

DÍADAS MADRE ADOLESCENTE-BEBÉ CHILENAS Y ALEMANAS INSTITUCIONALIZADAS: ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE DEPRESIÓN, CALIDAD VINCULAR, DESARROLLO INFANTIL Y VARIABLES CULTURALES

Marcia Olhaberry *, Marta Escobar *,
Irma Morales *, Manfred Cierpka **,
Britta Frey**, Andreas Eickhorst**
y Anna Sidor**

Resumen

Se realiza un estudio comparativo, transversal en el que se analizan la calidad de las interacciones, el desarrollo infantil, la sintomatología depresiva materna y variables culturales, en díadas madre adolescente-infante residentes en instituciones de protección. Participan 20 díadas, 10 chilenas y 10 alemanas, con niños/as entre los 3 y 16,2 meses de edad. Los resultados muestran una alta sintomatología depresiva y baja calidad vincular en ambos grupos, así como diferencias significativas en los niveles de desarrollo infantil, con puntajes mayores en los niños/as chilenos. Se observa también una asociación significativa y positiva entre el desarrollo infantil y el número de horas de los niños/as en sala cuna, de modo que los cuidados alternativos cumplen una función positiva en el grupo estudiado. No se observan diferencias en las variables culturales como se esperaba, por lo que estos resultados podrían explicarse debido a un gran impacto de la problemática psicosocial que comparten las díadas de ambos países y que influye en las variables estudiadas.

Palabras clave: maternidad adolescente, interacciones tempranas, desarrollo infantil, depresión materna, apoyo institucional, cultura.

Key words: adolescent motherhood, early interactions, infant development, maternal depression, welfare support, culture.

Introducción

Antecedentes

Maternidad Adolescente

La maternidad adolescente, entendida como la gestación en mujeres en un rango de edad inferior a los 19 años (Ruoti, 1994), continúa siendo una

problemática de alta relevancia mundial. La OMS señala que cerca de 16 millones de adolescentes en el mundo tienen hijos cada año. Si bien esta problemática es global, se observan tasas 5 veces más altas en países en vías desarrollo que en países desarrollados, mostrando América Latina un aumento en los niveles de fecundidad adolescente en los últimos años, (Banco Mundial, 2011; Flórez y Núñez, 2002; Flórez, Vargas, Henao, González, Soto, y Jassen, 2004; Guzmán, 2000; Rodríguez, 2005). En términos específicos, del total de nacidos vivos en Chile, se calcula que un 15,2% corresponden a hijos de madres entre 15 y 19 años de edad, y un 0,4% a madres menores de 14 años. (Dides, Benavente, Guajardo, Undurraga, Sáez, y Castellón, 2009).

* Marcia Olhaberry, Marta Escobar, Irma Morales, Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Psicología, Chile

** Manfred Cierpka, Britta Frey, Andreas Eickhorst y Anna Sidor, University Hospital Heidelberg, Institute for Psychosomatic Cooperation Research and Family Therapy, Germany

E-Mail: mpolhabe@uc.cl

REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA XXIV p.p. 79-92
© 2015 Fundación AIGLÉ.

Especiales agradecimientos a la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica, CONICYT, Chile, al Proyecto FONDECYT N° 3120109, y al Núcleo MILENIO NS10008, Intervención Psicológica y Cambio en Depresión, financiado por el Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, del gobierno de Chile.

Se han descrito distintas consecuencias asociadas a la maternidad adolescente, como la interferencia en el proceso de construcción de identidad de las jóvenes, las dificultades en el desarrollo de sus hijos/as, así como la superposición de roles en una configuración familiar compleja. A lo anterior se suma la falta de intervenciones específicas en los servicios de salud y el bajo nivel de acceso a recursos, entre otros aspectos sociales y culturales que rodean a este fenómeno, especialmente en países latinoamericanos (Calesso, 2007). Por otro lado, algunas investigaciones muestran que no existirían relaciones causales entre maternidad adolescente y fallas en el ejercicio de la parentalidad, medianando la relación entre estas variables, la capacidad de adaptación de la madre y el nivel de recursos cognitivos con los que cuenta (Slomski, 2009). En esta misma línea, algunos estudios muestran que el estilo parental que las madres adolescentes desarrollan y específicamente la capacidad de responder sensiblemente a las necesidades del bebé, se puede explicar a partir de su origen étnico, factores contextuales y condiciones económicas (Chaudhuri, Easterbrooks y Davis, 2009).

Múltiples estudios muestran problemáticas recurrentes en adolescentes luego del nacimiento de sus bebés, observándose dificultades para reorganizar la vida sexual y limitar la fecundidad, para establecer una familia autónoma e independiente de los padres y para lograr estabilidad económica y laboral (Esteves y Menandro, 2005). Por otro lado, la deserción escolar ha sido descrita también como una de las consecuencias de la fecundidad en esta etapa (Flórez y Soto, 2005), lo que se asocia a su vez con la situación de pobreza en que muchas de estas madres se encuentran, explicada a partir de factores como la falta de acceso a oportunidades de desarrollo y a una precaria inserción en el mercado laboral. Todo lo anterior ha sido vinculado a la transmisión intergeneracional de patrones de maternidad adolescente, perpetuando el fenómeno y sus consecuencias (Dides et al., 2009).

La adolescencia constituye un momento evolutivo de búsqueda y construcción de la propia identidad en el individuo (Erikson, 2000). La moratoria psicosocial en el adolescente, es considerada necesaria para la integración de los distintos elementos de identificación, aquellos adquiridos por el propio sujeto en fases anteriores de su desarrollo y los atribuidos por otros (Aracena y Cruzat, 2006). Estos procesos por sí mismos pueden provocar inestabilidad emocional, sentimientos de ambivalencia, ansiedad, negación y egocentrismo, generando un marco afectivo complejo para la adolescente (Dias y Gómez, 2000; Trad, 1999).

Si bien no es posible establecer relaciones causales para explicar la maternidad adolescente, se han descrito algunos factores de riesgo agrupados en distintos niveles, que pudieran favorecer el embarazo en esta etapa. A nivel individual son relevantes la vivencia de un “amor romántico”, la no utilización de métodos anticonceptivos, baja autoestima, conductas irresponsables y falta de conocimientos sobre sexualidad. A nivel familiar destacan como factores de riesgo los límites familiares estrechos, la negligencia y el abandono parental. Complementariamente, se han descrito también factores protectores que pudieran reducir la ocurrencia de un embarazo adolescente, destacando a nivel individual una adecuada “capacidad reflexiva” en la joven y el contar con un proyecto de vida. A nivel familiar, el poseer una familia protectora que entrega cuidados adecuados y es capaz de establecer límites claros. A nivel social, se ha descrito que la “sanción social” frente al embarazo adolescente actuaría también como un factor protector que reduce su frecuencia (Baeza, Póo, Vásquez, Muñoz y Vallejos, 2007).

