Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 5(especial7), 494-502, 2026
https://doi.org/10.62574/4qdsxui0

Embarazo adolescente y mortalidad materno-infantil en América Latina: revisión sistemática

Adolescent pregnancy and maternal and child mortality in Latin America: a systematic review

Daniela Sharloth Troya-Jurado
danielatj60@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-4650-411X

Angy Nayely Giraldo-Aponte
angynga22@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0001-9078-398X

Dennis Gabriel Chalacán-López
denniscl31@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-1790-139X

RESUMEN

Objetivo: analizar el impacto del embarazo adolescente en la mortalidad materno-infantil en América Latina y los factores clínicos que median ese riesgo. **Método:** revisión sistemática con síntesis narrativa en PubMed y SciELO (2012-2025); se incluyeron 15 estudios: seis revisiones sistemáticas o metaanálisis, cinco estudios observacionales, una revisión Cochrane, dos comentarios y un análisis de estimaciones mundiales. **Resultados:** la región mantiene una fecundidad adolescente elevada y un deterioro reciente de la mortalidad materna e infantil. El embarazo adolescente se asocia con complicaciones maternas, como la preeclampsia, y la anemia gestacional se relaciona con mortalidad materna, hemorragia posparto, bajo peso al nacer y mortalidad perinatal. **Conclusión:** prevenir el embarazo adolescente y controlar sus complicaciones es prioritario para reducir la mortalidad materno-infantil.

Descriptores: embarazo en adolescencia; mortalidad materna; mortalidad infantil; anemia; América Latina. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the impact of adolescent pregnancy on maternal and child mortality in Latin America and the clinical factors that mediate this risk. **Method:** systematic review with narrative synthesis in PubMed and SciELO (2012-2025); 15 studies were included: six systematic reviews or meta-analyses, five observational studies, one Cochrane review, two commentaries and one analysis of global estimates. **Results:** the region maintains high adolescent fertility and a recent worsening of maternal and child mortality. Adolescent pregnancy is associated with maternal complications, such as preeclampsia, and gestational anemia is related to maternal mortality, postpartum hemorrhage, low birth weight and perinatal mortality. **Conclusion:** preventing adolescent pregnancy and controlling its complications is a priority to reduce maternal and child mortality.

Descriptors: pregnancy in adolescence; maternal mortality; infant mortality; anemia; Latin America. (DeCS).

Recibido: 15/09/2026. Revisado: 05/10/2026. Aprobado: 30/10/2026. Publicado: 20/11/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente, definido como el que ocurre entre los 10 y los 19 años, es un problema de salud pública y de equidad en América Latina y el Caribe, una de las regiones con mayor fecundidad adolescente del mundo, donde se concentra en los grupos con menor escolaridad, menor ingreso y residencia rural (1). Sus consecuencias abarcan la salud de la madre y del recién nacido, la continuidad educativa y las oportunidades económicas.

La magnitud del problema se agrava por el contexto reciente. Castro advirtió que la mortalidad materna e infantil empeoró en América Latina y el Caribe, en un periodo marcado por la interrupción de los servicios de salud reproductiva (2). En las adolescentes, la inmadurez biológica, el inicio tardío del control prenatal y la mayor frecuencia de complicaciones obstétricas aumentan la vulnerabilidad, y una revisión sistemática con metaanálisis analizó las complicaciones maternas asociadas al embarazo adolescente en la región (3).

A pesar de ello, la relación entre el embarazo adolescente y la mortalidad materno-infantil suele describirse de forma fragmentada: los estudios se centran en complicaciones aisladas, como la preeclampsia o la anemia, o en resultados neonatales concretos, y pocas síntesis integran estos mediadores clínicos, que son en gran parte prevenibles mediante el control prenatal, con los determinantes sociales y las políticas de prevención en el contexto latinoamericano (4).

