NIVEL EDUCATIVO INCOMPLETO COMO DETERMINANTE DE RIESGO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN AMÉRICA LATINA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

INCOMPLETE EDUCATIONAL LEVEL AS A RISK DETERMINANT OF ADOLESCENT PREGNANCY IN LATIN AMERICA: A SYSTEMATIC REVIEW

Alexis David Vásquez-Saavedra [1], Claudia Xiomara Vargas-Fonseca [1], Luz Milagro Velarde-Vivanco [1], Lady Isabel Zavaleta-López [1], Dayana Yamilet Valiente-Peralta [1], Dyanna Alessia Vidal-Chumbes [1], Lauro Marcoantonio Rivera-Felix [2]

Filiación:
[1] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia, Lima, Perú
[2] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado, Lima, Perú

Cómo citar el artículo:
Vásquez-Saavedra AD, Vargas-Fonseca CX, Velarde-Vivanco LM, et al. Nivel educativo incompleto como determinante de riesgo del embarazo adolescente en América Latina: Una revisión sistemática. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2026; 11 (1): r27-r36. DOI: 10.47784/rismf.2026.11.1.466

Financiamiento:
Autofinanciado
Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés

Correspondencia:
Alexis David Vásquez Saavedra
Correo electrónico:
alexis.vasquezs@unmsm.edu.pe

Recibido: 10-10-2025
Revisión: 16-01-2026
Aprobado: 04-03-2026
Anticipada: 18-03-2026
Publicado: 18-03-2026

RESUMEN

Objetivo: Identificar, evaluar y sintetizar la evidencia disponible sobre la asociación entre nivel educativo incompleto y embarazo adolescente en América Latina, a fin de aportar evidencia que oriente el diseño de políticas de prevención basadas en equidad educativa y protección social. **Material y métodos:** Revisión sistemática conforme a la guía PRISMA 2020. Se realizaron búsquedas en Scopus, PubMed y SciELO (2019-2024), incluyendo estudios observacionales transversales en adolescentes de 10 a 19 años. La calidad metodológica fue evaluada mediante la escala Newcastle-Ottawa adaptada para estudios transversales. **Resultados:** De 566 registros identificados, ocho estudios de Brasil, Perú y México cumplieron los criterios de inclusión; seis de alta calidad y dos de calidad moderada. Todos demostraron asociación significativa: el bajo nivel educativo incrementa entre 2,0 y 3,2 veces el riesgo de embarazo adolescente, con odds ratios más elevados en contextos de vulnerabilidad socioeconómica. Completar la educación secundaria actuó de forma consistente como factor protector. **Conclusiones:** La escolaridad incompleta constituye un determinante central del embarazo adolescente en América Latina, interrelacionada con pobreza, residencia rural y acceso limitado a servicios de salud. Fortalecer la culminación de la educación secundaria, integrar educación sexual integral basada en evidencia e implementar políticas de protección social resultan acciones esenciales para reducir esta problemática regional.

Palabras clave: Adolescentes, Escolaridad, Embarazo en la adolescencia, América Latina (Fuente: DeCS, BIREME)

ABSTRACT

Objective: To identify, evaluate, and synthesize the available evidence on the association between incomplete educational status and adolescent pregnancy in Latin America, in order to provide evidence guiding the design of prevention policies based on educational equity and social protection. **Material and methods:** Systematic review conducted following the PRISMA 2020 guidelines. Searches were performed in Scopus, PubMed, and SciELO (2019–2024), including cross-sectional observational studies on adolescents aged 10–19 years. Methodological quality was assessed using the Newcastle-Ottawa Scale adapted for cross-sectional studies. **Results:** From 566 records identified, eight studies from Brazil, Peru, and Mexico met the inclusion criteria; six exhibited high quality and two moderate qualities. All studies demonstrated a significant association: low educational level increased adolescent pregnancy risk 2.0 to 3.2 times, with higher odds ratios observed in socioeconomically vulnerable contexts. Completing secondary education consistently acted as a protective factor. **Conclusions:** Incomplete schooling constitutes a central determinant of adolescent pregnancy in Latin America, intertwined with poverty, rural residence, and limited access to health services. Strengthening secondary school completion, integrating evidence-based comprehensive sexuality education, and implementing social protection policies are essential actions to reduce this regional public health challenge.

Key words: Adolescent, Educational status, Adolescent pregnancy, Latin America (Source: MeSH, NLM)

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente constituye un problema complejo y multifactorial que impacta de manera significativa en el desarrollo social, económico y sanitario de los países. En América Latina, la tasa de fecundidad adolescente se mantiene entre las más altas del mundo, con estimaciones cercanas a 50 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, y con marcadas desigualdades entre y dentro de los países (1). Esta situación refleja profundas inequidades estructurales vinculadas a la pobreza, las normas de género y las brechas educativas (2,3).