Para comprender en mayor profundidad el fenómeno de la maternidad adolescente, resulta importante conocer los significados atribuidos a la experiencia y las motivaciones de las jóvenes madres. En esta línea, algunos autores reportan la búsqueda de reconocimiento de la propia femineidad a través de la gestación de un hijo/a (Trad, 1999), el valor de adquirir un nuevo estatus social (Dadoorian, 2003), la expresión de un compromiso con la pareja a partir de la construcción de una familia, la búsqueda de independencia y el deseo de manejar la propia vida (Kimmel y Weiner, 1998).

En relación con la presencia de psicopatología en madres adolescentes, algunos autores plantean que la labilidad afectiva propia de la adolescencia, sumada a las preocupaciones normales en el embarazo, potencian la aparición de sintomatología depresiva en las adolescentes (Spieker, Larson, Lewis, Kieller y Gilchrist, 1999; Szigethy y Ruiz, 2001; Trad, 1999), así como la aparición de trastornos conductuales (Tarabulsky, Provost, Moss, Bernier, Maranda et al., 2005). Otros autores describen una mayor presencia de distimias, episodios depresivos mayores, depresión postparto, así como un mayor riesgo de cronificación de estos cuadros (Cassidy, Zoccolillo y Hughes, 1996). En cuanto al momento en que los síntomas se expresan, el período inicial de la maternidad es descrito como el momento de sintomatología depresiva más aguda en las adolescentes (Hudson, Eleck y Campbell-Grossman, 2000; Levine, García Coll y Oh, 1985; Passino, Whitman, Borkowski, Schellenbach, Maxwell et al., 1993) y el bajo apoyo social percibido estaría asociado positivamente a la depresión materna (Hudson et al., 2000).

En relación con los efectos que la psicopatología materna podría tener en el bebé, la depresión ha sido consistentemente asociada a menor sensibilidad materna en madres adolescentes (Pelaez-Nogueras, Field, Hossain y Pickens, 1996), así como también con apego inseguro infantil (van Ijzendoorn, Goldberg, Kroonenberg y Frenkel, 1992) y a déficit en el desarrollo socioemocional infantil (Spieker et al., 1999).

Maternidad adolescente, respuesta sensible materna y apego infantil

Las experiencias interpersonales y el contexto de un niño durante el comienzo de su vida, juegan un rol importante en el desarrollo estructural y funcional de su cerebro. En este sentido, el tipo de experiencias vividas por un infante junto a su madre adolescente y el ambiente post-natal global cumplirán un rol fundamental en su desarrollo y salud mental infantil posterior (Schore, 2000; Storfer, 1999).

Dentro de las variables estudiadas en las interacciones tempranas madre-hijo/a, la respuesta sensible materna ocupa un lugar protagónico, y se asocia al estilo de apego infantil (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978) y al desarrollo posterior del bebé (George y Salomón, 1999; Stern, 1997). Es definida por Crittenden (2006) como un constructo diádico correspondiente a cualquier patrón de conducta desplegado por el adulto que tranquiliza al infante e incrementa su confort, reduciendo su angustia y desinterés. La capacidad de la madre para responder de manera sensible frente a un niño/a, implicará reconocer sus señales, interpretarlas adecuadamente y actuar de manera rápida y apropiada frente a estas lecturas (Marrone 2001).

Consistentemente se ha descrito una mayor prevalencia de problemas vinculares madre-infante en los grupos poblacionales de mayor riesgo psicosocial, como son las díadas madre adolescente - bebé, mostrando con mayor frecuencia alteraciones en el patrón de apego infantil (Lecannelier, Kimelman, González, Núñez y Hoffmann, 2008; van Ijzendoorn y Sagi, 1999) y déficit en el desarrollo infantil (Pomerleau, Scuccimarrì y Malcuit, 2003). Algunos estudios muestran que la organización del apego en adolescentes embarazadas predice tanto la sensibilidad materna posterior como el patrón de apego infantil, observándose mayores niveles de sensibilidad y frecuencia de apegos seguros en los hijos/as de madres con apego autónomo (Ward y Carlson, 1995). Lo anterior es de gran relevancia, si se considera la asociación existente entre patrones de apego inseguro y mayor incidencia de psicopatología posterior (Finzi, Ram, Har-Even, Shnit y Weizman, 2001; Greenberg, 1999; Pearce y Pezzot-Pearce, 2001;

Soares y Dias, 2007). Contrariamente a lo esperado, el estudio de Emery, Paquette y Bigras (2008) sobre maternidad adolescente y apego infantil muestra que la sensibilidad materna y el estilo de apego de la madre no actúan como predictores de patrón de apego en el niño/a, dando cuenta de la complejidad del fenómeno y la necesidad de nuevos estudios.

Distintos autores han estudiado las interacciones tempranas madre-infante en el contexto de la maternidad adolescente. De manera específica, las investigaciones sobre la influencia de variables ecológicas como el nivel educacional y la sintomatología depresiva materna, el apoyo del padre del bebé y el apoyo de la abuela materna en la transmisión del apego de madres adolescentes a sus hijos/as muestran que la sensibilidad materna es el mediador más importante en la seguridad del apego infantil (Tarabulsky et al., 2005).

Otros estudios han analizado el mundo interno de la madre adolescente, evaluado a partir del estudio de sus representaciones mentales, encontrando que durante la gestación, el parto y la lactancia, las características predominantes observadas no favorecen el desarrollo psíquico de la madre ni del bebé (Gutiérrez, Castellanos, Henao y Santacoloma, 2007).

Interacciones tempranas y cultura

Por otro lado, los niños/as crecen y se desarrollan en contextos interpersonales e interaccionales, construyendo vínculos y adquiriendo parámetros que definen sus relaciones y generan las bases para la construcción de su self. Estos vínculos emergen a partir de la necesidad infantil de cuidado y de la motivación de los adultos de proteger y estimular. En este sentido, los cuidados que el adulto brinda al infante pueden ser entendidos como prácticas situadas en un modelo cultural característico, propio de un ambiente particular (Keller, 2007).

En el contexto de los estudios interculturales, el ejercicio de la parentalidad, destaca como una variable altamente influenciada por la cultura, observándose diferencias en los aspectos de la interacción que los padres privilegian en la crianza de sus hijos/as según su grupo de pertenencia (Matsumoto y Juang, 2008). Algunos autores plantean que el ejercicio de la parentalidad expresa características y diferencias culturales, constituyendo una instancia privilegiada para la transmisión de normas, valores y prácticas de una generación a otra. En este sentido, contribuye a la preparación de los niños para la adaptación a las condiciones económicas, físicas y sociales propias de su grupo cultural (Keller, 2007; Weisner, 2002).

