102_Mercado_Laboral.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2011). *Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico*. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-estratificacion-del-nivel-socioeconomico/

Lacannelier, F., Ascanio, L., Flores, F., & Hoffmann, M. (2011). Apego y psicopatología: una revisión actualizada sobre los modelos etiológicos parentales del apego desorganizado. *Terapia Psicológica*, *29*(1), 107-116.

Lantarón, C. (2014). *La Importancia del Apego en la Etapa Infantil. Fundación de la Enfermería de Cantabria*. España: Nuberos Científica.

Lassalle, M. (2012). Holding, handling y mostración de objetos en la práctica: recortes de primeras experiencias teórico-prácticas. IV Congreso Internacional de *Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX* Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Merino, K. (2019). *Características de la Relación Objetal Madre e Hijo que Generan un Trastorno Psicotóxico* (tesis de grado). PUCE, Quito.

Mieles, G., Menéndez, F., & Guillen, J. (2020). Madres solteras: estigma sexista desde el imaginario cultural: caso Universidad Técnica de Manabí. *Socialium Revista Científica de Ciencias Sociales*, *4*(2), 79-96.

Miller, T. (2007). “Is this what motherhood is all about?”: weaving experiences and discourse through transition to first-time motherhood. *Gender & Society*, *21*(3), 337–358.

Nóblega, M., Bárrig , P., & Fourment, K. (2019). Cuidado materno y seguridad del apego del niño preescolar. *Psicología: Teoria e Pesquisa, 35*(e3534), 1-10.

Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y Adolescentes, 4*(1), 64-81.

Palomar, C. (2005). Maternidad: historia y cultura. *Revista de Estudios de Género, La Ventana*. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v3n22/1405-9436-laven-3-22-35.pdf

Peña, C., & Maldonado, J. (2020). Maternidad y brecha salarial: ¿penaliza el mercado laboral la maternidad?. *Cuestiones Económicas, 30*(2). doi: https://doi.org/10.47550/RCE/30.2.1.

Pichon- Riviére, E. (1980). *Teoría del Vínculo*. Buenos Aires: Nueva visión SAIC.

RAE. (2021). *Diccionario de la Lengua Española, 23.ª ed*. Recuperado de https://dle.rae.es

Ragúz, M. (1990). Maternidad-maternalidad y trabajo: "efectos" del rol dual sobre las madres que trabajan. *Revista de Psicología, 8*(2). doi: https://doi.org/10.18800/psico.199002.005

Ramírez, N. (2010). Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: Una concepción psicoanalítica. *IIPSI, 13*(2), 221- 230.

Repetur, K., & Quezada, A. (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria UNAM, 6*(11). ISSN: 1067-6079.

Ruíz, I., Aguaisa, S., & Ñacato, D. (2021). *Caracterización de los Vínculos Afectivos en las Dificultades Escolares Basadas en la Teoría del Apego* (tesis de grado). UCE, Quito.

SENPLADES. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida: 2017-2021*. Quito. Recuperado de https://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida/

Spitz, R. (1972). *El Primer Año de Vida del Niño*. Madrid: Aguilar s.a.

van Ijzendoorn, M. (Febrero de 2010). El apego durante los primeros años (0-5) y su impacto en el desarrollo infantil. *Enciclopedia Sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* (versión en línea). Recuperado de http://ceril.net/index.php/articulos?id=466

Vargas, C., Hernández, L., & Molina, M. (2019). Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol. *Revista Cubana de la Salud Pública*, *45*(4), 1-18.

Villalobos, A. (1999). Desarrollo psicosexual. *Adolescencia y Salud, 1*(1), 73-79. ISSN 1409-4185

Winnicott, D. (1990). *Los Bebés y sus Madres*. México: Paidós.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante:

Yo, Camila Martínez Donoso egresada de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador realizo un proceso de investigación titulado:

TIPO DE APEGO EN NIÑOS, HIJOS DE MADRES PRIMERIZAS, SOLTERAS QUE TRABAJAN. ESTUDIO DE CASO REALIZADO EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA CIUDAD DE QUITO, DESDE UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO, DE SEPTIEMBRE 2020 A JUNIO DEL 2021.