Diversos estudios han evidenciado que las adolescentes con menor nivel educativo presentan mayor riesgo de embarazo temprano, mayores tasas de deserción escolar y peores oportunidades laborales en la edad adulta (4-7). A su vez, el embarazo precoz tiende a interrumpir la trayectoria educativa, reforzando un círculo vicioso de exclusión social y pobreza (5-8). La educación, particularmente la culminación de la enseñanza secundaria se ha propuesto como un determinante clave capaz de modificar el riesgo de maternidad temprana, pero la evidencia en América Latina se encuentra dispersa, con diferencias en las definiciones operativas de “bajo nivel educativo” y en los contextos estudiados (9-11).

En este contexto, el objetivo de la presente revisión sistemática fue identificar, evaluar y sistematizar la información disponible acerca de la relación entre el nivel educativo y el embarazo adolescente en América Latina, a fin de aportar evidencia que oriente el diseño de políticas y programas de prevención basados en la equidad educativa y la protección social.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Se realizó una revisión sistemática de la literatura sobre la asociación entre nivel educativo y embarazo adolescente en América Latina. La revisión se diseñó y se reporta conforme a la guía PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas, priorizando la transparencia y la reproducibilidad del proceso.

Protocolo y registro

El protocolo de la revisión fue elaborado antes de iniciar las búsquedas, definiendo objetivos, criterios de inclusión y exclusión, fuentes de información, estrategias de búsqueda y procedimientos de selección. Por limitaciones administrativas, el protocolo no fue registrado en PROSPERO; sin embargo, la metodología se documentó de manera exhaustiva para permitir la evaluación crítica de posibles sesgos de registro.

Búsqueda

El protocolo de la revisión fue elaborado antes de iniciar las búsquedas, definiendo objetivos, criterios de inclusión y exclusión (**Tabla 1**), fuentes de información, estrategias de búsqueda y procedimientos de selección. Por limitaciones administrativas, el protocolo no fue registrado en PROSPERO; sin embargo, la metodología se documentó de manera exhaustiva para permitir la evaluación crítica de posibles sesgos de registro.

Tabla 1. Criterios de selección

Inclusión	Exclusión
- Periodo de publicación 2019-2024 - Bases de datos: Pubmed, Scopus, Scielo - Calidad metodológica:Artículos científicos - Tema: Embarazo adolescente, nivel de educación, escolaridad - Ubicación geográfica: América Latina - Diseño: Transversales descriptivos y analíticos - Idioma: Español, Inglés y Portugués	- Estudios Publicados antes del 2019 - Fuentes no acádemicas - Literatura gris no académica - Estudios no relacionados con el tema - Estudios de otras regiones - Estudios de intervención, casos clínicos - Otros idiomas

Proceso de recopilación de datos

El proceso de búsqueda en bases de datos científicas es un procedimiento sistemático que permite a los investigadores acceder a una amplia gama de literatura académica.

A continuación, se detalla el proceso seguido en las bases de datos PubMed, Scopus y SciELO, incluyendo la metodología empleada, los resultados obtenidos y los criterios de selección (**Tabla 2**).

Tabla 2. Características del método de búsqueda

ANALISIS PICO	POBLACIÓN	VARIABLE INDEPENDIENTE	COMPARACIÓN	VARIABLE DEPENDIENTE
PROBLEMA	"ADOLESCENTES"	"NIVEL DE EDUCACIÓN"	-	"EMBARAZO ADOLESCENTE"
TÉRMINOS DECS (ESPAÑOL)	ADOLESCENTES	ESCOLARIDAD	-	EMBARAZO ADOLESCENTE
TÉRMINOS DECS (INGLÉS)	ADOLESCENCE	ESCOLARITY	-	PREGNANCY IN ADOLESCENCE
TÉRMINOS MESH	TEEN, ADOLESCENT	EDUCATIONAL STATUS	-	PREGNANCY IN ADOLESCENCE
ALGORITMO	"TEEN OR ADOLESCENT" AND "EDUCATIONAL STATUS" AND "PREGNANCY IN ADOLESCENCE"			

Scopus

TITLE-ABS-KEY((teen OR adolescent OR adolescence) AND (scholarity OR "educational status") AND ("pregnancy in adolescence" OR "adolescent pregnancy")) AND PUBYEAR > 2018 AND PUBYEAR < 2025

La búsqueda en la base de datos Scopus se realizó el 16 de octubre de 2024. Esta búsqueda arrojó un total de 82 documentos, que incluyen artículos, libros, documentos experimentales y otros tipos de publicaciones.

Filtrado por Período: Al aplicar un criterio temporal que abarca desde 2019 hasta 2024, el número de documentos se redujo a 16.

Filtrado por Términos Relacionados: Al considerar la similitud del objetivo y la ubicación geográfica, se logró reducir aún más el número a 6 artículos relevantes.

PubMed

("Teen"[MeSH] OR "Adolescent"[MeSH]) AND ("Educational Status"[MeSH]) AND ("Pregnancy in Adolescence"[MeSH])

En la base de datos PubMed, la búsqueda se llevó a cabo el 17 de octubre de 2024. Se registraron 473 documentos relacionados con los mismos términos mencionados anteriormente.