En relación con las diferencias culturales, Markus y Kitayama (1991) y Singelis (1994) desarrollaron un marco conceptual relativo a la construcción del self y sus relaciones dentro de un contexto cultural particular. Estos autores sostienen que las culturas colectivistas favorecerían mayoritariamente la construcción de un self interdependiente y las culturas individualistas un self independiente (Matsumoto y Juang, 2008). El self independiente se caracteriza por percibirse separado de su ambiente social, por dar importancia al ser único y diferente y por organizar sus conductas en torno a sus propios pensamientos y sentimientos. Quienes presentan un self interdependiente, se perciben a sí mismos interconectados con su ambiente social, enfatizan la importancia de las características públicas y les preocupa el efecto de sus conductas en otros. Este modelo comprensivo de la cultura ha sido también utilizado en el estudio de la parentalidad, definiéndose modelos parentales característicos de culturas independientes e interdependientes (Keller, 2007). Los estudios en infancia y parentalidad que consideran estas dimensiones, muestran que las culturas interdependientes presentan redes familiares de mayor tamaño (Keller, Abels, Lamm, Yovsi, Voelker et al., 2005), mayor participación de los hermanos en la creación de rutinas de actividades diarias (Maynard, 2002), mayor estimulación del desarrollo motor por parte de las madres, madre e hijo/a pequeño frecuentemente duermen juntos (Morelli, Rogoff, Oppenheim y Goldsmith, 1992) asociándose esto último a menos uso de objetos transicionales en los niños/as (Morelli y cols., 1992) y a mayor demanda de lactancia materna durante la noche (Mosko, Richard, McKenna, Drummond y Mukai, 1997). Padres de culturas individualistas, asociadas a la construcción de un self independiente privilegian en mayor medida el logro de autonomía en sus hijos/as por sobre las relaciones y los perciben con voluntad, deseos y necesidades propias (Keller, 2007), dan valor al intercambio cara a cara con el niño/a, a la estimulación con objetos y a la capacidad infantil de auto-regulación (Keller et al., 2005), así como al desarrollo cognitivo e intelectual (Keller, Voelker, y Yovsi, 2005). En relación con los estilos parentales chilenos y alemanes, estudios en madres alemanas de clase media, residentes en zonas urbanas, dan cuenta de un predominio de independencia en el ejercicio de la parentalidad (Keller, 2007). En Chile no contamos con estudios que evalúen conjuntamente parentalidad independencia e interdependencia, pero sabemos que en las investigaciones realizadas por Hofstede (1980), Chile fue caracterizado inicialmente como colectivista, a lo que se asocia una construcción del self mayoritariamente interdependiente. Recientes investigaciones chilenas en estas dimensiones en población general urbana,

dan cuenta de altos puntajes en interdependencia e independencia, resultando relevante investigar cómo esto repercute en el ejercicio de la parentalidad y específicamente en la calidad de la interacción madre-hijo(a) en poblaciones vulnerables (Olhaberry, Biedermann, Crempien, Cruzat, Martínez et al., 2011).

A partir de estos antecedentes el presente estudio busca evaluar, comparar y analizar la calidad de las interacciones, los niveles de desarrollo infantil, la sintomatología depresiva materna y variables culturales, en díadas madre adolescente-infante chilenas y alemanas residentes en instituciones de protección.

Se espera encontrar interacciones con necesidad de intervención, así como alta sintomatología depresiva en ambos grupos de díadas, considerando que constituyen un grupo vulnerable. Se espera un mayor desarrollo infantil en los niños(as) alemanes, considerando el acceso a mayor educación de sus madres y la importancia asignada al desarrollo cognitivo en las culturas que privilegian la construcción de un self independiente.

En relación con las variables culturales se espera encontrar diferencias entre los grupos, mostrando las madres chilenas puntajes mayores en interdependencia e ideologías de roles sexuales más tradicionales que las alemanas. En las madres alemanas se esperan mayores puntajes en independencia e ideologías de roles sexuales más igualitarias.

El estudio busca identificar cuáles de las variables evaluadas en díadas madre-adolescente bebé en condiciones de riesgo y con apoyo institucional, pueden explicarse a partir del contexto cultural y cuáles lo trascienden. En este sentido, se busca profundizar en la comprensión de la maternidad adolescente, considerando variables psicológicas clínicamente relevantes en salud mental, en dos contextos culturales diferentes.

Método

Diseño

Se realizó un estudio comparativo transversal no experimental en el que se compararon díadas madre adolescente- bebé residentes en instituciones chilenas y alemanas. La variable independiente estudiada fue la pertenencia cultural, así como las variables sociodemográficas, y las variables dependientes fueron la calidad de la interacción, el desarrollo infantil, la sintomatología depresiva materna, la independencia e interdependencia en la construcción del self y la ideología de roles sexuales en las madres.

Participantes

Participaron 20 díadas, 10 chilenas y 10 alemanas pertenecientes a familias de bajos ingresos. Las díadas chilenas residían junto a sus hijos/as en un Hogar de Protección ubicado en Santiago de Chile y las alemanas en Hogares ubicados en zonas urbanas en los alrededores de Heidelberg, Alemania. Los Hogares Chilenos y Alemanes cuentan con atención psicológica y social, acceso a sala de cuna para los niños/as y actividades de apoyo en la crianza y la construcción del vínculo madre-hijo/a.

El grupo chileno estuvo compuesto por 4 niñas (40%) y 6 niños (60%), cuyas edades variaron entre los 4 y 16,2 meses con un promedio de 8,9 (DS = 3,9), el grupo alemán contó con 4 niñas (40%) y 6 niños (60%) y sus edades variaron entre los 3 y los 14,6 meses con un promedio de 7,7 (DS = 4,1). El promedio de edad de las madres del grupo chileno fue de 15,4 años, teniendo la menor 13 y la mayor 18 (DS = 1,5). En el grupo alemán el promedio de edad de las madres fue de 18,2 años, teniendo la menor 16 y la mayor 20 (SD = 1,5). Los criterios de inclusión considerados para el estudio fueron nacionalidad chilena o alemana respectivamente para madres e hijos/as, tener 19 años o menos durante la gestación y residir junto a un hijo/a único/a en un Hogar de Protección en Santiago, Chile o en los alrededores de Heidelberg, Alemania. Los criterios de exclusión usados fueron la presencia de alguna patología física y/o psiquiátrica diagnosticada en alguno de los miembros de la díada al momento de la evaluación. Las madres aceptaron participar voluntariamente en el estudio, firmando previamente una carta de consentimiento informado de acuerdo con las exigencias de cada país.

Instrumentos

Ficha de antecedentes sociodemográficos: Considera el registro de las edades de las madres y sus hijos, el tiempo de permanencia de los niños/as en sala cuna, la existencia o no de contacto con el padre, la actividad actual de la madre y su origen cultural.

