

## NOTA DE INVESTIGACIÓN · IKERKETA OHARRA

### Narrativas y representaciones de la maternidad en edad adolescente

Narratives and representations of adolescent motherhood

**Ana Lucía Hernández Cordero** · [acordero@unizar.es](mailto:acordero@unizar.es)

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA Y SOCIOLOGÍA, FACULTAD  
DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO, UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

**Alessandro Gentile** · [agentile@unizar.es](mailto:agentile@unizar.es)

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA Y SOCIOLOGÍA, FACULTAD  
DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO, UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

Recibido: 17/01/2018

Aceptado: 29/05/2018



## Resumen

En esta nota de investigación presentamos el estudio titulado «Relatos de madres adolescentes en la España actual» que hemos publicado a finales de 2017 y que constituye un análisis actualizado y en profundidad sobre maternidad adolescente en nuestro país. Los embarazos y la maternidad tempranos son problemas de salud pública urgentes pero poco visibles en España, ambos ligados a conductas afectivos-sexuales de riesgos por parte de chicas que aún no han cumplido los 18 años. Ellas se encuentran en situaciones difíciles y a menudo indeseadas que pueden trastocar seriamente su bienestar presente y sus planes a futuro. En nuestra investigación hacemos hincapié en sus vivencias para saber cómo han conciliado sus compromisos maternos con las experiencias personales, familiares, formativas y sociales propias de su joven edad.

**Palabras clave:** Jóvenes, Salud sexual y reproductiva, Conducta de riesgo, Embarazo temprano, Investigación cualitativa.

## Abstract

In this research-note we present the study titled «Narratives of adolescent mother in the current Spain» published at the end of 2017 which constitutes an up-to-date and in-depth analysis on adolescent motherhood in our country. Early pregnancy and motherhood are urgent but not so visible problems of public health in Spain, both related to affective and sexual risk behaviors by underage girls. They face unpleased and, often, unexpected situations that may seriously disrupt their present life as well as their future plans of emancipation. In our study, we focus on their stories in order to understand how they have pursued the conciliation between maternal commitments and their personal, familiar, formative and social experiences as young women.

**Key words:** Young people, Sexual health, Risk behavior, Early pregnancy, Qualitative research.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

La maternidad en edad adolescente ha existido siempre y tiene lugar en todo el mundo. Su reconocimiento como un asunto de salud pública merecedor de una intervención política específica no comienza a tomarse en cuenta, por los organismos internacionales (Naciones Unidas) y por los gobiernos de Estados Unidos y de los países de Europa occidental, hasta finales de los años sesenta (Hoffman, 2011). A partir de entonces se investigan de forma sistemática las implicaciones médicas y las circunstancias familiares y sociales de aquellas «niñas que dan a luz niños». Pronto se evidencia que la difusión del fenómeno varía en razón de los grupos sociales, de las regiones geográficas y de los entornos socio-económicos y culturales de estas adolescentes, con mayor incidencia de madres jóvenes en los contextos más marginales, y se entiende el embarazo en edad adolescente como un indicador del riesgo de exclusión social (OMS, 2004; UNFPA, 2013).

En España se empieza a recopilar datos con regularidad sobre embarazos adolescentes solamente en las últimas décadas, mientras que la maternidad temprana ha sido relativamente poco estudiada en sus causas y efectos sociales hasta principios de los años noventa (Yago *et al.*, 1990; Martín Barroso, 1992). Aunque en la actualidad los nacimientos de madres adolescentes disminuyan de forma notable respecto a los años setenta del siglo pasado, y más sensiblemente respecto a mediados del 2000 en España (en 2015 la tasa de fecundidad adolescente es de 7,74 casi el mismo nivel de hace veinte años), el fenómeno alcanza cierta trascendencia en el debate social y político —a nivel nacional e internacional— sobre la salud sexual y reproductiva, las relaciones de género y de pareja y los modelos de planificación familiar y transición a la vida adulta de las nuevas generaciones.

