



CIENCIAS SOCIALES

Ciencia Vital, Vol. 4, No. 3, julio-septiembre 2026
<https://doi.org/10.20983/cienciavital.2026.03.soc.01>
e0403SOC01

CIENCIA VITAL
Revista de Divulgación Científica de la UACJ
ISSN: 2615-9446

Embarazo adolescente en México: un desafío que persiste

Francisco Morales Arce¹
Rafael Mauricio Marrufo²



¹ Universidad Autónoma de Ciudad Juárez,
Instituto Mexicano del Seguro Social
<https://orcid.org/0000-0002-5114-9265>
francisco.arce@uacj.mx

² Universidad Autónoma de Ciudad Juárez
<https://orcid.org/0000-0002-4658-1758>



INICIO



¿Y QUÉ OPINA
LA CIENCIA?



CIENCIAS
APLICADAS



CIENCIAS
BÁSICAS



CIENCIAS
DE LA SALUD



CIENCIAS
SOCIALES



DIMENSIONES
ÉTICAS



ENTREVISTAS



SALUD MENTAL



UACJ
POR EL MUNDO

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia sigue siendo un desafío importante en México. Aunque las cifras han disminuido ligeramente en los últimos años, el país mantiene tasas elevadas en comparación con otras naciones desarrolladas. Este fenómeno va más allá de la salud: puede afectar la continuidad escolar, las oportunidades laborales y el proyecto de vida de miles de jóvenes. Su origen no responde a una sola causa, sino a factores como la desigualdad social, la pobreza, el abandono escolar, la falta de educación sexual integral y las dificultades para acceder a métodos anticonceptivos. También puede aumentar el riesgo de anemia y atención prenatal tardía en la madre, así como de bajo peso al nacer o nacimiento prematuro en el bebé. Sin embargo, estas consecuencias no son inevitables. La evidencia muestra que una educación sexual adecuada, el acceso confidencial a anticonceptivos, servicios de salud respetuosos y el apoyo familiar y escolar pueden contribuir a la prevención. Comprender estas causas es fundamental para ofrecer a las y los adolescentes mejores condiciones para tomar decisiones informadas y construir su futuro.

Introducción

María tiene 16 años. Hace unos meses dejó la preparatoria porque estaba embarazada. Vive con su madre, no trabaja y depende económicamente de su familia. Su historia no es única. Cada año, miles de adolescentes en México atraviesan una situación similar.

El embarazo adolescente no es simplemente una cifra en una estadística oficial. Es una realidad que transforma proyectos de vida, modifica trayectorias educativas y puede afectar la salud de la madre y de su bebé.

Aunque en México la tasa de fecundidad adolescente ha disminuido ligeramente, el país todavía presenta una de las cifras más altas entre los integrantes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), lo que indica que el problema persiste [1].

La intención de este artículo es explicar los factores que favorecen su persistencia, sus posibles consecuencias para la madre y el bebé, su impacto social y las estrategias de prevención respaldadas por la evidencia.



Figura 1. Embarazo adolescente: impacto en la salud, la educación y el futuro.

Se considera embarazo adolescente aquel que ocurre entre los 10 y 19 años. Durante esta etapa, el cuerpo aún está en desarrollo y la madurez emocional y social todavía se están construyendo.

Como se resume en la Figura 1, sus consecuencias pueden extenderse más allá del embarazo. En algunos casos, puede aumentar el riesgo de complicaciones médicas, interrumpir la continuidad escolar, limitar las oportunidades laborales futuras y reforzar los ciclos de desigualdad.

Estas repercusiones se encuentran relacionadas: abandonar la escuela puede reducir las posibilidades de conseguir un empleo estable y aumentar la dependencia económica. Por ello, el embarazo adolescente no debe entenderse únicamente como una situación médica o individual, sino como un fenómeno con implicaciones sanitarias, educativas, económicas y sociales.