Índice Experimental de Relación Niño-Adulto: CARE-Index (Crittenden, 2006): El CARE-Index es un método de evaluación de la interacción infante-adulto en condiciones no amenazantes, basado en la teoría del apego y desarrollado por Patricia Crittenden en 1997. El procedimiento de evaluación consiste en 3 a 5 minutos de grabación de video de interacción de juego libre entre el adulto y el niño. El sistema de codificación se basa en dos constructos diádicos principales, la sensibilidad del adulto a las señales del niño/ y la cooperación del niño/a con

el adulto. La interacción del adulto y del niño/a es codificada de acuerdo con 7 variables (expresión facial, expresión verbal, posición y contacto del cuerpo y expresión de afecto, contingencias de toma de turnos, control y elección de la actividad). Las cuatro primeras variables definen los aspectos afectivos de la interacción y las tres últimas los aspectos cognitivos de ésta. Cada participante es evaluado por separado en relación con cada uno de estos siete aspectos del comportamiento de interacción. Cada una de estas 7 variables puede ser puntuada con 2 puntos, pudiendo resultar un total de 14. Existen 3 descriptores específicos para el adulto, “sensible”, “controlador” y “no responsivo” y 4 descriptores para el infante, “cooperativo”, “difícil”, “compulsivo” y “pasivo”:

La autora define una escala de sensibilidad diádica que va desde 0 a 14 puntos y cuenta con 4 categorías: 0-4 “riesgo”, 5-6 “inepto o inadecuado”, 7-10 adecuado y 11-14 sensible. Puntajes bajo 7 requieren algún tipo de intervención, y se recomienda psico-educación o intervención a corto plazo para aquellas díadas con puntajes entre 5 y 6 puntos, e intervenciones psicoterapéuticas y/o psicoterapia para aquellas con puntajes entre 0 y 4 puntos.

Escala de Depresión Post-natal de Edimburgo: La Escala de Depresión Post-natal de Edimburgo es un instrumento de tamizaje, auto-administrado, desarrollado para la detección de síntomas depresivos en mujeres, con hijos/as recientemente nacidos. La Escala está compuesta por 10 preguntas de selección múltiple, que cuentan con cuatro alternativas de respuesta cada una, puntuadas de 0 a 3 puntos de acuerdo con la severidad creciente de los síntomas. Los puntajes varían desde 0 a 30, indicando un mayor puntaje mayor presencia de sintomatología depresiva. Se utilizó la versión validada en Chile, la que presenta un punto de corte de 9/10 puntos, y presenta 100% de sensibilidad y 80% de especificidad (Jadresic, Araya y Jara, 1995).

Ages and Stages Questionnaires (ASQ). El ASQ es un cuestionario elaborado por Diane Bricker y Jane Squires (1999) y es completado por los padres o cuidadores principales del niño/a para evaluar su desarrollo. Permite evaluar niños/as entre 4 y 60 meses a partir de 19 cuestionarios específicos que consideran cinco áreas, *comunicación, movimientos amplios, movimientos finos, solución de problemas y área socio-individual*. Constituye un instrumento de tamizaje en el que los adultos observan directamente conductas específicas en los niños/as de acuerdo con una pauta desarrollada para cada edad, consignando “si” cuando el niño/a la logra, “a veces” cuando lo hace de manera intermitente y “todavía no” cuando se trata de conductas por lograr. La validez del instrumento ha sido extensa-

mente estudiada, existiendo estudios psicométricos de las autoras que muestran una alta confiabilidad (mayor que 90%), y adecuada consistencia interna y especificidad (85%).

Batería Multidimensional de Cuestionarios Culturales (Freund, Zimmermann, Pfeiffer, Conradi, Hunger et al., 2010). Se utilizó la versión recientemente aplicada en población chilena (Olhaberry et al., 2011) y se aplicaron dos de las escalas que considera, Self Construal Scale (SCS) y la Escala de Ideología de Roles Sexuales.

Self Construal Scale (SCS). Esta escala, creada por Singelis (1994), está compuesta por 30 ítems, de los cuales 15 miden independencia en la construcción del self y 15 interdependencia. En cada ítem los sujetos manifiestan su grado de acuerdo o desacuerdo con la afirmación propuesta usando un formato tipo Likert de 7 puntos (1=totalmente en desacuerdo, 7=totalmente de acuerdo). Los puntajes varían entre 15 y 105 en cada sub escala.

Escala de Ideología de Roles Sexuales: Esta Escala fue desarrollada por Kalin y Tilby (1978), y considera las creencias acerca de las características de género y de las conductas adecuadas para hombres y mujeres. Se construyó a partir de un constructo bidimensional que considera las ideologías de roles sexuales de género en un continuo, desde lo tradicional hacia lo igualitario. Cuenta con 9 ítems en donde se registra el grado de acuerdo o desacuerdo con la afirmación propuesta usando un formato tipo likert de 7 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 7 = totalmente de acuerdo). Los puntajes varían entre 9 y 63 puntos, indicando puntajes bajos ideologías de roles sexuales tradicionales y puntajes altos ideologías igualitarias.

Procedimiento

Las díadas chilenas participantes fueron contactadas y evaluadas por un profesional psicólogo y las alemanas por una evaluadora especialmente entrenada en los instrumentos. Las evaluaciones fueron realizadas durante los años 2009 y 2010, en las instituciones de residencia de las díadas. Las díadas de ambos países no contaban con una actividad económica remunerada ni con una red familiar que pudiera apoyarlas económicamente durante el embarazo y posteriormente en la crianza de sus hijos. Las instituciones de ambos países contaban con salas cuna en las que los hijos/as de las adolescentes podían permanecer durante el día, a cargo de personal especializado. Inicialmente se realizó la grabación de un video de la interacción madre-infante jugando de manera libre y posteriormente se recopilaron antecedentes y se aplicaron los cuestionarios. Las codificaciones de los videos fueron realizadas por dos

psicólogas entrenadas y certificadas por la autora del instrumento CARE-Index.

Análisis de resultados

Antes de iniciar el análisis estadístico de los datos se evaluó la presencia de valores atípicos y el cumplimiento de los supuestos de las pruebas estadísticas realizadas. El criterio de significación utilizado fue $p = 0,005$. Se realizó un análisis descriptivo de los antecedentes socio-demográficos, de la calidad de las interacciones, el desarrollo infantil, la sintomatología depresiva materna y las variables culturales. Para evaluar las diferencias entre las díadas chilenas y alemanas, se utilizaron pruebas no paramétricas, considerando el tamaño de la muestra y el incumplimiento de los supuestos de normalidad y homogeneidad de las varianzas en algunas de las variables. Específicamente se trabajó con el Test U de Mann-Whintney para establecer las diferencias entre los grupos.

Resultados

Estadísticos descriptivos

En relación con los antecedentes sociodemográficos de los grupos del estudio, se aprecian diferencias significativas entre los grupos en las edades y la escolaridad materna, así como en el tiempo de permanencia de los niños/as en sala cuna. Las madres alemanas presentan un promedio de edad significativamente mayor que las chilenas ($U = 11$; $p = 0,003$), así como un mayor número de años de educación formal ($U = 13$; $p = 0,003$). En los niños/as chilenos/as se observa un número de horas de permanencia en sala cuna significativamente mayor que el de los niños alemanes ($U = 5,5$; $p = 0,01$).