En particular, la centralidad de la sexualidad en la vida de los jóvenes, como experiencia de auto-descubrimiento personal y de reconocimiento social de creciente importancia (Ayuso y García, 2014), favorece el adelanto cada vez más acentuado del debut sexual entre la población adolescente. Junto a ello, el mayor acceso a los métodos anticonceptivos y la actividad sexual desvinculada del matrimonio y de la finalidad reproductiva (Alberdi, 2014), pero a su vez el aumento de las interrupciones voluntarias del embarazo en las cohortes más jóvenes y de las violencias de género detectadas en los centros escolares de educación obligatoria (Díaz-Aguado, 2006) imponen una atención constante sobre las formas y los contenidos de las conductas afectivo-sexuales de los/las menores. De hecho, todos estos aspectos influyen en sus pautas de convivencia y de construcción identitaria y definen el escenario en el cual se insertan los embarazos tempranos y no deseados.

La maternidad adolescente se entiende como un factor que altera o debilita los itinerarios normalizados de desarrollo personal e inserción social de una joven (Nóblega, 2009). Asimismo, en términos generales, se hace hincapié en su falta de independencia o en su incapacidad práctica para asumir el embarazo y la crianza de un niño en condiciones idóneas (Berga i Timoneda, 2005). La maternidad antes de los 20 años es entonces vista como un problema grave, y como tal, la literatura especializada en el tema se preocupa por estudiar

las causas que pueden provocarlo y las consecuencias que este evento desencadena en la vida de las adolescentes y en sus hijos, a nivel físico, psicológico, social y económico.

No obstante, los planteamientos de expertos y académicos que siguen estas líneas argumentativas carecen de una visión integral que aborde el fenómeno en todos sus aspectos. La complejidad del mismo, en nuestros contextos socio-culturales actuales, precisa de una comprensión más profunda para rescatar su realidad multidimensional y sus significados reales —individuales, sociales y simbólicos— en la vida de las mismas jóvenes que lo protagonizan. Tener en cuenta las perspectivas de esas chicas que han pasado por la experiencia de un embarazo precoz nos permite conseguir mejores claves interpretativas sobre los elementos que determinan y caracterizan su maternidad temprana. Esto significa, en términos empíricos, entender la maternidad adolescente como el resultado de una conducta de riesgo, de acuerdo con la literatura ya existente; pero, en términos analíticos, consideramos que queda pendiente conocer mejor la realidad de estas jóvenes, es decir sus vivencias, circunstancias, creencias, tensiones, ilusiones y necesidades, tal como solo las ciencias sociales pueden hacer al adoptar una perspectiva hermenéutica de análisis.

## 2. OBJETIVOS Y TRABAJO DE CAMPO

Nuestra investigación titulada «Relatos de madres adolescentes en la España actual»<sup>1</sup> se fundamenta en una aproximación cualitativa a la maternidad adolescente. Analizamos los discursos y las representaciones de la experiencia materna de una muestra de mujeres jóvenes españolas entre 18 y 29 años de edad, que durante su adolescencia se quedaron embarazadas —algunas intencionalmente, otras no— y dieron a luz a su primer hijo. Las entrevistas tienen lugar a distancia de un mínimo de seis meses de su alumbramiento para poder registrar, a través de sus relatos y de forma retrospectiva, todo el proceso que les ha llevado a ser madres: desde sus primeras relaciones afectivo-sexuales, hasta el embarazo, para luego ocuparnos del momento del parto, de la activación del rol materno y de su nueva situación personal, familiar y social.

Entre mayo de 2016 y junio de 2017 hemos entrevistado a estas chicas para conocer sus testimonios y para poner en valor sus historias, insistiendo en los significados que ellas otorgan a su situación vital anterior al embarazo, a las decisiones tomadas respecto a su continuidad hasta llegar al momento del parto, a sus fuentes —formales e informales— de apoyo para adaptarse al rol de madres y al despliegue de las tareas de crianza, siendo todavía adolescentes, es decir en el momento pleno de su etapa evolutiva y formativa. Damos cuenta de sus puntos de vista en relación a cómo se activan y adquieren confianza

---

<sup>1</sup> Este estudio ha sido patrocinado por el Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud de la Fundación de Ayudas contra la Drogadicción (FAD), la Dirección General de Igualdad y Familias del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales del Gobierno de Aragón y el Grupo de Estudio sobre la Sociedad del Riesgo de la Universidad de Zaragoza.

para conciliar su maternidad con las demás esferas personales y relacionales, con sus vivencias cotidianas y con su identidad como jóvenes y como mujeres.