Este estudio tiene como finalidad el generar información sobre la importancia del apego en infantes que viven en familias monoparentales, para que tanto la población ecuatoriana como las entidades que trabajan por el bienestar social tengan en cuenta el valor y las particularidades de las relaciones tempranas de los niños con sus cuidadores principales.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO: Describir el tipo de apego que desarrollan los niños en edad preescolar cuyas madres son primerizas, solteras, de clase media que trabajan, para aportar con datos a investigaciones posteriores.

PROCEDIMIENTOS: Se realizará una entrevista semiestructurada de seis preguntas y se aplicará el *Test Attachment Q-Set (AQS)*, que es una herramienta que consta de 90 ítems a madres primerizas solteras, de clase media que trabajan. La aplicación del test y la realización de la entrevista tiene una duración aproximadamente de una hora, la misma que será grabada y transcrita por la estudiante investigadora y escuchada únicamente por la supervisora de la investigación. Los datos obtenidos serán manejados de manera confidencial por la estudiante investigadora.

BENEFICIOS: Este estudio permitirá conocer el tipo de apego que tiene el infante con su madre.

RIESGOS: La participación en el estudio no implica riesgo alguno para la participante o su hijo.

COSTOS: La participante no tendrá beneficios económicos por su participación, sin embargo podrá acceder a los resultados de la investigación si es de su interés conocer los mismos.

CONFIDENCIALIDAD: Se utilizará un código en vez de los nombres reales para mantener la confidencialidad de los participantes, como también la información obtenida de

este estudio será guardada en la computadora de la investigadora sin que nadie más tenga acceso a la misma durante 5 años, luego de este tiempo se procederá a eliminarla con el fin de resguardar la privacidad y datos de los participantes.

COMUNICACIÓN CON EL INVESTIGADOR: Para cualquier duda o consulta, usted puede comunicarse con las siguientes personas:

Asesora de la Investigación	Investigadora Principal
Mgtr. Cristina Orbe N. cel: 0996174922.	Camila Martínez Donoso cel: 0990347087.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE: Su participación en esta investigación es libre y voluntaria, si por cualquier razón usted no desea continuar, tendrá el derecho de retirarse, sin que ello implique penalidad o repercusión alguna.

Después de haber leído esta información, si usted está de acuerdo en participar en la investigación, llene con sus datos a continuación.

Atentamente,

Mtr. Cristina Orbe N.	Camila Martínez Donoso
DIRECTORA DISERTACIÓN	INVESTIGADORA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Yo, (Nombres y apellidos completos)_____con documento de identidad_____certifico que he sido informada con claridad sobre el estudio que se me ha invitado a participar: "**TIPO DE APEGO EN NIÑOS, HIJOS DE MADRES PRIMERIZAS, SOLTERAS QUE TRABAJAN. ESTUDIO DE CASO REALIZADO EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA CIUDAD DE QUITO, DESDE UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO**", dirigido por Camila Martínez Donoso, con CI: 1719098657. Manifiesto mi decisión de participar libre y voluntariamente en el mismo. Soy conocedora de que puedo retirarme en cualquier momento sin tener repercusión alguna. Se me ha comunicado sobre el estudio, de igual forma he podido realizar preguntas y me han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que al firmar este consentimiento, me encuentro de acuerdo con que la información obtenida será utilizada con fines académicos y de manera confidencial, es decir, se me asignara un código de identificación en vez de mi nombre y cuando el estudio finiquite me proporcionarán los resultados obtenidos y que si considero necesario puedo contactarme con Camila Martínez Donoso al correo cmartinez818@puce.edu.ec o al cel. 0990347087.

Firma de la participante

Poner si está de acuerdo:_____

Nombre Completo: _____

CI: _____

Correo electrónico: _____

Telf. o celular: _____

Firma de la investigadora

_____

CI: _____

ANEXO 2

Ficha de datos

Ficha de datos para la Madre			
Código de participación			
Lugar y fecha de nacimiento		**Edad**	
Ciudad en la que vive usted y su hijo		**Estado Civil**	
Nivel de instrucción		**Número de hijos**	
Profesión/ Ocupación			
Ficha de datos para el Infante			
Código de participación			
Lugar y fecha de nacimiento		**Sexo**	**Masculino( )** **Femenino( )**
Edad			

