

Embarazo adolescente, educación y empleo en la pandemia del COVID-19 en el Perú: EVIDENCIA Y DESAFÍOS

RENZO CASTELLARES* Y MARIO HUARANCCA**



* Subgerente de Diseño de Política Económica del BCRP
renzo.castellares@bcrp.gob.pe



** Especialista senior, Departamento de Políticas Estructurales del BCRP
mario.huarancca@bcrp.gob.pe

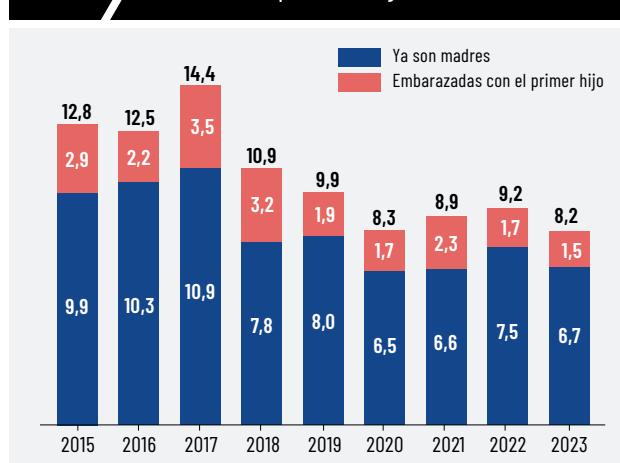
Este artículo examina la evolución del embarazo adolescente en Perú antes, durante y después de la pandemia del COVID-19, utilizando datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Se analizan sus determinantes, consecuencias educativas y laborales, y el efecto del confinamiento según cohortes. Entre sus principales resultados, se destaca que, entre 2015-2019 y 2020-2023, la tasa de embarazo adolescente se redujo significativamente. Sin embargo, las adolescentes madres o embarazadas presentan menor nivel educativo y mayor participación laboral, aunque en actividades de baja productividad.

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente constituye un problema persistente de salud pública y de desarrollo en América Latina. En el caso peruano, a pesar de los avances en educación y cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva, las tasas de fecundidad adolescente son relativamente elevadas, especialmente en zonas rurales y entre los hogares de menores ingresos. Las consecuencias de un embarazo temprano —interrupción educativa, precariedad laboral y transmisión intergeneracional de la pobreza— refuerzan la importancia de monitorear su evolución y comprender los factores que la determinan.

Este artículo estudia la evolución de la fecundidad adolescente¹ en Perú antes, durante y después de la pandemia del COVID-19. En específico, y a partir de la información de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), se estudia la evolución y los determinantes del embarazo adolescente, medido como el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas por primera vez.

GRÁFICO 1 ■ Adolescentes de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas por primera vez, 2015-2023
(En porcentajes)



FUENTE: ENDES, 2015-2023.

CUADRO 1 ■ Adolescentes de 15 a 19 años que son madres o que están embarazadas por primera vez según áreas geográficas, 2015 y 2019-2023
(En porcentajes)

	2015	2019	2020	2021	2022	2023	2015-2019	2020-2023	Diferencia (p.p.)
Nacional	12,8	9,9	8,3	8,9	9,2	8,2	12,1	8,7	-3,4
Área geográfica									
Urbano	9,9	7,3	6,9	7,2	6,8	6,1	9,4	6,8	-2,6
Rural	22,9	21,3	12,4	15,6	18,4	17,1	22,4	15,9	-6,5
Región natural									
Costa	9,7	7,1	7,4	7,8	6,8	6,0	9,5	7,0	-2,5
Sierra	12,8	11,3	7,1	8,2	9,4	8,5	12,3	8,3	-4,0
Selva	25,0	21,0	14,3	14,6	17,9	17,4	22,9	16,1	-6,8

FUENTE: ENDES, 2015-2023.