Finalmente, hemos logrado entrevistar a 32 madres adolescentes, todas pertenecientes al medio urbano, 18 en Madrid y 14 en Zaragoza: 21 españolas autóctonas (4 de etnia gitana) y 11 nacionalizadas españolas, 9 de las cuales son de origen latinoamericano y 2 de origen africano. Para incluir a las extranjeras nacionalizadas en nuestra muestra era imprescindible que sus embarazos y el nacimiento de sus hijos hubieran tenido lugar en España. Las 11 extranjeras nacionalizadas nos confirman en las entrevistas que cumplen con estos requisitos: todas ellas se auto-perciben como «plenamente integradas» en las ciudades donde residen desde la infancia por lo menos con uno de sus progenitores y/o con otros familiares cercanos, tras haber sido reagrupadas cuando eran pequeñas.

Todas las participantes al estudio han tenido un embarazo —accidental o voluntario— resultante de unas relaciones con hombres mayores que ellas. En 12 casos sus parejas eran coetáneos (más mayores, pero solo con una diferencia de pocos meses) o menores de 20 años cuando nació su hijo o hija, y en otros 20 casos sus parejas tenían entre 20 y 28 años en ese momento. Por lo que se refiere a la nacionalidad de estos hombres, 21 son españoles (de los cuales 5 son de etnia gitana y 2 nacionalizados originarios de América Latina) y 11 son extranjeros (9 latinoamericanos, un rumano y un gambiano).

Las parejas conformadas están constituidas y se distribuyen de la siguiente manera: un total de 15 parejas españolas, 9 parejas mixtas y 8 parejas de chicas nacionalizadas. Aunque los números en este tipo de muestra no permiten formular generalizaciones (Corbetta, 2003), estos datos nos ayuda a entender el patrón de emparejamiento de los jóvenes extranjeros como ligámenes afectivo-sexuales que se instauran entre chicos y chicas con el mismo origen cultural y con historiales migratorios similares recorridos por sus familias (Bermúdez *et al.*, 2010).

Nuestras entrevistadas han llevado a cabo su gestación entre 2005 y 2016, más específicamente cuando 2 de ellas tenían 14 y 15 años de edad; 6 tenían 16 años; otras 7 con 17 años; 13 con 18 años; y 4 acababan de cumplir los 19 años.

Según sus testimonios, todas conocían y tenían acceso a métodos anticonceptivos modernos antes de quedarse embarazadas. Solamente una entrevistada declara haber perdido la virginidad en una relación no consentida, cuando además no sabía nada sobre prevención de embarazos e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). En cuanto al uso de estos métodos, sus prácticas antes de su primer embarazo son heterogéneas: 10 de ellas no utilizan ningún método (2 por imposición de la pareja); 6 nos cuentan que su uso es ocasional e irregular; 12 se protegen siempre con sus primeras parejas pero posteriormente, a principios de la relación con el padre de sus hijos, 9 dejan de usar cualquier método (entre ellas hay 2 chicas gitanas que deciden prescindir del preservativo cuando se casan con sus novios), 2 los utilizan de forma intermitente y 1 chica, que siempre se protegía, sufre una vio-

lación; otras 4 declaran que siempre utilizan el preservativo y las píldoras anticonceptivas pero ambos métodos les fallan y como consecuencia se embarazan.

De todas las entrevistadas 17 quedan embarazadas de su primer novio y primera pareja sexual, mientras que 15 han mantenido relaciones sexuales con otras personas antes de ser madres. La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es una experiencia por la cual pasan 4 chicas de nuestra muestra, 2 de las cuales antes de haber parido a su primer bebé, las otras 2 cuando ya son madres, de éstas 1 acude a la IVE en dos ocasiones. Señalamos un quinto caso, referido a una chica que sufrió un aborto provocado por el maltrato físico de parte del padre de su primer hijo. Con respecto al número de hijos, a día de hoy 22 de ellas siguen con la crianza de su único hijo, 9 tienen 2 hijos (incluyendo una chica con gemelos) y 1 tiene 3 niños.