Más allá de una sola causa

Diversos estudios demuestran que el embarazo adolescente es más frecuente en contextos de pobreza y marginación [2], [3]. Sin embargo, no existe una sola causa. Generalmente, interviene un conjunto de factores personales, familiares, educativos, económicos y sociales.

La relación entre abandono escolar y embarazo adolescente puede ocurrir en ambos sentidos: algunas adolescentes dejan la escuela como consecuencia del embarazo, mientras que otras ya habían abandonado sus estudios antes de quedar embarazadas. Un estudio realizado en México encontró que menores niveles de escolaridad se asocian con una mayor probabilidad de embarazo temprano [3].

La educación sexual integral no promueve el inicio temprano de las relaciones sexuales; por el contrario, puede reducir conductas de riesgo al proporcionar información clara y adecuada para la edad [4], [8]. Sin embargo, su implementación no siempre es uniforme y todavía persisten numerosos mitos, como:

- “Hablar de anticonceptivos incita a tener relaciones”.
- “La primera vez no hay riesgo de embarazo”.
- “Los métodos anticonceptivos son peligrosos”.

La falta de información clara aumenta la vulnerabilidad. El uso irregular o incorrecto de métodos anticonceptivos es frecuente entre adolescentes [5]. Entre las razones principales se encuentran:

- El desconocimiento sobre los métodos disponibles.
- El temor a los posibles efectos secundarios.
- La vergüenza al solicitarlos.
- Las barreras para acceder a los servicios de salud (Figura 2).

¿Qué consecuencias puede tener para la salud de la madre?

En las adolescentes embarazadas se observan con mayor frecuencia problemas como anemia, infecciones urinarias, inicio tardío del control prenatal y ganancia de peso inadecuada, entre otros. La anemia es especialmente relevante porque las adolescentes aún están creciendo; si a ello se suma el embarazo, las necesidades de hierro aumentan y, cuando no se cubren adecuadamente, puede haber fatiga extrema y mayor riesgo de complicaciones [9]. Además, iniciar el control prenatal después del primer trimestre reduce la posibilidad de detectar problemas

tempranamente y las oportunidades de brindar orientación sobre alimentación, cuidados y señales de alarma.



Figura 2. Factores que pueden favorecer el embarazo adolescente.

¿Qué puede pasar con el bebé?

El embarazo adolescente se ha asociado con bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y mayor riesgo de hospitalización neonatal [6], [10]. Esto no significa que todos los embarazos adolescentes tengan complicaciones, pero el riesgo aumenta cuando existen condiciones sociales adversas y atención médica tardía.

El impacto social

Uno de los efectos más visibles es la interrupción escolar. Muchas adolescentes no regresan a estudiar después del parto, lo que puede reducir sus oportunidades laborales futuras y generar un ciclo que se transmite de una generación a otra: menor escolaridad → menores oportunidades de empleo e ingresos → mayor vulnerabilidad social → mayor riesgo para la siguiente generación (Figura 3).

La evidencia señala que el embarazo adolescente es tanto causa como consecuencia de la desigualdad social [2], [7]. Por ello, sus efectos no se limitan a la adolescente y su familia, sino que también repercuten en las comunidades y en la sociedad.



Figura 3. Ciclo que puede repetirse entre generaciones.

¿Por qué persiste el problema?

A pesar de programas nacionales como la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) [7], todavía persisten desafíos como la desigualdad, la estigmatización dentro de los servicios de salud, la participación limitada de los varones adolescentes y las brechas en educación sexual integral.

La prevención también depende de cómo se forma a los profesionales de la salud, ya que un enfoque centrado únicamente en los aspectos clínicos es insuficiente. Es necesario incorporar elementos como:

- La comunicación empática.
- La educación preventiva.
- La comprensión de los determinantes sociales, es decir, las condiciones económicas, sociales y del entorno que influyen en la salud.
- El trabajo comunitario.

Sin duda, la incorporación de estos aspectos en la formación de los profesionales de la salud puede funcionar como una herramienta eficaz de transformación social.

¿Qué funciona según la evidencia?