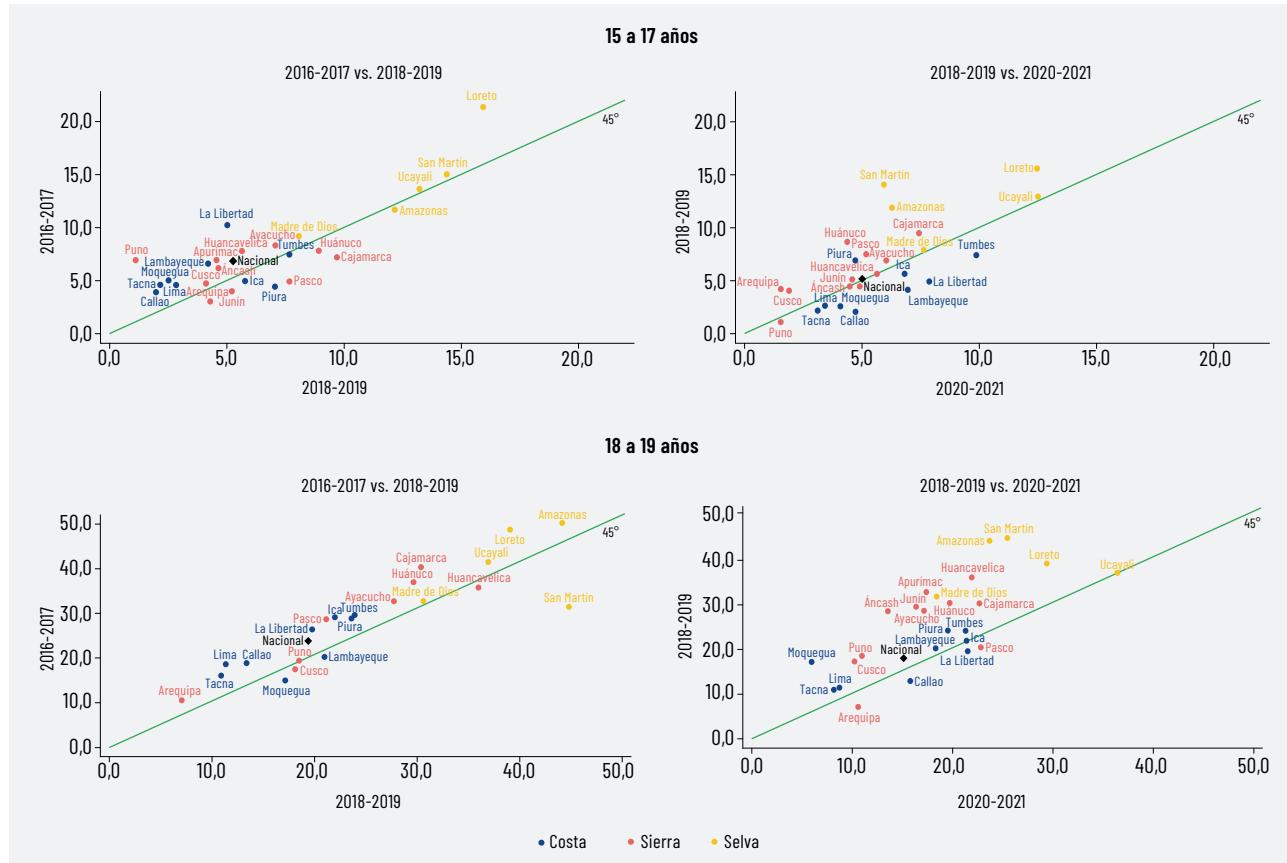
1 El principal indicador utilizado en este artículo es el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que han tenido un hijo o están embarazadas por primera vez. No obstante, para facilitar la lectura y comprensión del texto, dicho indicador también se denominará tasa de embarazo adolescente, tasa de fecundidad adolescente o porcentaje de adolescentes que han experimentado un embarazo.

Además, se analiza la relación entre el confinamiento por la pandemia del COVID-19 y el embarazo adolescente según cohortes, con el propósito de identificar posibles cambios estructurales en los patrones reproductivos de la población juvenil peruana. Luego, se analizan las diferencias entre los niveles educativos alcanzados y empleo para las adolescentes y jóvenes que tuvieron un embarazo, en comparación con aquellas que no lo tuvieron.

EVOLUCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Según la ENDES, el 8,2 por ciento de las adolescentes de 15 a 19 años estuvieron alguna vez embarazadas en 2023 (6,7 por ciento ya eran madres y 1,5 por ciento estuvieron embarazadas por primera vez). Estos porcentajes son similares a los registrados en 2020, año del inicio de la pandemia del COVID-19 en Perú. Asimismo, desde el 2018 se visualiza una reducción en la tasa de fecundidad adolescente; sin embargo, desde el comienzo de la pandemia, este indicador parece haberse estabilizado a una tasa aún más baja. Así, en promedio, el porcentaje de adolescentes que alguna vez estuvieron gestando pasó de 12,1 a 8,7 por ciento entre los períodos 2015-2019 y 2020-2023, es decir, la tasa de embarazo adolescente registró una reducción de 3,4 puntos porcentuales.

La incidencia del embarazo adolescente es mayor en áreas rurales y la región selva del Perú. Por ejemplo, la tasa de embarazo adolescente fue 21,3 por ciento en el área rural en 2019, cifra tres veces superior a lo registrado en zonas urbanas. Esta proporción se redujo a 2 en la pandemia. Por su parte, la región selva muestra tasas significativamente superiores a las registradas en las regiones de la costa y sierra peruanas. Además, se destaca que los ámbitos geográficos con mayor incidencia de embarazo adolescente registraron las mayores reducciones en la fecundidad luego de la pandemia. Así, la tasa de fecundidad adolescente disminuyó en promedio 6,5 puntos en áreas rurales y 6,8 puntos en la región selva entre los períodos 2020-2023 y 2015-2019 (Cuadro 1).

GRÁFICO 2 ■ Tasa de embarazo adolescente departamental: relación entre periodo pre y pospandemia según grupo de edad


FUENTE: ENDES, 2016-2021.

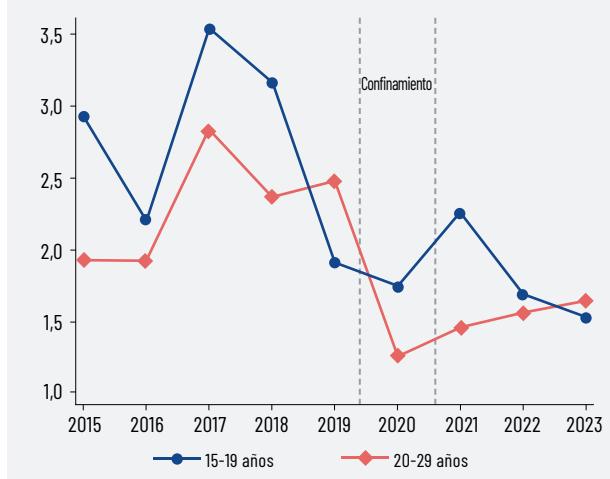
La reducción en la tasa de embarazo adolescente fue generalizada entre los departamentos. Así, 21 de 25 departamentos registraron una disminución en la fecundidad adolescente entre los períodos pre (2018-2019) y durante (2020-2021) la pandemia. Esta reducción se observa en las figuras del lado derecho del Gráfico 2, donde la mayoría de los puntos (departamentos) están sobre la línea de 45 grados (igualdad de tasas de embarazo adolescente en ambos períodos), lo que indica una reducción en las tasas de embarazo para las adolescentes de 15 a 17 años y 18 a 19 años.

La reducción en la tasa de embarazo producto de la pandemia del COVID-19 no fue exclusivamente de las jóvenes, sino también de grupos etarios mayores. Por ejemplo, el porcentaje de mujeres de 20 a 29 años embarazadas del primer hijo se redujo 1,2 puntos entre 2019 y 2020, mientras que en las adolescentes de 15 a 19 años esta reducción fue de 0,2 puntos porcentuales en el mismo periodo de análisis (Gráfico 3).

La reducción del embarazo adolescente desde la pandemia del COVID-19 puede ser explicada por diferentes factores, vinculados principalmente a la menor interacción social, lo cual puede haber retardado el inicio de la vida sexual de las adolescentes (cuarentena nacional de 107 días desde el 16 de marzo de 2020, toque de queda nocturno tras confinamiento, educación a distancia, entre otros).