Filtrado por Período: Al aplicar el mismo criterio temporal (2019-2024), se redujo a 38 documentos.

Filtrado por Términos Relacionados: Al considerar la similitud del objetivo y la ubicación geográfica, se logró reducir aún más el número a 16 artículos relevantes.

SciELO

(adolescentes[DeCS]) AND (escolaridad[DeCS]) AND (embarazo adolescente[DeCS])

La búsqueda en SciELO también se realizó el 17 de octubre de 2024. En esta base se encontraron 10 documentos utilizando términos como "adolescente", "escolaridad", "nivel de educación" y "embarazo adolescente".

Filtrado por Período: Aplicando el criterio temporal, el número se redujo a 4.

Proceso de Selección

Tras revisar los resúmenes de los documentos encontrados, se procedió a aplicar criterios adicionales para la inclusión y exclusión (Figura 1):

1. Criterios de Inclusión: Se consideraron investigaciones recientes que compartieran objetivos comunes con el tema principal.
2. Resultados Finales:

   En PubMed se identificaron 6 artículos relevantes.

   En SciELO se encontró 1 artículo pertinente.

Búsqueda Complementaria mediante Técnica de Snowballing

Además, se implementó la técnica de bola de nieve o búsqueda bibliográfica en cadena para maximizar la exhaustividad de la revisión. Este método consistió en la revisión sistemática de las listas de referencias de los estudios y seleccionadas de las bases de datos primarias (PubMed, Scopus y SciELO). Mediante este proceso, se identificaron 2 artículos adicionales que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos:

- Revista Chilena de Ginecología y Obstetricia : Sanca-Valeriano S, et al. "Factores sociales y demográficos asociados al embarazo repetido"
- Revista de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco : Monterrubio E, et al. "Factores socioculturales: embarazo adolescente subsecuente"

Tambien se realizó búsqueda en el repositorio nacional ALICIA (CONCYTEC) para identificar literatura regional y literatura gris relevante sobre embarazo adolescente en Perú, dada la posible subrepresentación de estudios locales en bases internacionales de mayor cobertura.

- Ybaseta-Medina J, et al. "Análisis de las características clínico-epidemiológicas de adolescentes embarazadas"

Con aplicación de los criterios, se concluyó la asignación de 8 artículos (**Figura 1**).

Calidad de estudios

Escala Newcastle-Ottawa, adaptada para estudios transversales, con el fin de evaluar la calidad metodológica de los estudios seleccionados basándose en tres dominios clave: selección, comparabilidad y resultado.

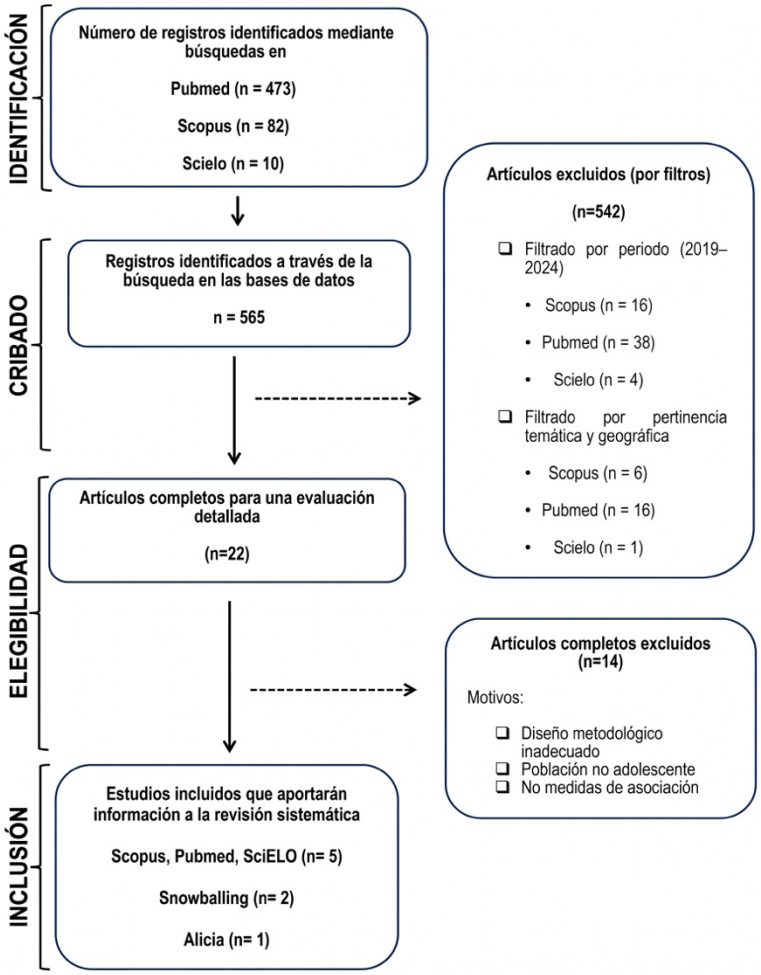


Figura 1. Diagrama PRISMA

Cada estudio evaluado recibe un puntaje en función de su desempeño en estos tres dominios, con un puntaje total que puede oscilar entre 0 y 9 puntos.