ANEXO 3

Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2011)**.**

Código de la participante

		Marque una sola respuesta con una (x) en cada una de la siguientes preguntas:
	Características de la vivienda	
1	**¿Cuál es el tipo de vivienda?**	
	Suite de lujo	
	Cuarto(s) en casa de inquilinato	
	Departamento en casa o edificio	
	Casa/Villa	
	Mediagua	
	Choza/ Covacha/Otro	
2	**El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:**	
	Hormigón	
	Ladrillo o bloque	
	Adobe/ Tapia	
	Caña revestida o bahareque/ Madera	
	Caña no revestida/ Otros materiales	
3	**El material predominante del piso de la vivienda es de:**	
	Duela, parquet, tablón o piso flotante	
	Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	
	Ladrillo o cemento	
	Tabla sin tratar	
	Tierra/ Caña/ Otros materiales	
4	**¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?**	
	No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar	
	Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha	
	Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha	
	Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha	
5	**El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:**	
	No tiene	
	Letrina	
	Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	
	Conectado a pozo ciego	
	Conectado a pozo séptico	

	Conectado a red pública de alcantarillado	
	Acceso a tecnología	
1	**¿Tiene este hogar servicio de internet?**	
	No	
	Sí	
2	**¿Tiene computadora de escritorio?**	
	No	
	Sí	
3	**¿Tiene computadora portátil?**	
	No	
	Sí	
4	**¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?**	
	No tiene celular nadie en el hogar	
	Tiene 1 celular	
	Tiene 2 celulares	
	Tiene 3 celulares	
	Tiene 4 ó más celulares	
	Posesión de bienes	
1	**¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?**	
	No	
	Sí	
2	**¿Tiene cocina con horno?**	
	No	
	Sí	
3	**¿Tiene refrigeradora?**	
	No	
	Sí	
4	**¿Tiene lavadora?**	
	No	
	Sí	
5	**¿Tiene equipo de sonido?**	
	No	
	Sí	
6	**¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?**	
	No tiene TV a color en el hogar	
	Tiene 1 TV a color	
	Tiene 2 TV a color	
	Tiene 3 ó más TV a color	
7	**¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?**	

	No tiene vehículo exclusivo para el hogar	
	Tiene 1 vehículo exclusivo	
	Tiene 2 vehículo exclusivo	
	Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	
	Hábitos de consumo	
1	**¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?**	
	No	
	Sí	
2	**¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?**	
	No	
	Sí	
3	**¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?**	
	No	
	Sí	
4	**¿En el hogar alguien está registrado en una red social?**	
	No	
	Sí	
5	**Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?**	
	No	
	Sí	
	Nivel de educación	
1	**¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?**	
	Sin estudios	
	Primaria incompleta	
	Primaria completa	
	Secundaria incompleta	
	Secundaria completa	
	Hasta 3 años de educación superior	
	4 ó más años de educación superior (sin post grado)	
	Post grado	
	Actividad económica del hogar	
1	**¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?**	
	No	
	Sí	
2	**¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional,**	

	seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?	
	No	
	Sí	
3	**¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?**	
	Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	
	Profesionales científicos e intelectuales	
	Técnicos y profesionales de nivel medio	
	Empleados de oficina	
	Trabajador de los servicios y comerciantes	
	Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros	
	Oficiales operarios y artesanos	
	Operadores de instalaciones y máquinas	
	Trabajadores no calificados	
	Fuerzas Armadas	
	Desocupados	
	Inactivos	

ANEXO 4

Entrevista Semiestructurada

Código de la participante

Entrevista		
1	**¿Cómo recibió la noticia de su embarazo?**	
2	**¿Cómo fue el embarazo?**	
3	**¿Quién estuvo cerca de usted durante esta etapa?**	
4	**¿El padre de su infante estuvo presente o ausente?**	
5	**¿Cómo percibía usted a su bebé durante el embarazo?**	
6	**¿Con quién se queda su infante la mayoría del tiempo?**	

ANEXO 5

Test Attachment Q-Set (AQS) **versión 3.0** adaptado a la versión lingüística del contexto ecuatoriano por Díaz (2018).