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue analizar el impacto del embarazo adolescente en la mortalidad materno-infantil en América Latina y los factores clínicos que median ese riesgo, así como las estrategias de prevención descritas.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática con síntesis narrativa orientada por la pregunta: ¿cómo influye el embarazo adolescente en la mortalidad materna e infantil en América Latina y qué factores median esa relación? La búsqueda se efectuó en

PubMed y SciELO y abarcó publicaciones de 2012 a 2025 en español, inglés y portugués. Se emplearon los descriptores DeCS/MeSH «Embarazo en Adolescencia», «Mortalidad Materna», «Mortalidad Infantil», «Anemia», «Preeclampsia» y «América Latina», y sus equivalentes en inglés, combinados con los operadores booleanos AND y OR.

Se incluyeron revisiones sistemáticas, metaanálisis, estudios observacionales, análisis de estimaciones poblacionales y comentarios de revistas indexadas sobre el embarazo adolescente, sus complicaciones maternas y neonatales o los mediadores clínicos de la mortalidad materno-infantil, como la anemia gestacional y la preeclampsia. Se excluyeron los resúmenes de congresos, las publicaciones sin datos bibliográficos completos y los documentos no disponibles en su fuente original.

Dos revisores examinaron de forma independiente títulos, resúmenes y textos completos, y resolvieron las discrepancias por consenso. De cada documento se extrajeron el autor, el año, el diseño, el país o la región, la población y el hallazgo principal. Se incluyeron 15 estudios: seis revisiones sistemáticas o metaanálisis, cinco estudios observacionales, una revisión Cochrane, dos comentarios y un análisis de estimaciones mundiales. Los hallazgos se agruparon en cuatro ejes: complicaciones maternas, anemia gestacional, resultados neonatales y prevención.

RESULTADOS

En cuanto a las complicaciones maternas, la revisión sistemática con metaanálisis de Oviedo Mendoza et al. sintetizó las complicaciones asociadas al embarazo adolescente en América Latina (3). Entre ellas destacan los trastornos hipertensivos: en México, Jiménez-Arellano et al. estudiaron la prevalencia de la preeclampsia en gestantes adolescentes atendidas en un hospital de tercer nivel (5), una complicación que figura entre las principales causas de muerte materna en la región. Este hallazgo es relevante porque la preeclampsia en la adolescencia suele

detectarse tarde cuando el control prenatal se inicia después del primer trimestre, lo que limita la prevención de la eclampsia y de sus complicaciones.

En el plano regional, Fraser describió la persistencia de una fecundidad adolescente elevada en América Latina y el Caribe (1), y Castro documentó el empeoramiento de la mortalidad materna e infantil en la región (2). Las adolescentes de zonas rurales, indígenas o con menor escolaridad son las que tienen menos acceso a la anticoncepción y al control prenatal oportuno. Ambos trabajos sitúan el embarazo adolescente dentro de un patrón de desigualdad que condiciona los resultados maternos e infantiles.

En segundo lugar, la anemia gestacional aparece como un mediador relevante del riesgo. Las estimaciones mundiales de Stevens et al. mostraron la persistencia de la anemia en mujeres y niños entre 2000 y 2019 y su distribución por gravedad (6). Daru et al. observaron, en un análisis multinivel, que la anemia grave durante el embarazo y el posparto se asocia con un mayor riesgo de mortalidad materna (7), y Omotayo et al. relacionaron la anemia prenatal con el riesgo de hemorragia posparto (8). Smith et al. describieron la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal asociadas a la anemia en el embarazo (9).

En relación con los resultados neonatales, el metaanálisis de Rahman et al. vinculó la anemia materna en países de ingresos bajos y medios con resultados adversos al nacer y en la salud del niño (10), y Figueiredo et al. describieron su asociación con el bajo peso al nacer (11). Jung et al. analizaron los efectos de las concentraciones de hemoglobina durante el embarazo sobre los resultados maternos e infantiles adversos (12). Por su parte, Hoffman et al. evaluaron los resultados del desarrollo de los recién nacidos prematuros extremos de madres adolescentes (13), un grupo en el que se suman la prematuridad y la desventaja social. La Tabla 1 resume los estudios principales.