Análisis comparativos de la calidad de las interacciones entre las díadas chilenas y alemanas

En cuanto a la distribución de las díadas en la Escala de Sensibilidad, 5 díadas chilenas y 4 alemanas presentan puntajes entre 0 y 4, correspondientes a la categoría *riesgo*. En la categoría *inepto o inadecuado* (puntajes entre 5 y 6), se ubican 4 díadas alemanas y 1 díada chilena. Al agruparlas de acuerdo al punto de corte, que define ausencia o necesidad de intervención en relación con la calidad vincular madre-infante (7 puntos), requieren algún tipo de apoyo psicológico, 4 de las díadas chilenas y 8 de las díadas alemanas.

Los puntajes promedio en sensibilidad materna total, ubican a ambos grupos de díadas en la cate-

Tabla 1. Distribución por Frecuencia y Porcentaje de las variables sociodemográficas estudiadas en las díadas chilenas y alemanas

Variables	DÍADAS CHILENAS n=10		DÍADAS ALEMANAS n=10	
	Frec	%	Frec	%
Contacto con padre				
SI	6	60%	6	60%
NO	4	40%	4	40%
Tº niño en sala cuna				
1 a 2hrs	0	-	8	80%
3 a 4hrs	0	-	1	10%
5 a 6hrs	6	60%	1	10%
7 o +hrs	4	40%	0	-
Nº años educ. madre				
<8 años	5	50%	0	-
8 a 9 años	3	30%	2	20%
10 a12 años	2	20%	8	80%
>12 años	0	-	0	-
Actividad madre				
En casa Tº completo	5	50%	8	80%
Trabajo ocasional	0	-	1	10%
Estudia	4	40%	1	10%
Estudia y trabaja	1	10%	0	-
Origen cultural				
Chileno/ Alemán	10	100%	4	40%
Otro	0	-	6	60%

goría diagnóstica “*inepto o inadecuado*”, de acuerdo con la Escala de sensibilidad, con 5,9 ($DE = 3,6$) y 5,5 ($DE = 1,7$) puntos para las madres chilenas y alemanas respectivamente, y no se observan diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($U = 47$; $p > 0,05$). Complementario a estos resultados, los niños/as chilenos obtienen 5,4 ($DE = 4,1$) puntos en *cooperatividad total* y los alemanes 4,9 ($DE = 2,9$), diferencias que tampoco son estadísticamente significativas ($U = 47,5$; $p > 0,05$). Al evaluar los niveles de asociación entre la cooperatividad infantil y la sensibilidad materna, la correlación es alta positiva en ambos grupos, con valores de $r = 0,975$; $p < 0,05$) para las díadas chilenas y $r = 0,824$; $p < 0,05$) para las alemanas.

Estadísticos descriptivos y análisis comparativos en depresión materna, desarrollo infantil y variables culturales.

En cuanto a los puntajes promedios en depresión materna, no se observan diferencias significativas entre los grupos ($U = 50$; $p > 0,05$).

Al evaluar el desarrollo infantil en ambos grupos, los niños/as chilenos/as muestran puntajes significativamente mayores que los alemanes en *comunicación* ($U = 12,5$; $p = 0,004$), en *movimientos finos* ($U = 16,5$; $p = 0,011$), *solución de problemas* ($U = 15$; $p = 0,008$), en *área socio-individual* ($U = 12$; $p = 0,004$) y en *movimientos amplios* ($U = 7,5$; $p = 0,001$).

En relación con las variables culturales evaluadas no se observaron diferencias significativas entre los grupos.

Los promedios y los resultados de las comparaciones para *depresión materna*, *variables culturales* y *desarrollo* infantil, se presentan en la tabla 3.

A continuación se presenta la Tabla 4, en la que se reportan las correlaciones entre las áreas del desarrollo infantil evaluadas y las variables sociodemográficas.

Tabla 2. Medias y resultados de Test U de Mann-Whitney realizados para los descriptores maternos e infantiles de la interacción

		CHILE	ALEMANIA		
		N = 10	N = 10		
		Media (DE)	Media (DE)	U de Mann-Whitney	Nivel de Significación
Madre	Sensibilidad Total	5,9 (3,6)	5,5 (1,7)	47	0,818
	Control	5,2 (4,9)	3,3 (3,7)	38,5	0,373
	No responsividad	3,0 (3,6)	5,2 (3,3)	30	0,127
				47,5	0,849
Infante	Cooperatividad Total	5,4 (4,1)	4,9 (2,9)	39	0,363
	Compulsividad	4,5 (5,8)	1,8 (3,1)	26	0,06
	Difícil	1,1 (1,6)	2,9 (2,2)	31,5	0,155
	Pasivo	3,0 (3,9)	4,4 (2,2)	47	0,818

Discusión

Si bien las muestras estudiadas en Chile y en Alemania son pequeñas, y en este sentido los resultados deben ser tomados con cautela y considerados como información preliminar que requiere de confirmación con investigaciones complementarias, algunos hallazgos resultan interesantes.

En cuanto a la calidad de las interacciones, como se esperaba, ambos grupos muestran déficit, lo que alerta sobre la vulnerabilidad de las díadas estudiadas y confirma las dificultades vinculares descritas en la literatura sobre madres adolescentes, especialmente aquellas que se encuentran en contextos institucionales residenciales (Lecannelier et al., 2008; van Ijzendoorn y Sagi, 1999). La necesidad de intervención o apoyo psicológico en relación al vínculo madre-infante es alta en ambos grupos, en 4 de las díadas chilenas y en 8 de las díadas alemanas, destacándose la mayor frecuencia observada en el grupo alemán. Es posible que estos resultados se expliquen por el efecto favorable del tiempo de interacción con personal especializado de sala cuna, en los niños/as chilenos, quienes reciben cuidados alternativos por un mayor número de horas. Considerando que la respuesta sensible del adulto es entendida como un constructo diádico, la contribución que el niño/a realiza puede también modificar la calidad de la interacción con su madre en un sentido positivo. En esta línea, se han descrito efectos positivos de la interacción entre el niño/a y su cuidador de sala de cuna en la calidad de la interacción, el que puede ser transferido a otros contextos en el cual el niño se desarrolla, en este caso a la interacción con la madre (Fukkink y Lont, 2007). La transfe-

rencia de una mayor calidad interaccional aprendida con el cuidador institucional podría estar reflejándose en los niveles menores de riesgo vincular observados en las díadas chilenas. En este sentido, resulta importante destacar que si bien los efectos de la asistencia a salas cuna en el vínculo madre-infante resultan controversiales y algunos estudios refieren un efecto protector y otros un efecto negativo (Andersson, 1989, 1992; Belsky y Rovine, 1988; Schwartz, 1983), es relevante diferenciar el contexto y las necesidades específicas de cada díada para evaluar el beneficio y la pertinencia de este tipo de apoyo. De esta manera, el apoyo de salas cuna institucionales para díadas madre adolescente-infante que no cuentan con el apoyo directo de su red familiar, pudiera constituirse como un factor protector.