Código de la participante

1. El niño comparte fácilmente objetos con su figura de apego o deja que ella coja cosas que él está usando si ella se lo pide. Contrario: Se niega a compartir.
2. Cuando el niño regresa donde su figura de apego después de jugar algunas veces está "quejoso" sin una razón clara. Contrario: El niño está contento o es cariñoso con su figura de apego cuando regresa a ella mientras está jugando o cuando termina de jugar.
3. Cuando está molesto o enfermo, el niño acepta que otros adultos (distintos a la figura de apego) lo consuelen. Contrario: Solo permite que la figura de apego lo consuele.
4. El niño es cuidadoso y delicado con juguetes y animales domésticos.
5. El niño está más interesado en personas que en cosas. Contrario: Se interesa más en cosas que en personas.
6. Cuando el niño está cerca de su figura de apego y ve algo con que quiere jugar, él "protesta, se queja" y lleva a la figura de apego hasta el objeto que quiere. Contrario: Va hasta donde está lo que quiere sin "quejarse" y sin llevar a la figura de apego con él.
7. El niño se ríe y sonríe fácilmente con varias personas. Contrario: Su figura de apego lo hace sonreír o reír más fácilmente que cualquier otra persona.
8. Cuando llora, llora fuerte.Contrario: Solloza, no llora fuerte o si llora fuerte, este tipo de llanto no dura mucho.
9. El niño es alegre y juguetón la mayoría del tiempo. Contrario: Tiende a ser serio, a estar triste o molesto la gran mayoría del tiempo.
10. Frecuentemente llora o se resiste cuando la figura de apego lo pone en la cama para que haga la siesta o por la noche cuando es tiempo de acostarse.
11. Frecuentemente abraza o busca contacto con su figura de apego sin que ella le pida o le invite a hacerlo. Contrario: No abraza ni busca contacto con la figura de apego a menos que ella lo abrace primero o le pida un abrazo.
12. El niño se acostumbra rápidamente a personas o a cosas con las que inicialmente es tímido o lo asustan.En la mitad, si el niño es tímido o temeroso.
13. Cuando el niño está molesto debido a que la figura de apego se va, continúa llorando o incluso se molesta después de que ella se ha ido. Contrario: Deja de llorar inmediatamente después de que la figura de apego se va. En la mitad, si el niño no se molesta cuando la figura de apego se va.
14. Cuando el niño encuentra algo nuevo con qué jugar, se lo lleva a su figura de apego o se lo muestra desde donde él está. Contrario: Juega con el nuevo objeto calladamente o se va a donde no sea interrumpido.
15. Si la figura de apego le pide, el niño está dispuesto a hablar con gente nueva, a mostrarles juguetes o lo que él puede hacer.
16. El niño prefiere juguetes que son modelos de seres vivientes (por ejemplo, muñecos, animales de peluche). Contrario: Prefiere pelotas, bloques de plástico o madera, ollas, cacerolas de juguete, etc.

17. El niño pierde interés rápidamente en los adultos desconocidos para él si ellos hacen cualquier cosa que le molesta.
18. El niño sigue pronto las sugerencias de su figura de apego, incluso cuando éstas son claramente sugerencias y no órdenes. Contrario: Ignora o rechaza sugerencias de la figura de apego a menos que ella le ordene hacerlo.
19. Cuando la figura de apego le dice que le traiga algo o que le dé algo, el niño obedece. Contrario: La figura de apego tiene que coger el objeto o subir la voz para que se lo entregue (no incluya respuestas negativas del niño que sean de juego, a menos que se conviertan claramente en desobediencia).
20. El niño ignora la mayoría de choques, tropiezos o caídas. Contrario: Llora cuando se choca con objetos, por caídas o tropiezos que no son mayor cosa.
21. Cuando el niño juega en la casa, está pendiente de la localización de su figura de apego. La llama de vez en cuando; pone atención cuando ella cambia de sitio o actividad. Contrario: No está pendiente de la figura de apego. En la mitad, si al niño no le es permitido o no tiene suficiente espacio para jugar lejos de la figura de apego.
22. El niño actúa como padre afectuoso con muñecos, animales domésticos o con bebés. Contrario: Juega con ellos de otra forma.En la mitad, si el niño no juega con o no tiene muñecos, animales domésticos o bebés con quienes jugar.
23. Cuando la figura de apego se sienta con otros miembros de la familia o es afectuosa con ellos, el niño trata de ganarse su afecto para él. Contrario: Deja que ella sea afectuosa con otros. Se une a los otros pero no de una manera celosa.
24. Cuando la figura de apego le habla firmemente o le alza la voz, el niño se resiente, lo lamenta o se apena por haberla disgustado (no lo califique como característico si el niño se molesta simplemente debido a la voz alta o si se asusta simplemente porque lo pueden castigar).
25. Es fácil para la figura de apego no saber dónde está el niño cuando él juega fuera de su vista. Contrario: El niño habla y llama cuando está fuera de su vista. Es fácil encontrar, fácil saber con qué está jugando.En la mitad, si el niño nunca juega fuera de la vista de su figura de apego.
26. El niño llora cuando la figura de apego lo deja en la casa con otro familiar o con alguien que lo cuide. Contrario: No llora con ninguna de las personas mencionadas.
27. El niño se ríe cuando la figura de apego “le toma el pelo” o le hace bromas. Contrario: Se “enoja o molesta” cuando la figura de apego “le toma el pelo”. En la mitad, si la figura de apego nunca “molesta” al niño mientras él juega o en conversaciones.
28. El niño disfruta relajándose en las piernas de su figura de apego. Contrario: Prefiere relajarse en el suelo o en el asiento.En la mitad, si el niño nunca se sienta quieto.
29. Algunas veces el niño atiende tan profundamente a algo que parece que no oye cuando la gente le habla. Contrario: Incluso cuando está bien involucrado en sus juegos, el niño se da cuenta cuando la gente le habla.
30. El niño fácilmente se enoja con juguetes.
31. El niño quiere ser el centro de atención de la figura de apego. Si ella está ocupada o está hablando con alguien, él interrumpe. Contrario: No se da cuenta o no le importa no ser el centro de atención de la figura de apego.
32. Cuando la figura de apego le dice “no” o cuando lo castigan, el niño deja de comportarse mal (al menos en ese momento). No le tienen que volver a decir.
33. Algunas veces el niño le indica a la figura de apego (o da la impresión) que quiere que lo ponga en el suelo e inmediatamente después protesta o quiere que lo levante otra vez. Contrario: Siempre está listo para irse a jugar cuando le indica a la figura de apego que lo baje al suelo.