Al momento de la entrevista la participante más adulta tiene 29 años y la más pequeña 17 (se trata de una única chica que solicitó y obtuvo la emancipación legal de sus progenitores por problemas de violencia intrafamiliar), solamente 3 de ellas vivían con sus parejas cuando se embarazaron. En esta muestra 12 chicas mantienen una relación con el padre de sus hijos hasta la fecha, de las cuales 5 formaron una familia juntos y 7 viven en casa de los progenitores, suyos (3) o de su pareja (4), como es el caso de la única entrevistada que se ha casado. Las que han formado un hogar con otra pareja que no sea el padre biológico de sus hijos son 5, mientras que las restantes 15 son oficialmente solteras<sup>2</sup>, de las cuales 7 ahora están con su familia de origen, viviendo con al menos uno de los progenitores, 5 se encuentran bajo la tutela administrativa de las autoridades locales y autonómicas, con domicilio en una residencia maternal, pública o privada, y 3 constituyen hogares mono-parentales de madre por su cuenta. Las 4 entrevistadas de etnia gitana se incluyen en esta distinción por tipo de residencia y estado civil, sin embargo las características específicas de sus emparejamientos merecen una aclaración: todas se han unido con el padre de sus hijos a través del rito matrimonial gitano, pero ahora solamente una sigue con su marido, de las otras 3 una vive con su hijo en casa de sus progenitores, otra vive sola con su hijo en un piso de alquiler y la última está alojada en una residencia maternal privada.

Las chicas que no acabaron los estudios obligatorios son 11, otras 13 finalizaron su etapa escolar con el título de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO), 2 completaron el Bachillerato y 3 la Formación Profesional de Grado Medio, 1 está terminando estudios superiores de teatro y danza y las restantes 2 acaban de empezar a cursar un Grado de Primer Ciclo en la Universidad. El embarazo significó para 14 de ellas interrumpir su formación y abandonar el centro escolar que estaban frecuentando, 1 lo hizo porque el colegio (concertado) le impidió finalizar su último año de Bachillerato, otras 6 han podido retomar los estudios; 9 declaran haber dejado el Instituto antes de quedar embarazadas, mientras que las otras 9 continuaron estudiando.

---

<sup>2</sup> No tenemos en cuenta las relaciones sentimentales ocasionales o esporádicas que puedan tener a día de hoy.

Por lo que se refiere a su situación laboral que mantienen en la actualidad: 13 están en paro y declaran no haber tenido nunca un empleo de calidad, aunque hayan estado buscándolo con insistencia; 6 no han trabajado nunca; 12 han firmado contratos de corta duración, que definen como «precarios», en sectores poco cualificados de servicios, con experiencias previas al umbral de la economía sumergida; y solamente una de ellas trabaja con contrato indefinido en el negocio familiar.

Todas las entrevistas han sido individuales y presenciales. La Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo de la Universidad de Zaragoza así como el Centro de Salud Joven de Callao, la Fundación Madrina, la Asociación Arbolea y la Residencia Maternal Madrid-Norte nos han facilitado espacios reservados para la realización de los encuentros con estas chicas (en estos últimos casos se trataba de usuarias de los organismos que las hospedaban); 3 chicas nos han invitado a entrar a sus domicilios para grabar las entrevistas mientras que 4 encuentros se mantuvieron en bares y cafeterías por indicación de las entrevistadas.

Las 32 madres adolescentes de la muestra han participado voluntariamente en el estudio, les hemos comentado cuáles eran los objetivos y quiénes eran los patrocinadores de la investigación y asegurado que la entrevista iba a ser completamente confidencial y anónima.