Dentro de las diferencias encontradas entre los grupos, destaca el mayor desarrollo que muestran los niños/as chilenos/as en las cinco áreas evaluadas (comunicación, movimientos amplios, movimientos finos, solución de problemas y socio-individual). Este resultado no se explica a partir del nivel educacional materno, ya que son las madres alemanas quienes presentan un mayor número de años de educación formal, pero pudiera explicarse por el número de horas de los niños/as en sala cuna. Los análisis correlacionales entre el número de horas de permanencia en sala cuna y los puntajes en las distintas áreas del desarrollo evaluadas, indican una correlación positiva entre las variables, es decir, a mayor número de horas de permanencia del niño/a, mayor es el puntaje obtenido en la medición de desarrollo infantil. Estos resultados fortalecen la argumentación en torno a los efectos positivos de

Tabla 3. Medias y resultados de los Test U de Mann-Whitney efectuados para comparar las díadas chilenas y alemanas en depresión materna, desarrollo infantil y variables culturales

		CHILE	ALEMANIA		
		N = 10	N = 10		
		Media (DE)	Media (DE)	U de Mann-Whitney	Nivel de significación
Depresión materna	EDPE	10,5 (4,7)	10,5 (5,1)	50	1
Desarrollo infantil	Comunicación	2,5 (0,72)	1,2 (0,86)	12,5	0,004
	Movimientos amplios	2,6 (0,94)	0,6 (1,3)	7,5	0,001
	Movimientos finos	2,1 (0,98)	0,4 (1,2)	16,5	0,011
	Solución de Problemas	2,3 (0,95)	0,7 (1,2)	15	0,008
	Socio-Individual	2,6 (0,58)	0,9 (0,9)	12	0,004
Variables culturales	Independencia	83,4 (8,2)	75,2 (14,1)	37	0,324
	Interdependencia	69,2 (13,6)	63,2 (10,9)	35	0,256
	Roles sexuales	36,5 (11,9)	41,7 (8,6)	37	0,324

Tabla 4. Coeficientes de correlación de Spearman en la muestra total, entre las cinco áreas del desarrollo infantil evaluadas y variables sociodemográficas

	COMUNICACIÓN	MOTRICIDAD GRUESA	MOTRICIDAD FINA	RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	SOCIAL
Hrs. niño en sala cuna	0,633**	0,740**	0,464*	0,406	0,509*
Años educación de la madre	-0,367	-0,478*	-0,249	-0,181	-0,312
Edad del niño	-0,151	0,251	0,291	0,270	0,493*
Edad de la madre	-0,540*	-0,625**	-0,418	-0,333	-0,556*

*La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral), ** la correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

la sala cuna institucional para infantes de madres adolescentes en programas residenciales, pudiendo contribuir no sólo a reducir el riesgo vincular, sino también a incrementar las distintas áreas de desarrollo de los niños/as. Esta hipótesis explicativa se apoya también en estudios chilenos recientes, que muestran una contribución significativa del personal educativo en la calidad de la interacción con el niño/a en los aspectos cognitivos (Santelices, Olhaberry, Pérez-Salas y Carvacho, 2010), los que pudieran reflejarse en las variables evaluadas por los instrumentos que consideran desarrollo infantil.

En relación con la complementariedad en la interacción entre madres e infantes, se aprecia en ambos grupos, a partir de correlaciones altas y po-

sitivas entre la sensibilidad materna y la cooperatividad infantil. Estos resultados confirman la definición de sensibilidad materna como un constructo diádico, en el que la madre y el niño/a se influyen mutuamente y contribuyen con sus particularidades a la construcción de un vínculo a partir de sus interacciones cotidianas.

No se observan diferencias significativas en las variables culturales estudiadas, sin embargo algunos promedios podrían indicar tendencias que podrían ser observadas en muestras de mayor tamaño. En la concepción de roles sexuales, las jóvenes alemanas presentan un promedio mayor que las chilenas, lo que indica una concepción más igualitaria sobre las tareas y funciones asociadas a hom-

bres y mujeres. Este aspecto resulta consistente con la promoción de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres que realiza el estado alemán (Societäts-Verlag, 2011) y con la ideología de roles sexuales observada en las culturas individualistas. En cuanto a la construcción del self asociado a la independencia o a la interdependencia, los puntajes promedios de las madres chilenas son mayores en interdependencia, concordantemente con las culturas colectivistas, aunque también son mayores en independencia, lo que se ajusta a hallazgos de estudios chilenos recientes (Olhaberry et al., 2011). Estos resultados también podrían explicarse a partir de los planteamientos de Kolstad y Horpestad (2009), quienes señalan que las dimensiones colectivismo e individualismo asociadas a la construcción del self interdependiente e independiente respectivamente, no logran dar cuenta de la complejidad de las sociedades modernas, requiriéndose entonces incorporar nuevas consideraciones para la comprensión de estos resultados.

De acuerdo con los estudios revisados sobre maternidad adolescente y depresión, se esperaba encontrar una alta sintomatología depresiva en ambos grupos (Cassidy et al., 1996; Spieker et al., 1999; Szigethy y Ruiz, 2001; Trad, 1999). Los resultados obtenidos confirman esta hipótesis, y se observan puntajes equivalentes tanto en las madres chilenas como en las alemanas, los cuales se encuentran por sobre el punto de corte definido en ambos países para el instrumento utilizado.

Los altos puntajes en depresión encontrados y el contexto de institucionalización de las diadas de ambos países, junto con los factores de riesgo asociados a estas circunstancias de gran vulnerabilidad, podrían también ayudar a explicar la ausencia de diferencias significativas en las variables culturales medidas, al considerar la *hipótesis de la norma cultural*, (Chentsova-Dutton, Tsai, Rottenberg, Gross y Gotlib, 2007). Esta hipótesis sugiere que la depresión disminuye las capacidades de los sujetos para reaccionar de acuerdo con la norma cultural esperada, ya que la sintomatología depresiva impactaría en la expresión de las emociones y el sistema de valores culturalmente predominante. De esta manera, la ausencia de diferencias pudiera explicarse a partir de la influencia de la sintomatología depresiva en las variables culturales evaluadas, que actuaría atenuando la expresión de aspectos culturales propios.

A partir de los resultados expuestos, es posible plantear que la maternidad adolescente acogida en programas institucionales, constituye una problemática de alta complejidad que impacta el desarrollo, los patrones vinculares y la salud mental de madres e hijos/as, más allá de su origen cultural. En este sentido, es posible que el peso de esta ex-

periencia neutralice la expresión de las diferencias culturales que se esperaba encontrar.

Resulta importante destacar también el efecto favorable en el desarrollo infantil y en la calidad vincular del apoyo entregado por los cuidados de las salas cuna de las instituciones, pudiendo actuar como un factor protector en el grupo estudiado.