DETERMINANTES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Diversos estudios asocian al bajo nivel educativo, residir en hogares pobres, inicio temprano de la vida sexual y no usar métodos anticonceptivos con una alta probabilidad de que una adolescente quede embarazada

GRÁFICO 3 ■ Mujeres embarazadas con el primer hijo según grupos de edad, 2015-2023 (En porcentajes)


FUENTE: ENDES, 2015-2023.

CUADRO 2

■ Tasas de embarazo adolescente según determinantes, 2015 y 2019-2023

	2015	2019	2020	2021	2022	2023	2015-2019	2020-2023
Nivel educativo del jefe de hogar								
Sin nivel	19,3	12,6	11,7	10,7	11,2	12,5	16,3	11,5
Primaria	16,3	12,6	10,4	12,5	12,0	10,0	15,2	11,2
Secundaria	13,9	11,3	9,2	9,3	9,7	9,9	13,7	9,5
Superior	5,3	5,2	4,3	4,0	4,9	3,0	5,5	4,0
Quintil de riqueza								
Q1 (menor ingreso)	25,6	20,2	13,6	16,5	19,9	17,3	23,5	16,8
Q2	17,2	15,2	10,7	12,1	11,4	12,0	16,1	11,5
Q3	12,2	7,1	7,5	8,0	6,7	5,3	10,4	6,9
Q4	6,8	4,5	4,6	6,0	5,0	4,0	7,4	4,9
Q5 (mayor ingreso)	3,2	2,8	2,7	1,4	1,9	1,5	3,4	1,9
Edad del jefe de hogar								
Hogar sin embarazo/madre adolescente	48	49	48	48	48	48	48	48,1
Hogar con embarazo/madre adolescente	41	41	42	40	40	40	41	40,7
Edad promedio de inicio de las relaciones sexuales	15,7	15,7	15,6	15,6	15,6	15,6	15,7	15,6
Edad de la primera pareja sexual (%)								
De igual o menor edad	16,0	14,8	18,1	15,6	22,5	20,3	15,3	19,1
De mayor edad	83,9	85,2	81,9	84,4	77,4	79,7	84,6	80,8
Alguna vez usó algún método anticonceptivo (%)								
Nacional	29,5	30,0	25,4	26,8	32,2	32,6	30,2	29,2
Urbano	29,2	29,1	25,9	25,9	31,5	32,0	30,0	28,8
Rural	30,6	34,1	23,6	30,2	35,0	34,9	31,1	30,9

FUENTE: ENDES, 2015-2023.

(Azevedo et al., 2012; Favara et al., 2020). Estos patrones son propios de los adolescentes peruanos y se mantienen a lo largo del periodo muestral (Cuadro 2).

- Bajo nivel educativo: La tasa de embarazo adolescente en hogares liderados por personas con pocos años de educación (sin nivel o primaria) es cuatro veces superior a lo registrado en hogares donde el jefe del hogar cuenta con educación superior.
- Bajos ingresos²: El embarazo adolescente en hogares pobres es significativamente mayor respecto a hogares con mayores recursos. Por ejemplo, la tasa de embarazo adolescente ascendió a 20,2 por ciento en hogares pobres en 2019, mientras que en los hogares de mayores ingresos la tasa fue 2,8 por ciento, es decir, una diferencia de 17,4 puntos. Luego de iniciada la pandemia, la tasa de embarazo para ambos grupos se redujo, pero la brecha se mantuvo.
- Jefe de hogar joven: Hogares con presencia de embarazo adolescente son conducidos por personas jóvenes. Así, en promedio, la edad de los jefes de hogar (40 años) donde se registró algún embarazo adolescente es menor (en 8 años) que la

de los jefes de hogar (48 años) sin ningún embarazo adolescente.

- Inicio temprano de vida sexual: Las adolescentes peruanas, en promedio, comienzan su vida sexual a los 15 años. Además, alrededor del 80 por ciento de mujeres de 15 a 19 años iniciaron su actividad sexual con una pareja de mayor edad.