Los estudios que obtienen un puntaje menor a 7 puntos se clasifican como de baja calidad lo que indica que presentan deficiencias en uno o más de los dominios evaluados.

Los estudios que alcanzan un puntaje de 7 a 9 puntos se consideran de alta calidad, lo que sugiere que cumplen con altos estándares metodológicos y tienen menos riesgo de sesgo.

Riesgo de sesgo en los estudios individuales

La evaluación de calidad metodológica fue realizada de forma independiente por el equipo de investigación para minimizar el riesgo de sesgo de selección y aumentar la confiabilidad de la evaluación. Inicialmente, ambos revisores aplican los criterios de inclusión y exclusión de manera independiente sobre los títulos y resúmenes identificados en las búsquedas. Posteriormente, realizó la lectura completa de los textos preseleccionados y aplicó independientemente la escala Newcastle-Ottawa adaptada para estudios transversales.

Las discrepancias entre revisores fueron documentadas y resueltas mediante consenso directo. En los casos donde no se alcanzó acuerdo inmediato, se consultó a un tercer revisor (LMVV) para la toma de decisión final. Este proceso se llevó a cabo tanto para la selección final de estudios como para la asignación de calificación de calidad metodológica, asegurando así la objetividad y reproducibilidad del proceso de revisión.

Proceso de Extracción de Datos

La extracción de datos fue realizada independientemente por los todos los autores utilizando un formulario de extracción estandarizado previamente piloteado con dos estudios.

Se extrajeron los siguientes datos de cada estudio incluido:

Características del estudio: Autor principal, año de publicación, país de origen, diseño del estudio, período de recolección de datos.

Características de la población: Tamaño muestral, rango de edad de los participantes, criterios de inclusión y exclusión, contexto geográfico (urbano/rural).

Variables de exposición: Definición operativa del nivel educativo, categorías de escolaridad utilizadas, método de medición.

Variables de resultado: Definición de embarazo, adolescentes medidas de asociación reportadas (OR, RR, prevalencias), intervalos de confianza al 95%.

Calidad metodológica: Puntuación obtenida en la escala Newcastle-Ottawa con desglose por dominios (selección, comparabilidad, resultado).

Factores de confusión: Variables de ajuste consideradas en los análisis multivariados.

Las discrepancias en la extracción de datos fueron identificadas mediante comparación sistemática y resultados por consenso entre los revisores. Cuando fuera necesario, se contactó a los autores correspondientes para obtener información adicional o aclaraciones sobre los datos reportados.

RESULTADOS

Respecto a las características y hallazgos de los estudios incluidos, cuatro investigaciones evaluaron la relación entre el nivel educativo y el embarazo adolescente en Brasil, comprendiendo tres diseños transversales y un estudio ecológico espacial (**Tabla 3**). Los tamaños muestrales a nivel individual oscilaron entre 1236 y 4891 participantes, incluyendo una subcohorte de 546 adolescentes dentro del estudio MINA-Brasil, sumados al análisis espacial a nivel agregado que abarcó 5157 municipios. La evaluación de la calidad metodológica mediante la escala Newcastle-Ottawa (NOS) mostró puntuaciones entre 6/9 y 7/9, lo cual refleja una calidad de moderada a alta en el conjunto de evidencia sintetizada. En la totalidad de las investigaciones analizadas se evidenció una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre la baja o incompleta escolaridad y la ocurrencia del embarazo en la adolescencia. Entre los estudios que evaluaron medidas de asociación a nivel individual, Monteiro et al. reportaron que la baja escolaridad incrementó cerca de tres veces la probabilidad de embarazo adolescente (OR = 2,9;

IC 95%: 1,7-4,8), destacando además que la conclusión de la educación secundaria operó como un factor protector significativo. De manera concordante, Lopes et al. identificaron que contar con menos de 8 años de escolaridad duplicó la oportunidad de presentar la gestación (OR = 2,1; IC 95%: 1,5-2,9), mientras que Damasceno et al., mediante regresión de Poisson con varianza robusta, hallaron que la baja escolaridad constituyó el determinante más relevante dentro de su modelo multivariado (RP = 1,8; IC 95%: 1,4-2,3).

Finalmente, a nivel poblacional y ecológico, Nascimento et al. corroboraron que la baja escolaridad municipal se asoció de forma directa y significativa con mayores tasas de embarazo adolescente en combinación con el bajo ingreso.