### 3. EXPLOTACIÓN DE LAS INFORMACIONES RECOPIADAS

Hemos transcrito literalmente 49 horas de grabaciones, con una duración media de 1 hora y 30 minutos cada entrevista. Los textos con todos los relatos recogidos han sido ordenados según los ejes temáticos que se han abordado en cada historia: situación vital (personal, relacional y familiar) previa al embarazo; embarazo y decisión de seguir adelante con ello (etapa pre-natal); nacimiento y primeros cambios (parto y puerperio); crianza y cuidado; transición a la vida adulta (formación e inserción laboral, emancipación residencial e independencia familiar); valoración retrospectiva de la propia experiencia y perspectivas de futuro.

Nuestro esfuerzo interpretativo y el desarrollo del trabajo de campo se han producido simultáneamente, retroalimentándose a lo largo del proceso de análisis. Por ello, en primer lugar, el guión de la entrevista no ha tenido una estructura fija, más bien se adaptaba a la historia de cada participante, aunque en todos nuestros encuentros hayamos tocado los mismos temas de discusión. En segundo lugar, las representaciones de la maternidad que ellas nos devolvían han sido matizadas según íbamos avanzando en la realización de las entrevistas, confrontando nuestras observaciones e intuiciones con sus narrativas y discursos. Durante este proceso, nos hemos centrado en la singularidad de cada historia, en relación con sus circunstancias personales, familiares y sociales y con sus formas de expresar lo que han vivido.

Hemos llevado a cabo un análisis pormenorizado de cada relato siguiendo una lógica cercana a la «teoría fundamentada» (Glaser y Strauss, 1967): hemos privilegiado una aproximación inductiva a las cuestiones planteadas para explorar la maternidad adolescente, relacionada más con el descubrimiento de claves interpretativas que con la comprobación de hipótesis previamente formuladas. De aquí hemos construido las distintas representaciones del fenómeno investigado expuestas por nuestras participantes, que nos han permitido poner en valor los significados, los cambios, las tensiones, los retos, los miedos y las preocupaciones que ellas han estado manifestado hasta la fecha como jóvenes madres.

Destacamos así seis formas de percibir, vivir y representar la maternidad adolescente. Las primeras tres narrativas ponen el énfasis en las circunstancias previas que han originado el embarazo. Las segundas tres hacen más hincapié en los significados que ellas atribuyen a su rol materno y a un proyecto individual (emancipatorio) y familiar (de pareja) de cara al futuro. Durante el proceso de análisis hemos asociado diversos testimonios a cada uno de estos marcos interpretativos de la maternidad adolescente basándonos en los contenidos comunes de sus planteamientos discursivos y en la similitud de sus historias personales y circunstancias socio-familiares.

### **3.1. La maternidad intencional dentro de un proyecto de pareja**

En este primer marco interpretativo recuperamos las experiencias de cinco chicas que llegan a ser madres de forma intencional, para responder al deseo compartido con su pareja de emprender un proyecto familiar juntos. En estos casos, nos interesa poner atención a la motivación principal que origina su voluntad de tener hijos pronto, independientemente de que luego esa expectativa pierda intensidad en los primeros meses de gestación o poco tiempo después de parir porque la relación de noviazgo ha entrado en crisis.

La maternidad explicada desde este punto de vista se entiende como un proyecto de vida y una proyección de futuro a partir de la cual será posible, tanto para ellas como para sus hijos, disfrutar del calor de un hogar propio, que en algunos casos no tuvieron durante su infancia (Berga i Timoneda, 2005). Las participantes que mantienen este discurso asumen la maternidad como una forma de completar su identidad: antes de convertirse en madres se consideran «insatisfechas» e «incompletas» como mujeres, pero una vez que se embarazan y pasan por la experiencia del parto se reconocen como personas maduras y responsables.

Estas chicas transitan a la vida adulta a través de su maternidad: cuanto antes lo logren, más pronto se sentirán realizadas personal y socialmente. Añoran embarazarse en su primera etapa adolescente, es decir en una etapa de su crecimiento caracterizada por la desorientación y la incertidumbre en el rumbo a seguir, pero también en la cual todas las alternativas parecen posibles o por lo menos imaginables. Elementos contextuales como las crisis familiares o la difícil integración en sus grupos de pares, junto con la intensidad y la ilusión del primer enamoramiento, impulsan la transformación de este anhelo personal en un acto intencionado. La maternidad llega porque ellas lo desean, porque consideran que

un niño y un proyecto de hogar propio les ayudarán a resolver todas las situaciones incómodas que están viviendo.