34. Cuando el niño se fastidia porque la figura de apego lo deja, se sienta en donde está y llora. No va detrás de ella. Contrario: Activamente va detrás de la figura de apego si está molesto o llorando.En la mitad, si el niño nunca se fastidia cuando la figura de apego se va.
35. El niño es independiente de la figura de apego. Prefiere jugar por sí solo; fácilmente se va de su lado cuando quiere jugar. Contrario: Prefiere jugar con la figura de apego o cerca de ella.En la mitad, si no le es permitido o no tiene suficiente espacio para jugar lejos de la figura de apego.
36. El niño muestra claramente un patrón de comportamiento en el cual usa a la figura de apego como una base desde la cual explora su ambiente: se va y juega; regresa o juega cerca de la figura de apego; se va otra vez a jugar, etc. Contrario: Siempre está lejos de la figura de apego a menos que sea llamado o siempre permanece cerca de ella.
37. El niño es bien activo. Siempre se está moviendo. Prefiere juegos activos a juegos calmados.
38. El niño es exigente e impaciente con la figura de apego. Se "molesta" y persiste a menos que la figura de apego haga inmediatamente lo que él quiere.
39. Frecuentemente el niño es serio cuando está jugando lejos de la figura de apego o solo con sus juguetes. Contrario: Frecuentemente está riéndose cuando juega lejos de la figura de apego o solo con sus juguetes.
40. El niño examina en gran detalle objetos o juguetes nuevos. Trata de usarlos en diversas formas o trata de desarmarlos. Contrario: La primera mirada a objetos o juguetes nuevos es generalmente breve (sin embargo, a veces vuelve a ellos más tarde).
41. Cuando la figura de apego le dice al niño que la siga, él lo hace. Contrario: El niño no sigue a la figura de apego cuando ella le dice que lo haga (no incluya negativas o demoras que son de juego o parte de un juego a menos que lleguen a ser claramente desobediencias).
42. El niño reconoce cuando la figura de apego está molesta. Él se calma o se molesta también, trata de consolarla, le pregunta qué pasó, etc. Contrario: No reconoce; continúa jugando, se comporta con ella como si ella estuviera bien.
43. El niño permanece cerca a la figura de apego o regresa a ella más frecuentemente de lo que requiere el estar pendiente de dónde está. Contrario: No está pendiente de la localización de la figura de apego o de sus actividades.
44. El niño pide y disfruta cuando la figura de apego lo alza, lo abraza, o arrulla. Contrario: No desea esto especialmente, lo tolera, pero no lo busca; o se mueve y trata de escurrirse para que lo bajen.
45. Al niño le gusta bailar o cantar la música que escucha. Contrario: La música ni le gusta ni le disgusta.
46. El niño camina y corre sin tropezarse, sin chocarse o caerse. Contrario: Tropezones, choques y caídas ocurren durante el día (no se lastima necesariamente).
47. Si la figura de apego sonríe y le demuestra que es por diversión, el niño acepta y disfruta ruidos/gritos, ser lanzado en el aire o mecido en las piernas. Contrario: El niño se molesta incluso si la figura de apego le indica que los ruidos, gritos o la actividad son para divertirse o son seguros.
48. El niño rápidamente deja que nuevos adultos cojan o compartan cosas que él tiene si ellos se las piden.
49. Corre hacia la figura de apego con una sonrisa tímida cuando personas que él no conoce llegan de visita. Contrario: Cuando gente desconocida para el niño llega, inicialmente él corre hacia la figura de apego con el ceño fruncido o llorando (incluso