Tabla 3. Características de los estudios y hallazgos

AUTOR(ES)	PAÍS	DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN	TAMAÑO DE MUESTRA	MEDIDA DE ASOCIACIÓN E IC 95 % Y NOS
Nascimento TLC, Teixeira CSS, et al. (10)	Brasil	Estudio ecológico espacial. Análisis: Regresión lineal múltiple.	Mujeres de 15 a 19 años (municipios de Brasil)	n= 5157 municipios	Asociación positiva significativa entre baja escolaridad, bajo ingreso y embarazo adolescente (coeficientes de regresión: p<0,05). No reporta OR; datos municipales agregados NOS: 6/9
Lopes MCL, Oliveira RR, et al. (11)	Brasil (Paraná)	Estudio transversal. Fuente: registros de nacimientos (2000–2015). Análisis: Regresión logística multivariada	Madres adolescentes (15–19 años) vs. controles (≥20 años)	n= 4891	Menos de 8 años de escolaridad: OR 2,1; IC 95 % 1,5–2,9 (p<0,05) NOS: 6/9
Damasceno AA, Cardoso MA, et al. (13)	Brasil (Acre)	Estudio transversal. Cohorte MINA-Brasil. Análisis: Regresión de Poisson con varianza robusta	Madres posparto, incluidas adolescentes (contexto de pobreza estructural)	n= 2 119 (546 adolescentes; 26,2 %)	Baja escolaridad: RP 1,8; IC 95 % 1,4–2,3 (p<0,05). Factor más relevante en modelo multivariado. NOS: 7/9
Monteiro DLM, Miranda FRD, et al. (14)	Brasil	Estudio transversal. Entrevistas y revisión de historias clínicas. Análisis: Regresión logística.	Adolescentes embarazadas (15–19 años) en hospitales de referencia	n = 1236	Baja escolaridad: OR 2,9; IC 95 % 1,7–4,8 (p < 0,05). Secundaria completa: factor protector significativo NOS: 7/9
Padilha MA, et al. (15)	Brasil (Río de Janeiro)	Estudio transversal hospitalario. Análisis de variables sociodemográficas mediante cuestionarios estandarizados.	Adolescentes embarazadas (15–19 años) de hospitales públicos y privados	n = 2469	Nivel educativo bajo: OR 3,2; IC 95 % 2,0–5,1 (p < 0,05). Secundaria completa: efecto protector significativo NOS: 7/9
Ybaseta-Medina Jorge, et al. (16)	Perú (Huancavelica)	Estudio transversal hospitalario. Revisión de historias clínicas y encuestas estructuradas.	Adolescentes embarazadas (15–19 años) en servicio de obstetricia	n = 348	No haber culminado secundaria: OR 2,4; IC 95 % 1,5-3,8 (p < 0,05). Secundaria completa: factor protector robusto NOS: 7/9
Silva S., et al. (17)	Brasil	Estudio transversal observacional. Cuestionarios estandarizados y análisis multivariado	Adolescentes embarazadas (15–19 años) en servicios de salud públicos	n = 1847	Nivel bajo de educación: OR 2,7; IC 95 % 1,8–3,9 (p < 0,05). Educación media completa: factor protector significativo NOS: 7/9
Monterrubio E, et al. (18)	México (Ciudad de México)	Estudio transversal hospitalario. Entrevistas estructuradas y revisión de expedientes clínicos.	Adolescentes embarazadas (15–19 años) en hospitales públicos media superior redujo la incidencia. Calidad: 7/9.	n = 1512	Baja escolaridad: OR 2.0; IC 95 % 1.2–3.3 (p < 0.05). Educación media superior: factor protector significativo NOS: 7/9

OR = Odds Ratio; RP = Razón de Prevalencia; IC 95 % = Intervalo de Confianza al 95 %; n = tamaño muestral; NOS = Escala Newcastle-Ottawa. El estudio de Nascimento TLC (2021) es ecológico y reporta coeficientes de regresión múltiple, no OR, reflejando la naturaleza agregada de datos municipales. Los demás son estudios transversales de base individual con análisis logístico/Poisson, reportando OR o RP con IC 95 % e intervalos de p-valor cuando están disponibles. Puntuaciones Newcastle-Ottawa: 6/9 = calidad moderada; 7–9/9 = calidad alta

DISCUSIÓN

A pesar de que los estudios incluidos reportaron medidas cuantitativas como odds ratios (OR), razones de prevalencia (RP) e intervalos de confianza al 95%, se desestimó la ejecución de un metaanálisis debido a una sustancial heterogeneidad evidenciada en tres niveles. En primer lugar, las definiciones operativas de la variable «bajo nivel educativo» variaron ampliamente, abarcando desde menos de ocho años de escolaridad hasta la no culminación de la educación secundaria, lo que impide asumir una equivalencia estadística entre las categorías. En segundo lugar, los contextos poblacionales fueron notablemente disímiles, desde grandes metrópolis como Río de Janeiro o Ciudad de México, hasta zonas rurales andinas en Huancavelica y escenarios de pobreza estructural en Acre, reflejando sistemas educativos y realidades socioculturales difícilmente homologables. En tercer lugar, se identificaron divergencias metodológicas significativas en torno a los tamaños muestrales, las fuentes de información (tales como registros vitales, encuestas o historias clínicas) y la selección de variables para los modelos de ajuste por factores de confusión. Bajo estas premisas, un metaanálisis corría el riesgo de generar una estimación combinada artificialmente precisa pero clínicamente engañosa. Por consiguiente, se optó por conducir una síntesis narrativa estructurada, en estricto cumplimiento de las directrices metodológicas recomendadas para revisiones sistemáticas ante escenarios de alta heterogeneidad clínica y metodológica.