El porcentaje de adolescentes que inició su vida sexual se redujo en 2020 producto, entre otros factores, de las medidas de confinamiento para enfrentar el COVID-19. Por ejemplo, del total de adolescentes mujeres de 15 a 19 años entrevistadas en la ENDES 2023, el 12,2 por ciento inició su primera relación sexual en el año del confinamiento (periodo *t-3* en el Gráfico 4). Esta cifra es 3,9 puntos porcentuales menor que la reportada por la cohorte comparable en la ENDES 2022, que fue 16,1 por ciento en el periodo *t-3* (2019). Esta brecha no se observa al comparar los períodos *t-4* y *t-5* entre ambas encuestas, lo que sugiere que la reducción de 3,9 puntos porcentuales podría estar asociada al confinamiento.

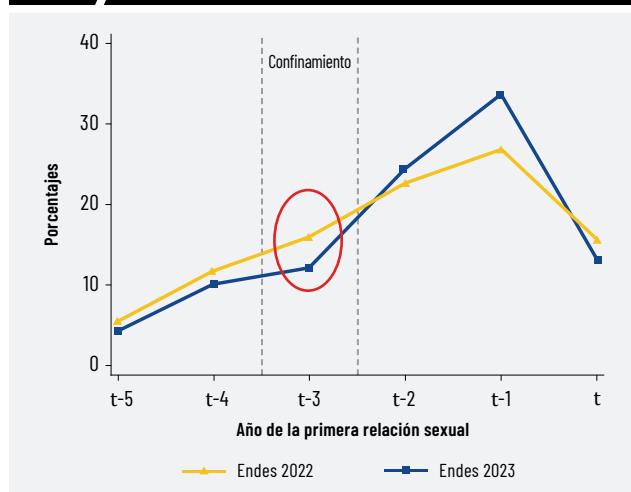
CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE: EDUCACIÓN Y EMPLEO

El embarazo adolescente tiene consecuencias negativas sobre diversas dimensiones en la vida de la ma-

² En la ENDES, el nivel socioeconómico se define en términos de activos o riqueza en los hogares encuestados, en vez de ingresos o consumo. La encuesta recolectó información sobre características de la vivienda y sobre la disponibilidad de ciertos bienes de consumo duradero y servicios que se relacionan directamente con el nivel socioeconómico. A cada hogar se le asigna un puntaje que es generado mediante la metodología de análisis de componentes principales. Esto permite crear quintiles poblacionales de bienestar o de riqueza, es decir, cinco grupos con el mismo número de personas en cada uno.

GRÁFICO 4

Distribución de adolescentes de 15 a 19 años según año de la primera relación sexual, ENDES 2022 y 2023
(En porcentajes respecto al total de adolescentes en cada año)



FUENTE: ENDES, 2020 Y 2023.

dre, hermanos y hogar. Por ejemplo, Arceo-Gomez y Campos-Vasquez (2014) encuentran que el embarazo adolescente reduce los años de educación y las horas de trabajo de las adolescentes mexicanas. Asimismo, Berthelon y Kruger (2014) destacan que las madres adolescentes tienen una baja probabilidad de completar la educación básica en Chile.

Las adolescentes sin ninguna experiencia de embarazo acumulan mayor capital humano en comparación con las adolescentes madres o embarazadas. Al respecto, el 14,1 por ciento de adolescentes de 15 a 19 años sin ninguna experiencia de embarazo alcanzó estudios superiores, porcentaje 9,5 puntos mayor al registrado por las adolescentes alguna vez embarazadas (4,6 por ciento) en 2023. Esta brecha se mantiene en casi los últimos 10 años. Esto también se ve reflejado en el promedio de años de educación acumulados (Cuadro 3).

Las adolescentes madres o embarazadas tienen una mayor participación en el mercado laboral, pero se desempeñan en actividades de baja productividad. En 2023, 1 de cada 2 adolescentes alguna vez embarazadas estuvo empleada, cifra superior en 10 puntos porcentuales a la registrada por las adolescentes que nunca estuvieron embarazadas. Se desempeñaron en actividades de venta y servicios (45,1 por ciento), agricultura (28,5 por ciento) y servicio doméstico (14,5 por ciento).