si más tarde interactúa con esas personas). En la mitad, si el niño no corre hacia la figura de apego cuando personas nuevas llegan a la casa.

50. La reacción inicial del niño cuando hay visitas es ignorarlas o evitarlas incluso si eventualmente interactúa con ellas.
51. Al niño le gusta el contacto físico con las personas que visitan la casa cuando juega con ellas. Contrario: No busca contacto físico con las visitas cuando él juega con ellas. En la mitad, si el niño no juega con las visitas.
52. El niño tiene problemas manipulando objetos pequeños o armando cosas pequeñas. Contrario: Es bien hábil con objetos pequeños, lápices, etc.
53. Cuando la figura de apego lo alza, el niño pone sus brazos alrededor de ella o en sus hombros. Contrario: Acepta que la figura de apego lo alce pero no ayuda a ser alzado ni hace mayor esfuerzo por sostenerse.
54. El niño actúa como si pensase que la figura de apego interferirá en sus actividades cuando ella simplemente trata de ayudarlo con algo. Contrario: Acepta ayuda de la figura de apego fácilmente a menos que ella realmente interfiera en sus actividades.
55. El niño copia de la figura de apego varios comportamientos o formas de hacer las cosas que ha observado en ella. Contrario: No copia el comportamiento de la figura de apego de manera obvia.
56. El niño se vuelve tímido o pierde interés cuando alguna actividad parece que podría ser difícil. Contrario: Cree que puede hacer cosas difíciles.
57. El niño no le tiene miedo a nada. Contrario: Es prevenido o temeroso.
58. El niño usualmente ignora a los adultos que visitan la casa. Halla sus propias actividades más interesantes. Contrario: Halla a los visitantes bastante interesantes incluso si es un poco tímido al comienzo.
59. Cuando el niño termina una actividad o termina de jugar con un juguete, generalmente encuentra algo más que hacer sin regresar a la figura de apego entre actividad y actividad. Contrario: Cuando termina una actividad o de jugar con un juguete, el niño regresa a jugar con la figura de apego, a que le dé cariño o a que le ayude a encontrar algo más que hacer.
60. Si la figura de apego lo reasegura diciéndole que “está bien”, que “no le va a pasar nada”, el niño se acerca o juega con cosas que inicialmente lo asustan. En la mitad, si el niño nunca es temeroso o nunca se asusta.
61. Juega bruscamente con la figura de apego. Empuja, rasguña o muerde cuando participa en juegos activos (no necesariamente tiene la intención de lastimarla). Contrario: Participa en juegos activos sin lastimar a la figura de apego.En la mitad, si el niño nunca participa en juegos activos.
62. Cuando el niño está de buen ánimo es probable que se mantenga así todo el día. Contrario: Su estado de ánimo es muy cambiante.
63. Incluso antes de intentar hacer las cosas por sí mismo, el niño trata de conseguir a alguien que le ayude.
64. El niño disfruta de subirse encima de la figura de apego cuando juega con ella. Contrario: No quiere mucho contacto con la figura de apego cuando los dos juegan.
65. El niño se molesta fácilmente cuando la figura de apego lo hace cambiar de una actividad a otra (incluso si la actividad nueva es algo que le gusta).
66. El niño le toma cariño fácilmente a gente adulta que visita la casa y que es amigable con él. Contrario: No le toma cariño a la gente nueva muy fácilmente.
67. Cuando la familia tiene visitas, el niño quiere que los visitantes le presten bastante atención.