Los resultados de este estudio deben ser considerados con cautela, ya que el tamaño muestral es pequeño y sólo dos instituciones fueron consideradas. Se requieren estudios en muestras de mayor tamaño y que consideren madres adolescentes no institucionalizadas y con distintos niveles de ingresos para profundizar en estos hallazgos.

REFERENCIAS

- Ainsworth, M., Blehar, M. Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New Jersey: Erlbaum.
- Andersson, B. (1989). Effects of Public Day-Care: A Longitudinal Study. *Child Development*, 60 (4), 857-866.
- Andersson B.E. (1992). Effects of Day-Care on Cognitive and Socioemotional Competence of Thirteen-Year-Old Swedish Schoolchildren. *Child Development*, 63 (1), 20-36.
- Aracena, M. y Cruzat, C. (2006). Significado de la paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago. *Psykhé*, 15, 29-44.
- Baeza, B., Póo, A., Vásquez, O., Muñoz, S. y Vallejos, V. (2007). Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 72 (2), 76-81.
- Banco Mundial, (2011). Tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años de edad). [En línea] Disponible en: <<http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>>, [obtenido el 20 de noviembre de 2012].

- Belsky, J., & Rovine, M. (1988). Nonmaternal care in the first year of life and infant-parent attachment security. *Child Development*, 59, 157-167.
- Bricker, D., & Squires, J. (1999). *The Ages and Stages Questionnaire*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Calessio, M. (2007). *Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente: Un estudio con metodología combinada*. Tesis doctoral de psicología, Universitat Autònoma de Barcelona – Barcelona, España.
- Cassidy B, Zoccolillo M., & Hughes S. (1996). Psychopathology in adolescent mothers and its effects on mother-infant interactions: A pilot study. *Canadian Journal of Psychiatry*, 41, 379-384.
- Chaudhuri, J., Easterbrooks, M., & Davis, C. (2009). The Relation Between Emotional Availability and Parenting Style: Cultural and Economic Factors in a Diverse Sample of Young Mothers. *Parenting: Science and Practice*, 9, 277-299.
- Chentsova-Dutton, Y., Chu, J., Tsai, J., Rottenberg, J., Gross, J., & Gotlib, I. (2007). Depression and emotional reactivity: variation among Asian Americans of East Asian descent and European Americans. *Journal of Abnormal Psychology*, 116 (4), 776-785.
- Crittenden, P. (2006). *CARE-Index para Infantes (Nacimiento-15 meses) Manual de Codificación*. Miami: Family Relations Institute.
- Dadoorian, D. (2003). Gravidez na adolescência: Um novo olhar. *Psicologia, Ciencia e Profissão*, 21(3), 84-91.
- Dias, A. e Gomez, W. (2000). Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 13(1), 09-125.
- Dides, C., Benavente, C., Guajardo, A., Undurraga, J., Sáez, I. y Castellón, M. (2009). Embarazo en la Adolescencia en Chile. *Flacso*, 1-3.
- Emery, J., Paquette, D., & Bigras, M. (2008). Factors Predicting Attachment Patterns in Infants of Adolescents Mothers. *Journal of Family Studies*, 14, 65-90.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.
- Esteves, J. e Menandro, P. (2005). Trajetórias da vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 10 (3), 363-370.
- Finzi, R., Ram, A., Har-Even, D., Shnit, D., & Weizman, A. (2001). Attachment Styles and Aggression in Physically Abused and Neglected Children. *Journal of Youth and Adolescence*, 30 (6), 769-786.
- Flórez, C., & Núñez, J. (2002). Teenage childbearing in Latin American countries. *Facultad de Economía, Universidad de Los Andes*, 1, 1-83.
- Flórez, C. & Soto, V. (2005). Fecundidad adolescente y pobreza. Diagnóstico y lineamientos de política. Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, Santiago, 15-16 Noviembre, (paper).
- Flórez, C., Vargas, E., Henao, J., González, C., Soto, V. y Jassen, D. (2004). Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida. *Documentos CEDE No. 31*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Freund, H., Zimmermann, J., Pfeiffer, N., Conradi, A., Hunger, C., Riedel, F., Boysen, F., Schwinn, L., Rost, R., Cierpka, M., & Kämmerer, A. (2010) Wie lässt sich der Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten messen? Konzeptuelle und empirische Einführung einer multidimensionalen Kultur-Fragebogenbatterie. [Measuring the influence of culture on mental processes and behavior. A conceptual and empirical introduction of a multi-dimensional questionnaire on cultural variables]. *Accepted article for publication in Diagnostica*.
- Fukkink, R., & Lont, A. (2007). Does training matter? A meta-analysis and review of caregiver training studies. *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 294-311.
- George, C., & Salomon, J. (1999). Attachment and Caregiving: The Caregiving Behavioral System. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 649-671). New York: Guilford Press.
- Greenberg, M. (1999). Attachment and Psychopathology in Childhood. In J. Cassidy, & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: Guilford Press.