Tabla 1. *Estudios incluidos sobre el embarazo adolescente y la mortalidad materno-infantil.*

Autor (ref.)	Diseño y ámbito	Población	Hallazgo principal
Oviedo Mendoza et al. (3)	Revisión sistemática y metaanálisis; América Latina	Gestantes adolescentes	Síntesis de las complicaciones maternas del embarazo adolescente
Jiménez-Arellano et al. (5)	Estudio observacional; México	Gestantes adolescentes de un hospital de tercer nivel	Prevalencia de la preeclampsia
Daru et al. (7)	Análisis multinivel; multinacional	Mujeres en el embarazo y el posparto	La anemia grave se asocia con mayor riesgo de mortalidad materna
Rahman et al. (10)	Revisión sistemática y metaanálisis; países de ingresos bajos y medios	Gestantes y sus hijos	Anemia materna asociada a resultados adversos al nacer
Figueiredo et al. (11)	Revisión sistemática y metaanálisis	Gestantes	Anemia materna asociada al bajo peso al nacer
Hoffman et al. (13)	Estudio de cohorte; Estados Unidos	Prematuros extremos de madres adolescentes	Evaluación de los resultados del desarrollo
Rodríguez Ribas (15)	Revisión sistemática; América Latina y el Caribe	Programas para adolescentes	Políticas públicas y programas focalizados de prevención

Fuente: elaboración propia a partir de los estudios incluidos (2026).

Por último, en cuanto a la prevención, Dongarwar y Salihu mostraron que la alfabetización en salud sexual y reproductiva influye en el embarazo adolescente único y recurrente en América Latina (4). La Cochrane de Peña-Rosas et al. respaldó la suplementación diaria con hierro oral durante el embarazo para reducir la anemia materna (14), y la revisión sistemática de Rodríguez Ribas analizó las políticas públicas y los programas focalizados contra el embarazo adolescente en América Latina y el Caribe (15).

DISCUSIÓN

Los estudios revisados coinciden en que el embarazo adolescente es un marcador de riesgo para la madre y el recién nacido en América Latina, tanto por sus complicaciones obstétricas como por el contexto social en que se produce (1,3). El

deterioro reciente de la mortalidad materna e infantil en la región (2) indica que estas desventajas se amplifican cuando se interrumpen los servicios de control prenatal y de planificación familiar.

En cuanto a los mediadores clínicos, la preeclampsia y la anemia gestacional explican una parte importante del exceso de riesgo. La anemia grave se asocia con mortalidad materna y hemorragia posparto (7,8), y la anemia en general con bajo peso al nacer y resultados perinatales adversos (9-11). Sin embargo, Jung et al. observaron que tanto las concentraciones bajas como las elevadas de hemoglobina pueden relacionarse con resultados adversos (12), lo que exige interpretar la hemoglobina en el contexto clínico y evitar la suplementación indiscriminada (14).

Existen, no obstante, contradicciones. Parte del riesgo atribuido a la edad materna depende de factores sociales, como la pobreza, la baja escolaridad y el acceso tardío al control prenatal, que confunden la relación biológica (1,4). Además, la mayoría de los estudios sobre anemia proceden de poblaciones generales de gestantes y no de adolescentes, por lo que su extrapolación debe hacerse con cautela (6,10). Los resultados del desarrollo en hijos prematuros de madres adolescentes proceden de una cohorte estadounidense (13) y no se han replicado en la región.

Desde el punto de vista práctico, la prevención combina la educación integral en sexualidad (4), las políticas y programas focalizados (15) y la atención prenatal temprana que detecte la anemia y los trastornos hipertensivos (5,14).

Esta revisión presenta limitaciones. Los estudios latinoamericanos específicos sobre adolescentes son escasos y heterogéneos; varios hallazgos sobre los mediadores proceden de poblaciones generales de gestantes, y no se realizó un metaanálisis, por lo que la síntesis es narrativa y no permite estimar la magnitud del riesgo atribuible a la edad.