Los ocho estudios incluidos en la presente revisión demostraron de forma consistente una asociación sólida entre el bajo nivel educativo y un mayor riesgo de embarazo en la adolescencia. Las medidas de asociación reportadas en los modelos multivariados oscilaron entre 2,0 y 3,2, traduciéndose en un incremento de dos a tres veces en el riesgo o probabilidad de gestación entre las adolescentes con escolaridad incompleta frente a sus pares que lograron culminar la educación secundaria. Esta marcada consistencia tanto en la dirección como en la magnitud del efecto refuerza la premisa de que la escolaridad incompleta se erige como un determinante estructural del embarazo adolescente en la región latinoamericana.

Estos hallazgos dialogan estrechamente con la evidencia previa. Por ejemplo, Rodríguez Ribas documentó, tras analizar 30 estudios de la región, que políticas estructurales como las transferencias monetarias condicionadas y la escolaridad obligatoria lograron reducciones tangibles en las tasas de fecundidad adolescente en países como Brasil, Perú, Chile y Argentina. Asimismo, reportó que los programas enfocados en el desarrollo de habilidades para la vida y capacitación laboral juvenil favorecieron el retraso de la maternidad temprana al ampliar las expectativas de vida de las adolescentes. En contraste, dicha autora concluyó que las intervenciones aisladas y fragmentadas, tales como la impartición de educación sexual carente de un enfoque integral, resultan insuficientes para sostener un impacto a largo plazo, recomendando en su lugar el despliegue de políticas intersectoriales.

Los resultados de nuestra revisión sistemática respaldan parcialmente esta visión macropolítica, pero aportan matices críticos indispensables respecto al rol directo de la educación. El primer aspecto destacado es la tensión entre la cantidad y la calidad educativa. Los estudios confirmaron de manera unánime que completar la educación secundaria ejerce un efecto protector intrínseco (10-17). Sin embargo, la sola acumulación de años de escolaridad no garantiza la apropiación de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el ejercicio de derechos reproductivos o el desarrollo de habilidades de negociación. Esto sugiere que el factor protector no radica exclusivamente en el tiempo invertido en las aulas, sino en la calidad de los contenidos curriculares y en la provisión efectiva de educación sexual e integral. Como segundo aspecto, nuestros estudios corroboran la advertencia de Rodríguez Ribas (18) sobre la ineficacia de los abordajes educativos aislados. Las investigaciones de Monterrubio, Lopes y Damasceno señalan explícitamente que la baja escolaridad opera frecuentemente como un proxy del acceso limitado a información anticonceptiva de calidad. En este sentido, prolongar la permanencia escolar sin transversalizar una educación integral en sexualidad constituiría una medida paliativa e insuficiente (18,19). Finalmente, los trabajos

analizados (Ybaseta-Medina, Damasceno, Padilha) exponen claramente cómo el bajo nivel educativo no actúa en el vacío, sino que se inscribe en escenarios de vulnerabilidad interseccional, coexistiendo asiduamente con la pobreza monetaria, la residencia rural y la inestabilidad de los vínculos afectivos. Para que la educación despliegue su potencial protector de manera plena, resulta perentorio que esté acompañada de estrategias de inclusión socioeconómica y acceso equitativo a servicios de salud, convergiendo así con la necesidad de abordajes intersectoriales (18).

La literatura analizada permite dilucidar los mecanismos subyacentes a esta asociación. En primer término, se identificó que una mayor escolaridad dota a las adolescentes de un mejor conocimiento y capacidad de acceso a métodos anticonceptivos modernos, actuando este factor como un claro mediador entre la educación y la prevención del embarazo (11,12,15-17). En segundo lugar, el avance educativo fomenta la autonomía y el empoderamiento para la toma de decisiones informadas; de hecho, la convergencia del riesgo educativo con la «ausencia de pareja estable» sugiere que la escolarización promueve la exigencia de relaciones equitativas y la decisión voluntaria sobre el inicio reproductivo. En tercer lugar, la trayectoria escolar impulsa las aspiraciones de vida a largo plazo, generando un escenario de oportunidad donde la maternidad temprana entra en competencia directa con otras metas académicas y laborales; un mecanismo evidenciado en las investigaciones de Damasceno (12) y Silva (16), confirmando el rol protector de la secundaria completa (20). Por último, se constató que la educación actúa como facilitadora en la navegación de los sistemas de salud. Tal como documentan Lopes, Padilha y Damasceno, las adolescentes con menor instrucción acuden a un menor número de controles prenatales, reflejando barreras de acceso y comprensión del sistema; un panorama que resuena con los datos poblacionales peruanos de la ENDES (21). Estos hallazgos concuerdan con los postulados de Arias Rodríguez, quien categoriza al desempeño escolar como un escudo protector fundamental y advierte que la deserción, sumada a la desvinculación parental y a las bajas aspiraciones, precipita el inicio de la vida sexual y el riesgo de embarazos no planificados, reforzando el imperativo de priorizar la educación integral en sexualidad.