No existe una solución única, pero sí intervenciones basadas en evidencia que pueden contribuir a prevenir el embarazo adolescente [4], [8] (Figura 4).



Figura 4. No existe una solución única, pero sí intervenciones basadas en evidencia.

El embarazo adolescente no es simplemente un problema médico. Es un reflejo de las desigualdades sociales, educativas y económicas. Cuando faltan oportunidades, información clara y acceso a servicios, el riesgo aumenta.

Prevenir el embarazo adolescente no significa señalar a las jóvenes, sino ofrecerles condiciones reales para decidir su futuro. La ciencia ya nos ha mostrado el camino. El desafío es convertir ese conocimiento en acción.

Conclusión

La historia de María representa la realidad de muchas adolescentes, pero no tiene por qué definir su futuro. El embarazo adolescente no depende de una sola decisión ni tiene una causa única: se relaciona con la desigualdad, el abandono escolar, la falta de información y las dificultades para acceder a servicios de salud y métodos anticonceptivos.

Prevenirlo no significa juzgar o responsabilizar únicamente a las y los adolescentes. Significa escucharlos, brindarles educación sexual clara, facilitarles servicios de salud respetuosos y confidenciales e involucrar a las familias, las escuelas y las comunidades.

La evidencia muestra que el ciclo de desigualdad puede romperse. Cuando una adolescente encuentra información, apoyo y oportunidades para continuar estudiando y construir su proyecto de vida, no solo cambia su presente: también puede transformar el futuro de la siguiente generación.

Referencias

[1] Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), “Teenage fertility rates,” OECD Data, 2023. [En línea]. Disponible en: <https://www.oecd.org/es/data/indicators/fertility-rates.html>.

[2] M. Varmaghani et al., “The prevalence of adolescent pregnancy and its associated consequences in the Eastern Mediterranean region: A systematic review and meta-analysis,” *Reproductive Health*, vol. 21, p. 113, 2024. doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01856-4>.

[3] E. Serván-Mori, A. D. Quezada-Sánchez, S. G. Sosa-Rubí, I. Heredia-Pi, and R. Lozano, “Intergenerational replication of teenage pregnancy and educational attainment in Mexico,” *Archives of Sexual Behavior*, vol. 51, no. 8, pp. 4023–4034, Nov. 2022. doi: <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02309-4>.

[4] United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), International Technical Guidance on Sexuality Education. Paris, France: UNESCO, 2018. [En línea]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>.

[5] I. Yakubu and W. J. Salisu, “Determinants of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: A systematic review,” *Reproductive Health*, vol. 15, no. 1, p. 15, 2018. doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0460-4>.

[6] World Health Organization (WHO), “Adolescent pregnancy fact sheet,” 2023. [En línea]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

[7] Consejo Nacional de Población (CONAPO), Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. México: CONAPO, 2022. [En línea]. Disponible en: <https://enapea.segob.gob.mx/>.

[8] V. A. Fonner, K. S. Armstrong, C. E. Kennedy, K. R. O'Reilly, and M. D. Sweat, “School based sex education and HIV prevention in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis,” *PLoS ONE*, vol. 9, no. 3, p. e89692, 2014. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089692>.

[9] M. M. Rahman et al., “Maternal anemia and risk of adverse birth and health outcomes in low- and middle-income countries: Systematic review and meta-analysis,” *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 103, no. 2, pp. 495–504, Feb. 2016. doi: <https://doi.org/10.3945/ajcn.115.107896>.

[10] T. Ganchimeg et al., “Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: A World Health Organization multicountry study,” *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 121, Suppl. 1, pp. 40–48, Mar. 2014. doi: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12630>.



INICIO



¿Y QUÉ OPINA
LA CIENCIA?



CIENCIAS
APLICADAS



CIENCIAS
BÁSICAS



CIENCIAS
DE LA SALUD



CIENCIAS
SOCIALES



DIMENSIONES
ÉTICAS



ENTREVISTAS



SALUD MENTAL



UACJ
POR EL MUNDO