- Gutiérrez, M., Castellanos, S., Henao, J. & Santacoloma, A. (2007). La Atmósfera Psíquica y los Vínculos Significativos de Madres Adolescentes Gestantes y Lactantes de Bajo Estrato Socio-Económico. Implicaciones sobre el Desarrollo Psíquico. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales de la Niñez y la Juventud*, 5 (1), 1-24.
- Gutiérrez, M., Castellanos, S., Henao, J. y Santacoloma, A. (2007). La atmósfera psíquica y los vínculos significativos de madres adolescentes gestantes y lactantes de bajo estrato socio-económico. Implicaciones sobre el desarrollo psíquico. *Revista Latinoamericana de ciencias sociales niñez y juventud*, 5(1), 1-23.
- Guzmán, J. (2000). *Diagnóstico sobre la salud reproductiva de jóvenes y adolescentes en América Latina y el Caribe*. México: ETA.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: International differences in work-related values*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Hudson, D., Elek, S., & Campbell-Grossman, C. (2000). Depression, self-esteem, loneliness, and social support among adolescent mothers participating in the new parents project. *Adolescence*, 35, 445 – 453.
- Jadresic, E., Araya, R., & Jara, C. (1995). Validation of the Edinburgh Postnatal Depresión Scale (EPDS) in Chilena postpartum women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 16, 187-191.
- Kalin, R., & Tilby, P. (1978). "Development and validation of a sex-role ideology scale." *Psychological Reports*, 42, 731-738.
- Keller, H. (2007). *Cultures of Infancy*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Keller, H., Abels, M., Lamm, B., Yovsi, R.D., Voelker, S., & Lakhani, A. (2005). Ecocultural effects on early infant care: A study in Cameroon, India and Germany. *Ethos*, 33 (4), 512-541.
- Keller, H., Voelker, S., & Yovsi, R. (2005). Conceptions of parenting in different cultural communities: the case of west African and Northern German women. *Social Development*, 14 (1), 158-180.
- Kimmel, D., & Weiner, I. (1998). *La adolescencia: una transición del desarrollo*. Barcelona: Ariel.
- Kolstad A., & Horpestad S. (2009) Self-construal in Chile and Norway: implications for cultural differences in individualism and collectivism. *J Cross Cult Psychol*, 40 (2), 275-81.
- Lecannelier, F., Kimelman, L., González, L., Núñez, C. y Hoffmann, M. (2008). Evaluación de patrones de apego en infantes durante su segundo año en dos centros de atención de Santiago de Chile. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 17,197-207.
- Levine, L., Garcia-Coll, C., & Oh, W. (1985). Determinants of mother-infant interaction in adolescent mothers. *Pediatrics*, 75, 23 – 29.
- Markus, H.R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego*. Madrid: Psimática.
- Matsumoto, D., & Juang, L. (2008). *Culture and Psychology*. (4thed.) Belmont: Wadsworth/Cengage Learning.
- Maynard, A.E. (2002). Cultural teaching: The development of teaching skills in Maya sibling interactions. *Child Development*, 73, 969-983.
- Morelli, G.A., Rogoff, B.R., Oppenheim, D., & Goldsmith, D. (1992). Cultural variation in infants' sleeping arrangement: Questions of independence. *Developmental Psychology*, 28, 614-621.
- Mosko, S., Richard, C., McKenna, J., Drummond, S., & Mukai, D. (1997). Maternal proximity and infant CO2 environment during bedsharing and possible implications for SIDS research. *American Journal of Physical Anthropology*, 103, 315-328.
- Olhaberry, M., Biedermann, K, Crempien, C., Cruzat, C., Martínez, V., Martínez, F. y Krausse, M. (2011). Bateria multidimensional de cuestionarios culturales para la investigación en salud mental: aplicación en una muestra poblacional chilena. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 49 (2), 9-21.
- Passino, A., Whitman, T., Borkowski, J., Schellenbach, C., Maxwell, S., Keogh, D., & Rellinger, E. (1993). Personal adjustment during pregnancy and adolescent parenting. *Adolescence*, 28, 97-122.
- Pearce, J., & Pezzot-Pearce, T. (2001). *Psychotherapeutic Approaches to Children in Foster Care: Guidance*

- from Attachment Theory. *Child Psychiatry and Human Development*, 32(1), 19-44.
- Pelaez-Nogueras, M., Field, T., Hossain, Z., & Pickens, J. (1996). Depressed mothers' touching increases infants' positive affect and attention in still-face interactions. *Child Development*, 67, 1780-1792.
- Pomerleau, A., Scuccimarrì, C., & Malcuit, G. (2003). Mother – Infant Behavioral Interactions in Teenage and Adult Mothers during the First Six Months Postpartum: Relations with Infant Development. *Infant Mental Health Journal*, 24 (5), 495-509.
- Rodríguez, J. (2005). Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones de política. *Revista de la Cepal*, 86, 123-146.
- Ruoti, A. (1994). Patología obstétrica en la adolescente embarazada. *Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia*. 1(2), 70-72.
- Santelices, M.P., Olhaberry, M., Pérez-Salas C.P., & Carvacho, C. (2010). Comparative study of early interactions in mother-child dyads and care centre staff-child within the context of Chilean crèches. *Child: Care, Health & Development*, 2 (36), 255-264.
- Schore, A.N. (2000). Attachment and the regulation of the right brain. *Attachment and Human Development*, 2, 23-47.
- Schwartz, P. (1983). Length of Day-Care Attendance and Attachment Behavior in Eighteen Month-Old Infants. *Child Development*, 54 (4), 1073-1078.
- Singelis, T. (1994). The measurement of independent and interdependent self-construals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20 (5), 580-591.
- Slomski, M. (2009). Disorganized Attachment Relationships in Infants of Adolescent Mothers and Factors that may augment Positive Outcomes. *Adolescence*, 44(175), 621-633.
- Smith, P., & Pederson, D. (1988). Maternal Sensitivity and Patterns of Infant-Mother Attachment. *Child Development*, 59, 1097-1101.
- Soares, I., & Dias, P. (2007). Attachment and psychopathology in adults: Recent contributions from research. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 177-195.
- Societäts-Verlag (2011). Fráncfort del Meno y Ministerio Federal de Relaciones Exteriores. *La actualidad en Alemania*. Berlín.
- Spieker, S., Larson, N., Lewis, S., Keller, T., & Gilchrist, L. (1999). Developmental trajectories of disruptive behavior problems in preschool children of adolescent mothers. *Child Development*, 70, 443-459.
- Stern, D. (1997). *La constelación maternal. Un enfoque unificado de la psicoterapia con padres e hijos*. Buenos Aires: Paidós.
- Storfer, M. (1999). Myopia, intelligence, and the expanding human neocortex: Behavioral influences and evolutionary implications. *International Journal of Neuroscience*, 98, 153-276.
- Szigethy, E., & Ruiz, P. (2001). Depression among pregnant adolescents: An integrated treatment approach. *The American Journal of Psychiatry*, 158 (1), 22-27.
- Tarabulsky, G., Provost, M., Moss, E., Bernier, A., Maranda, J., Larose, S., Larose, M., & Tessier, R. (2005). Another Look Inside the Gap: Ecological Contributions to the Transmission of Attachment in a Sample of Adolescent Mother – Infant Dyads. *Development Psychology*, 41 (1), 212 – 224.
- Trad, P. (1999). Assessing the pattern that prevent teenage pregnancy. *Adolescence*, 34 (133), 221-240.
- van Ijzendoorn, M., Goldberg, S., Kroonenberg, P., & Frenkel, O. (1992). The relative effects of maternal and child problems on quality of attachment: A meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development*, 63, 840-858.
- van Ijzendoorn, M., & Sagi, A. (1999). Cross-Cultural Patterns of Attachment: Universal and Contextual Dimensions. In J. Cassidy, & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 713-743). New York: Guilford Press.
- Ward, M.J., & Carlson, E.A. (1995). Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. *Child Development*, 66, 69-79.
- Weisner, T.S. (2002). Ecocultural understanding of children's developmental pathways. *Human Development*, 45, 275-281.

Recibido: 20-12-12

Aceptado: 13-9-13

Abstract: This comparative and cross sectional study analyzes the quality on the dyadic interactions, child development, maternal depressive symptomatology and cultural variables in adolescents mother-infant dyads living in welfare institutions. Twenty dyads with children between 3 and 16,2 months are involved in the analysis, ten of them are Chilean and ten are German. The results show high depressive symptoms and low quality bonding mother-child in both groups and significant differences in child psychomotor development levels, with higher scores in Chilean children. There is also a significant and positive association between child development and the numbers of hours these children spend at nursery, implicating that alternative care is a positive function in the study group. There are no differences between cultural variables as expected so these results may be explained by a great impact of the psychosocial problems which both countries dyads share that influence the variables of this study.