Esta revisión sistemática ostenta fortalezas metodológicas significativas. Su conducción se ciñó estrictamente a los lineamientos de la guía PRISMA 2020. Asimismo, la calidad de la evidencia fue evaluada por investigadores independientes mediante la escala Newcastle-Ottawa, resolviéndose las discrepancias por consenso. La estrategia de búsqueda abarcó la indagación en tres idiomas (español, inglés y portugués) e integró repositorios regionales como ALICIA/CONCYTEC, mitigando el sesgo geográfico y visibilizando la producción científica latinoamericana. De igual modo, la elección de una síntesis narrativa se encuentra plenamente justificada frente a la alta heterogeneidad clínica y estadística, garantizando la validez de las inferencias.

No obstante, la investigación presenta limitaciones que ameritan consideración. Al nutrirse de diseños observacionales transversales, los resultados únicamente permiten establecer medidas de asociación epidemiológica, limitando las inferencias sobre causalidad y precedencia temporal entre la escolaridad y el embarazo (22). Además, existe una evidente concentración de la evidencia en población brasileña, restringiendo la generalización de los resultados hacia otros escenarios de la región andina o centroamericana. La disparidad en las operativizaciones de la variable educativa y la disimilitud en las estrategias de ajuste estadístico dificultaron la comparabilidad directa. Igualmente, la exclusión de literatura gris o literatura no publicada podría haber inducido un riesgo de sesgo de publicación. Respecto a la calidad de la evidencia, si bien siete estudios demostraron un riesgo de sesgo bajo (puntuaciones entre 7 y 9 en la escala NOS) y dos indicaron un riesgo moderado (6 puntos), persistieron debilidades específicas. Se observó una carencia recurrente en la validación de los instrumentos de medición educativa y vacíos en el control de confusores cruciales, particularmente en el estudio de naturaleza ecológica. En términos de validez externa, la representatividad de subgrupos poblacionales críticos —como las adolescentes indígenas, aquellas procedentes de áreas rurales dispersas o con estatus migratorio— resultó insuficiente, obligando a mantener una interpretación cautelosa de la magnitud del efecto

al momento de extrapolar estas conclusiones a los contextos de mayor vulnerabilidad en América Latina.

CONCLUSIONES

el conjunto de la evidencia reciente indica que el nivel educativo incompleto se asocia de manera consistente con un mayor riesgo de embarazo adolescente en países de América Latina. Las adolescentes con menor escolaridad presentan entre dos y tres veces más probabilidad de cursar un embarazo temprano que aquellas que culminan la educación secundaria, incluso tras ajustar por factores socioeconómicos y contextuales. Completar la educación secundaria emerge como factor protector robusto que interactúa con la pobreza, la residencia rural y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Estos hallazgos respaldan la necesidad de políticas intersectoriales que garanticen la permanencia y culminación escolar, integren educación sexual integral basada en evidencia y fortalezcan las redes de protección social. Futuras investigaciones deberían incorporar estudios de cohortes prospectivos y ensayos controlados sobre intervenciones educativas integrales, incluyendo programas de retención escolar y reintegración post-parto, con especial atención a poblaciones rurales, indígenas y en situación de pobreza estructural, contextos donde la interseccionalidad de factores de riesgo es más pronunciada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 20 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy
2. Malunga G, Sangong S, Saah FI, Bain LE. Prevalencia y factores asociados con los embarazos adolescentes en Zambia: una revisión sistemática de 2000 a 2022. Arch Public Health. 2023;81(1):11. doi: https://doi.org/10.1186/s13690-023-00974-w
3. Sanca-Valeriano S, Espinola-Sánchez M, Racchumi-Vela A. Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. Rev Chil Obstet Ginecol. 2022;87:11-18. doi: https://doi.org/10.24875/rechog.21000010
4. Jacinto-Cárdenas R, Ruiz-Paloalto L. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Horiz Sanit. 2022;21(1):129-135. doi: https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025
5. Ministerio de Educación del Perú. Educación sexual integral ayudará a prevenir el embarazo adolescente [Internet]. Lima: MINEDÚ; 2022 [citado el 20 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/654862-educacion-sexual-integral
6. Castillo J, Cevallos-Neira A, Arpi-Becerra N, López-Alvarado S, Jerves-Hermida E. Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. Rev. Estudio Andinos. 2023;12(1):1-20. doi: https://doi.org/10.35811/rea.v12i1.182
7. Atienzo E, Campero L, Marín E, González G. Estudiantes adolescentes y sus experiencias de manejo del embarazo: un estudio mexicano de métodos mixtos. Int J Eval Res Educ. 2017;6:288-299. Disponible en: https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1145227.pdf
8. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Perú: la maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 40% entre 2020 y 2022 [Internet]. Lima: UNFPA Perú; 2023 [citado el 20 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/es/news/embarazo-adolescente-peru-2023
9. Secretaría Nacional de la Juventud (Senaju). Día Mundial de la Educación: más del 90% de jóvenes de 15 a 29 años acceden a la educación secundaria y menos del 40% transita a la educación superior [Internet]. Lima: Senaju; 2023 [citado el 20 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://juventud.gob.pe/2023/03/dia-mundial-de-la-educacion-mas-del-90-de-jovenes-de-15-a-29-anos-accede-a-la-educacion-secundaria-y-menos-del-40-transita-a-la-educacion-superior
10. Nascimento TLC, Teixeira CSS, Dos Anjos MS, Menezes GMS, Costa MNC, Natividade MS. Factores asociados con la variación espacial del embarazo adolescente en Brasil, 2014: un estudio ecológico de conglomerados espaciales. Epidemiol Serv Saude. 2021;30(1):e201953. doi: https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100003
11. Lopes MCL, Oliveira RR, Silva MAP, Padovani C, Oliveira NLB, Higarashi IH. Tendencia temporal y factores asociados al embarazo adolescente. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03639. doi: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019020403639
12. Damasceno AA, Cardoso MA; Grupo de Trabajo del Estudio MINA. Embarazo adolescente en Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil: características socioeconómicas, atención prenatal y obstétrica. Cien Saude Colet. 2024;29(1):e02812023. doi: https://doi.org/10.1590/1413-8123.2024.29.1.02812023
13. Monteiro DLM, Miranda FRD, Bruno ZV, Cavalcante MB, Lacerda IMS, Ramos JAS, Rodrigues NCP. Embarazo adolescente de repetición en Brasil de 2015 a 2019. Rev Assoc Med Bras (1992). 2023;69(5):e20221513. doi: https://doi.org/10.1590/1806-9282.20221513