### **3.2. La maternidad como consecuencia de pautas culturales o de problemas familiares**

Se interpreta la maternidad adolescente como la consecuencia de unos factores contextuales que influyen en las conductas afectivo-sexuales y reproductivas de nuestras entrevistadas. Es este el caso de cuatro chicas de etnia gitana, que asumen el embarazo temprano en el marco de unas pautas socio-culturales propias de su entorno, y de otras tres entrevistadas con notables desventajas sociales adscritas a sus familias de origen que, en cambio, lamentan la llegada del hijo como un problema irremediable.

En estos últimos tres casos, el problema no radica en los embarazos en sí, sino en las condiciones de inestabilidad familiar y emocional que hacen de telón de fondo de un proceso precoz de maduración, saltándose las etapas de su desarrollo vital para convertirse en madres y adultas «antes de tiempo». Los estudios que han analizado casos similares de jóvenes explican que su maternidad no les genera unos riesgos específicos de exclusión, sino más bien es un indicador, y una consecuencia, de las situaciones de precariedad, marginación y de falta de atención en las que ellas se encuentran (Llanes, 2012). Por otra parte, para las cuatro protagonistas de etnia gitana que se reconocen en este planteamiento tener un hijo puede considerarse como una solución aceptable y viable, aunque no haya sido planificada ni deseada, para conseguir el reconocimiento y la integración social plena en su comunidad de pertenencia (Berga i Timoneda, 2005). Asimismo, asumir el rol materno tempranamente les proporcionaría una oportunidad única y rápida para construirse una familia y tener una identidad personal y social más definida como mujeres, siguiendo una trayectoria vital muy similar a las que recorrieron sus madres y las demás mujeres de su grupo social de referencia cuando tenían su edad.

### **3.3. La maternidad como efecto indeseado de una relación de pareja violenta**

Una variante de la perspectiva anterior es la que representan la maternidad adolescente como consecuencia de una situación de abuso y violencia de género, como relatan cuatro de nuestras entrevistadas. Las adolescentes y las jóvenes que han tenido repetidos episodios de violencia en el seno de una relación de pareja presentan más riesgos de sufrir trastornos de la personalidad y problemas de salud mental, son más vulnerables a tener embarazos no planificados y están más expuestas a las ITS porque han mantenido relaciones no consentidas y sin protección (Díaz-Aguado, 2005; Yago y Tomás, 2015).

Todas nuestras participantes que han sufrido este tipo de relación nos cuentan que el violador ha sido su primera pareja formal con la cual establecieron un vínculo de dependencia afectiva que ellas confundieron con el amor verdadero. Con esos hombres, ya veinteañeros y más mayores que ellas, mantuvieron sus primeras relaciones sexuales completas.

El embarazo ha sido un efecto indeseado de unos encuentros que no siempre se mantenían de forma consentida, ni en los tiempos (él decidía cuándo tener una relación) y tampoco en las formas (él decidía si utilizar el preservativo o no). Estas chicas decidieron seguir con el embarazo, sin saber que el hijo se iba a transformar en la nueva víctima de la violencia y en un pretexto utilizado por su pareja para endurecer su acoso físico y psicológico en contra de ellas. Pero al mismo tiempo, es esa criatura quien, posteriormente, se convierte en la razón para terminar con la relación de violencia en la que estas jóvenes madres estaban inmersas.

### **3.4. La maternidad como una experiencia de redención vital**

En esta cuarta narrativa se reconocen aquellas madres adolescentes que proceden de contextos de grave vulnerabilidad social y que depositan en su maternidad unas esperanzas concretas para cambiar el rumbo de sus existencias. Convertirse en madres para ellas es la única oportunidad de mejora en sus trayectorias vitales que pueden cultivar en el futuro inmediato, para sentirse finalmente realizadas y amadas como mujeres adultas que han dado un giro positivo a sus historias personales (Berga i Timoneda, 2010).