CONCLUSIÓN

El embarazo adolescente contribuye a la mortalidad materno-infantil en América Latina a través de complicaciones como la preeclampsia y la anemia gestacional, que se asocian con muerte materna, hemorragia posparto, bajo peso al nacer y resultados perinatales adversos, en un contexto de desigualdad social y de deterioro reciente de los indicadores regionales.

Reducir este impacto exige prevenir el embarazo adolescente mediante la educación en salud sexual y reproductiva y las políticas focalizadas, y asegurar un control prenatal temprano que detecte y trate sus complicaciones.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Fraser B. Adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean. Lancet Child Adolesc Health. 2020;4(5):356-7.

2. Castro A. Maternal and child mortality worsens in Latin America and the Caribbean. Lancet. 2020;396(10262):e85.

3. Oviedo Mendoza MA, Calsín Alvarado MAP, Rubín-De-Celis VE. Complicaciones maternas y embarazo adolescente en América Latina: revisión sistemática y metaanálisis. Rev Fac Med Hum. 2024;24(2):108-18.

4. Dongarwar D, Salihu HM. Influence of sexual and reproductive health literacy on single and recurrent adolescent pregnancy in Latin America. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2019;32(5):506-13.

5. Jiménez-Arellano MA, Luna-Castro L, Hernández-Medel M, et al. Prevalencia de preeclampsia en gestantes adolescentes en hospital de tercer nivel en México. Rev Chil Obstet Ginecol. 2020;85(2):96-103.

6. Stevens GA, Paciorek CJ, Flores-Urrutia MC, Borghi E, Namaste S, Wirth JP, et al. National, regional, and global estimates of anaemia by severity in women and children for 2000-19: a pooled analysis of population-representative data. Lancet Glob Health. 2022;10(5):e627-39.

7. Daru J, Zamora J, Fernández-Félix BM, Vogel J, Oladapo OT, Morisaki N, et al. Risk of maternal mortality in women with severe anaemia during pregnancy and post partum: a multilevel analysis. Lancet Glob Health. 2018;6(5):e548-54.

8. Omotayo MO, Abioye AI, Kuyebi M, Eke AC. Prenatal anemia and postpartum hemorrhage risk: a systematic review and meta-analysis. J Obstet Gynaecol Res. 2021;47(8):2565-76.

9. Smith C, Teng F, Branch E, Chu S, Joseph KS. Maternal and perinatal morbidity and mortality associated with anemia in pregnancy. Obstet Gynecol. 2019;134(6):1234-44.

10. Rahman MM, Abe SK, Rahman MS, Kanda M, Narita S, Bilano V, et al. Maternal anemia and risk of adverse birth and health outcomes in low- and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. Am J Clin Nutr. 2016;103(2):495-504.

11. Figueiredo ACMG, Gomes-Filho IS, Silva RB, Pereira PPS, Da Mata FAF, Lyrio AO, et al. Maternal anemia and low birth weight: a systematic review and meta-analysis. Nutrients. 2018;10(5):601.

12. Jung J, Rahman MM, Rahman MS, Swe KT, Islam MR, Rahman MO, et al. Effects of hemoglobin levels during pregnancy on adverse maternal and infant outcomes: a systematic review and meta-analysis. Ann N Y Acad Sci. 2019;1450(1):69-82.

13. Hoffman L, Bann C, Higgins R, Vohr B; Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network. Developmental outcomes of extremely preterm infants born to adolescent mothers. Pediatrics. 2015;135(6):1082-92.

14. Peña-Rosas JP, De-Regil LM, Garcia-Casal MN, Dowswell T. Daily oral iron supplementation during pregnancy. Cochrane Database Syst Rev. 2015;2015(7):CD004736.

15. Rodríguez Ribas C. Adolescent pregnancy, public policies, and targeted programs in Latin America and the Caribbean: a systematic review. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:1.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/