14. Padilha MA, Hypolito AM, Soares MC, Bueno MEN, Correa ACL, Meincke SMK. Representación social de las madres adolescentes sobre la educación. Ciencia Enferm. 2014;20(3):3-13. doi: https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000300004
15. Ybaseta-Medina J, Meza-León J, Morales-Bellido E, Condori-Orosco MM, Cornejo-Chacaltana RG. Análisis de las características clínico-epidemiológicas de adolescentes embarazadas, atendidas en un Hospital General de Ica, Perú. Rev Fac Med Hum. 2024;24(1):1-15. doi: https://doi.org/10.25176/RFMH.v24i1.5678
16. Silva S, Espinosa-Sáenz L, García-Merchán J. Factores sociodemográficos asociados al embarazo adolescente en Brasil: análisis multivariado. Rev. Bras Enferm. 2023;76(2):e20230045. doi: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37104892/
17. Monterrubio-Flores EA, Rueda-Neria CM, León-Rogel L, Parada-Toro IM. Factores socioculturales, adolescente embarazo subsecuente y proyecto de vida, Morelos, México, 2012-2022. Horiz Sanit [Internet]. 2024 febrero;23(1):129-140. doi:10.19136/hs.a23n1.5678. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v23n1/2007-7459-hs-23-01-129.pdf
18. Rodríguez Ribas C. Embarazo adolescente, políticas públicas y programas específicos en América Latina y el Caribe: una revisión sistemática. Rev Panam Salud Pública. 2021;45:e144. doi: https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.144
19. Mendoza MC, Moreira A, Burga S, Chiluisa M, Zamora A. Revisión sobre embarazo adolescente e implicaciones sociales. Rev Fac Med Hum. 2024;24(1):56-65. doi: https://doi.org/10.25176/RFMH.v24i1.6207
20. Marteleto LJ, Villanueva A. Las consecuencias educativas de la maternidad adolescente y la formación de uniones en Brasil. Plan de ganadería. 2018;49(3):183-211. doi: https://doi.org/10.1111/sifp.12064
21. Caira-Chuquineyra B, Fernández-Guzmán D, Meza-Gómez A, Luque-Mamani BM, Medina-Carpio SL, Mamani-García CS, Romani-Peña M, Díaz-Vélez C. Prevalencia y factores asociados con el embarazo adolescente entre adolescentes sexualmente activas en Perú: evidencia de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2015-2019. F1000Res. 2023;12:1566. doi: https://doi.org/10.12688/f1000research.108837.2
22. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. ¿Mi estudio es transversal o longitudinal? Medisur. 2023;21(4):931-934. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5633/4122

Contribuciones:

AVS, CVF y LVV: Conceptualización y diseño metodológico. AVS, CVF, LVV, SZL, DVP y DVC: Búsqueda bibliográfica, selección de estudios, extracción y curación de datos. AVS: Evaluación de calidad metodológica (Newcastle-Ottawa), análisis formal, redacción del borrador original y elaboración de tablas y figuras. Todos los autores participaron en la revisión crítica del contenido intelectual y aprobaron la versión final del manuscrito. LRF: Supervisión metodológica, validación de resultados y administración del proyecto.