Así es el relato de cuatro entrevistadas que no han planificado su maternidad pero, una vez que llega, la perciben como una estrategia de supervivencia ante unas perspectivas muy malas de incorporación social. Tener un hijo es una solución que consideran «racional» para conseguir unos objetivos legítimos de bienestar y de tranquilidad difícilmente accesibles por otros medios. En algunos casos se dirigen a construir ese hogar armonioso que no han tenido nunca, subrayando en sus testimonios siempre la comparativa entre un antes y un después del embarazo: el antes entendido como una vida de riesgos, violencias y desorden frente a un después caracterizado por la oportunidad de centrarse en un objetivo concreto, convertirse en adultas y regenerarse gracias a sus hijos. Es indiferente para ellas si tendrán que emprender este proyecto en pareja o en solitario, lo verdaderamente importante en todos estos casos es darse cuenta de que la maternidad es una oportunidad para dar un sentido positivo a su porvenir.

### **3.5. La maternidad como causa de problemas que trastocan una vida normal**

Los relatos que dan forma a este marco interpretativo hacen hincapié en los problemas a los que se enfrentan ocho de nuestras entrevistadas cuando se convierten en madres. Para ellas, su maternidad es la causa de las dificultades y de las desventajas relativas que tienen que soportar, tanto a nivel físico como emocional, psicológico y social. En particular, son muy temidas las consecuencias negativas que este acontecimiento puede tener en la consolidación de sus preferencias y proyectos personales, ya sea como jóvenes que como adultas.

Los peores efectos se refieren principalmente a la salida prematura del sistema educativo reglado, a la aceleración de la primera unión de pareja, con el posible fracaso de sus inci-

pientes relaciones afectivas, y sobre todo a la entrada precaria al mercado de trabajo (Llanes, 2012). Todo ello redundando en una existencia caracterizada por muchos sacrificios, con una carga parental que frustra su afán de autonomía, independencia y libertad de elegir y que puede lastrar irreversiblemente su emancipación adulta.

### **3.6. La maternidad como causante de la consolidación de la pareja**

En este marco interpretativo recuperamos las historias de cuatro jóvenes que han tenido un embarazo imprevisto pero que acaban enfrentándose a él con el padre de su hijo. Después de un periodo de crisis y de adaptación, los dos deciden empezar un proyecto de familia juntos, también por las presiones recibidas por parte de sus padres.

Desde esta perspectiva, la maternidad adolescente inicialmente es un elemento perturbador porque no ha sido planificado y porque acelera, de forma inesperada, la transición a la vida adulta de los dos protagonistas. La constitución de un hogar propio a través de la formalización de la pareja tiene el objetivo de garantizar una acogida adecuada y segura para el niño que viene en camino. La razón por la cual estas entrevistadas optan por estrechar la unión con su novio, e incluso pensar en casarse, es entonces el mismo embarazo, a pesar de que no haya sido intencional. De esta manera, el problema que supone la llegada de un hijo «antes de tiempo» se soluciona con un salto repentino de diversas etapas importantes del desarrollo vital de ambos jóvenes y con la asunción de decisiones trascendentales y de largo alcance. Se va así planificando juntos la constitución de una familia independiente, con un reparto tradicional de las tareas de cuidado que implica una dedicación plena de la madre a la crianza infantil.

## **4. RESULTADOS**

El resultado de esta investigación es múltiple. En primer lugar, complementamos los estudios existentes sobre maternidad adolescente en España con una perspectiva interpretativa nueva y útil para su mejor comprensión. En segundo lugar, y estrechamente conectado con lo anterior, ofrecemos una visión más comprehensiva del fenómeno que permita superar la disyuntiva analítica que lo describe solo como causa o como consecuencia de unas situaciones individuales y sociales negativas, tanto para esas madres como para sus hijos. En tercer lugar, logramos confutar algunos prejuicios formulados desde la opinión pública y desde diversos ámbitos académicos y políticos que se adscriben a una perspectiva crítica de la adolescencia como etapa vital intrínsecamente problemática y deficitaria. A este propósito, en cambio, creemos que una lectura positiva de la adolescencia nos ayuda a entender de forma más acertada el proceso resiliente y proactivo que estas jóvenes ponen en marcha para seguir adelante con su rol materno y con su proceso de emancipación adulta a la vez. Finalmente, con este análisis llegamos a conocer las carencias y los márgenes de mejora en los recursos sociales, económicos y afectivo-emocionales a su alcance para calibrar mejor la intervención social desde las políticas públicas, ya sea para

orientarlas en su formación de salud sexual y reproductiva, o más bien para acompañarlas y sostenerlas a lo largo del embarazo y en el ejercicio de su maternidad y de la crianza infantil.