68. En promedio, el niño es una persona más activa que la figura de apego. Contrario: En promedio, el niño es una persona menos activa que la figura de apego.
69. Rara vez le pide ayuda a la figura de apego. Contrario: A menudo le pide ayuda a la figura de apego. En la mitad, si el niño es muy joven para pedir ayuda.
70. El niño rápidamente saluda a la figura de apego con una gran sonrisa cuando ella entra al cuarto donde él está (le muestra un juguete, le hace un gesto o le dice "hola"). Contrario: No saluda a la figura de apego a menos que ella lo haga primero.
71. Si la figura de apego lo alza cuando está asustado o molesto, el niño deja de llorar y se recupera rápidamente.
72. Si las visitas se ríen o aprueban lo que el niño hace, él lo repite varias veces. Contrario: La reacción de las visitas no afecta su comportamiento de esta manera.
73. El niño tiene un juguete favorito (muñeco de peluche o tela, etc.) o una cobija favorita que carga por la casa o lleva a la cama cuando se va a acostar o que carga cuando está molesto (no incluya el biberón o el chupón, si el niño es menor de dos años). Contrario: No tiene ni juguete ni cobija favorita o si los tiene, los carga y deja sin más.
74. Cuando la figura de apego no hace inmediatamente lo que él quiere, el niño se comporta como si ella no lo fuera a hacer (protesta, se pone furioso, se va y se pone a hacer otras cosas, etc.). Contrario: Espera un tiempo razonable como si supiera que la figura de apego hará lo que él le ha pedido en un momento.
75. En la casa, el niño se pone molesto o llora cuando la figura de apego sale del cuarto en el que están (podría seguirla o no). Contrario: Se da cuenta de que la figura de apego sale del cuarto, a veces la sigue, pero no se molesta o llora.
76. Cuando se le da a escoger, el niño prefiere jugar con juguetes que jugar con personas adultas. Contrario: Prefiere jugar con adultos que jugar con juguetes.
77. Cuando la figura de apego le pide que haga algo, el niño rápidamente entiende lo que ella quiere (puede que obedezca o puede que no). Contrario: Algunas veces parece confundido o lento para entender lo que la figura de apego quiere.En la mitad, si el niño es muy joven para entender.
78. El niño disfruta ser abrazado o alzado por personas distintas a su figura de apego, padres o abuelos.
79. El niño se molesta con la figura de apego fácilmente. Contrario: No se molesta con ella a menos que sea muy "entrometida" o que el niño esté muy cansado.
80. El niño usa las expresiones faciales de la figura de apego como fuente de información cuando algo parece amenazante o de riesgo. Contrario: Decide por sí mismo sin chequear primero las expresiones de la figura de apego.
81. El niño llora para conseguir que la figura de apego haga lo que él quiere. Contrario: Esencialmente llora porque realmente se siente mal (cansado, triste, asustado, etc.).
82. Cuando el niño juega, pasa la mayoría de su tiempo solo con algunos juguetes o actividades favoritas.
83. Cuando el niño está aburrido va donde la figura de apego buscando algo que hacer. Contrario: Camina por ahí o no hace nada por un tiempo hasta que algo se le ocurra o algo pase.
84. El niño hace al menos un esfuerzo por ser limpio y ordenado en la casa. Contrario: Todo el tiempo derrama y tira cosas en el suelo o sobre sí mismo.
85. Al niño lo atraen fuertemente nuevas actividades y juguetes nuevos. Contrario: Cosas nuevas no lo atraen ni distraen de sus actividades ni de sus juguetes familiares.
86. El niño trata de lograr que su figura de apego lo imite; o cuando ella lo hace por sí misma, él se da cuenta rápidamente y lo disfruta.

87. Si la figura de apego se ríe o aprueba algo que el niño hace, él lo repite una y otra vez. Contrario: El niño no es particularmente influenciable de esta manera.
88. Cuando algo molesta al niño, él se queda donde está y se pone a llorar. Contrario: Va donde la figura de apego cuando llora; no espera que ella venga donde él está.
89. Cuando el niño juega con algo, sus expresiones faciales son fuertes y claras.
90. Si la figura de apego se va muy lejos, el niño la sigue y continúa jugando en el nuevo sitio donde ella está (no tiene que ser llamado o llevado al lugar; no deja de jugar ni se molesta). En la mitad, si no le es permitido estar muy lejos o si no hay espacio suficiente para estar lejos de la figura de apego.