Merced a esta investigación, entonces, los decisores políticos podrán contar con una «hoja de ruta» para plantear medidas eficaces dirigidas a embarazadas y madres adolescentes, porque conocerán de primera mano las necesidades que ellas mismas plantean y será así posible favorecer su inserción social integral, como también la de sus hijos y sus familias. Además, proponemos elementos de reflexión para fomentar la educación sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes, sensibilizar sobre la conveniencia de mantener conductas afectivo-sexuales responsables en el marco de relaciones de pareja saludables y respetuosas, y prevenir el embarazo precoz como evento no planificado ni deseable.

Por tanto, a lo largo del estudio no ponemos en cuestión la problematicidad e inoportunidad de ese acontecimiento en la vida de una menor. Nuestras mismas entrevistadas avalan con sus historias esta postura frente al fenómeno investigado.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberdi, I. (2014). El retraso de la procreación y el mantenimiento de la juventud. *Metamorfosis*, n.º 0, pp. 9-25.
- Ayuso Sánchez, L. y García Faroldi, M. L. (2014). *Los españoles y la sexualidad en el siglo XXI*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).
- Berga i Timoneda, A. (2005). Adolescencia femenina y riesgo social: una relación invisible. *Educación Social*, n.º 29, pp. 63-78.
- Berga i Timoneda, A. (2010). Aprendiendo a ser amadas. La maternidad adolescente como una estrategia llena de sentido en contextos de riesgo social. *Papers*, vol. 95, n.º 2, pp. 277-299.
- Bermúdez, M. P.; Castro, A.; Madrid, J.; Buela-Casal, G. (2010). Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 10, n.º 1, pp. 89-103.
- Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGraw-Hill.
- Díaz Aguado, M. J. (2005). La violencia de los adolescentes como reflejo de la sociedad adulta. En ponencias del congreso *Ser adolescente, hoy* (pp. 51-72). Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD).

- Díaz-Aguado, M. J. (2006). Sexismo, violencia de género y acoso escolar. Propuestas para una prevención integral de la violencia. *Revista de Estudios de Juventud*, n.º 73, pp. 38-58.
- Glaser, B. y Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. Nueva York: Aldine Publishing Company.
- Hoffman S. D. (2011). Teenage childbearing is not so bad after all... or is it? A review of the new literatura. *Family Planning Perspective*, n.º 30, pp. 236-243.
- Llanes Díaz, N. (2012). Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica*, vol. 27, n.º 77, pp. 235-266.
- Martín Barroso, C. (1992). *Embarazo, aborto y maternidad entre las adolescentes de la Comunidad de Madrid*. Madrid: Dirección General de la Mujer.
- Nóblega, M. (2009). La maternidad en la vida de las adolescentes: implicancias para la acción. *Revista de Psicología*, vol. 28, n.º 1, pp. 29-54.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2004). *Issues in Adolescent Health and Development. WHO Discussion Papers on Adolescence*. Ginebra: OMS.
- UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2013). *Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*. Nueva York: UNFPA.
- Yago Simón, T.; Zapatero Molinero, S.; Palacios del Campo, J.; Pastor Eixarch, M.P.; Jimeno Lascorz, A. (1990). *Maternidad Juvenil*. Zaragoza: Área de Sanidad y Acción Social del Ayuntamiento de Zaragoza.
- Yago Simón, T. y Tomás Aznar, C. (2015). Violencia de pareja hacia las adolescentes y jóvenes atendidas en una consulta de anticoncepción e indicadores de riesgo. *Revista Española de Medicina Legal*, vol. 41, n.º 3, pp. 103-110.