Las jóvenes de 20 a 24 años que alguna vez estuvieron embarazadas acumulan menos años de educación y tienen menor participación laboral. Por ejemplo, las mujeres de 20 a 24 años que no estuvieron embarazadas acumularon 2,2 años más de educación con respecto a las jóvenes que estuvieron embarazadas en el mismo rango de edad (Cuadro 4). Asimismo, las mujeres de 20 a 24 años con alguna experiencia de

CUADRO 3

Consecuencias del embarazo adolescente de 15 a 19 años, 2015 y 2019-2023

	2015		2019		2020		2023	
	MoE ¹	N ²						
Educación								
Máximo nivel educativo alcanzado (%)								
Sin nivel	0,5	0,0	0,3	0,1	0,6	0,1	0,1	0,0
Primaria	22,4	4,8	13,4	2,8	12,8	1,6	11,2	1,2
Secundaria	70,9	80,5	78,4	80,5	80,4	83,7	84,1	84,7
Superior	6,2	14,6	7,9	16,7	6,3	14,6	4,6	14,1
Años de educación	8,7	10,0	9,4	10,2	9,2	10,2	9,4	10,2
Mercado laboral								
Ocupados (%)	50,5	44,0	51,5	37,5	27,4	16,4	50,0	40,5
Grupo ocupacional (%)								
Ventas y servicios	38,7	38,0	41,5	46,2	44,3	43,4	45,1	46,2
Profesional/técnico/gerente	3,2	7,5	3,2	11,1	1,7	5,2	4,3	7,2
Agricultura	31,1	15,7	27,3	12,1	33,8	17,9	28,5	13,0
Servicio doméstico	13,6	16,8	13,3	14,1	11,6	20,6	14,5	21,1
Manual calificado	8,6	10,4	10,4	8,8	7,3	8,1	5,5	6,0
Oficinista	2,5	9,6	3,0	6,0	0,8	4,3	1,1	6,2
Manual no calificado	2,3	2,1	1,3	1,6	0,6	0,4	1,0	0,2

1/ MoE AGRUPA A LAS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS QUE SON MADRES O ESTÁN EMBARAZADAS DE SU PRIMER HIJO.

2/ N IDENTIFICA AQUELLAS ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS QUE NUNCA ESTUVIERON EMBARAZADAS.

FUENTE: ENDES, 2020 Y 2023.

CUADRO 4

Consecuencias del embarazo de las jóvenes de 20 a 24 años, 2015, 2019, 2020 y 2023

	2015		2019		2020		2023	
	MoE ¹	N ²						
Educación								
Máximo nivel educativo alcanzado (%)								
Sin nivel	0,3	0,1	0,4	0,2	0,4	0,1	0,2	0,1
Primaria	16,2	4,7	11,1	1,4	8,9	1,4	8,0	0,9
Secundaria	59,5	26,3	59,7	23,2	60,8	23,6	63,6	27,2
Superior	24,1	68,9	28,8	75,2	30,0	74,9	28,2	71,8
Años de educación	10,0	12,5	10,6	13,0	10,7	13,0	10,7	12,9
Mercado laboral								
Ocupados (%)	64,1	79,9	68,5	76,7	39,2	34,5	65,7	77,9
Grupo ocupacional (%)								
Ventas y servicios	36,9	32,4	44,3	33,0	40,4	34,8	41,2	35,9
Profesional/técnico/gerente	11,0	23,4	12,8	30,9	7,0	24,3	11,8	30,2
Agricultura	23,1	5,5	18,3	4,3	20,2	5,5	20,8	6,0
Servicio doméstico	9,6	12,0	9,3	9,0	15,8	14,1	12,5	12,3
Manual calificado	7,2	6,6	8,2	8,8	6,6	7,0	6,0	4,5
Oficinista	8,5	17,6	5,4	13,6	7,5	13,7	7,2	10,8
Manual no calificado	3,7	2,6	1,7	0,4	2,4	0,6	0,5	0,2

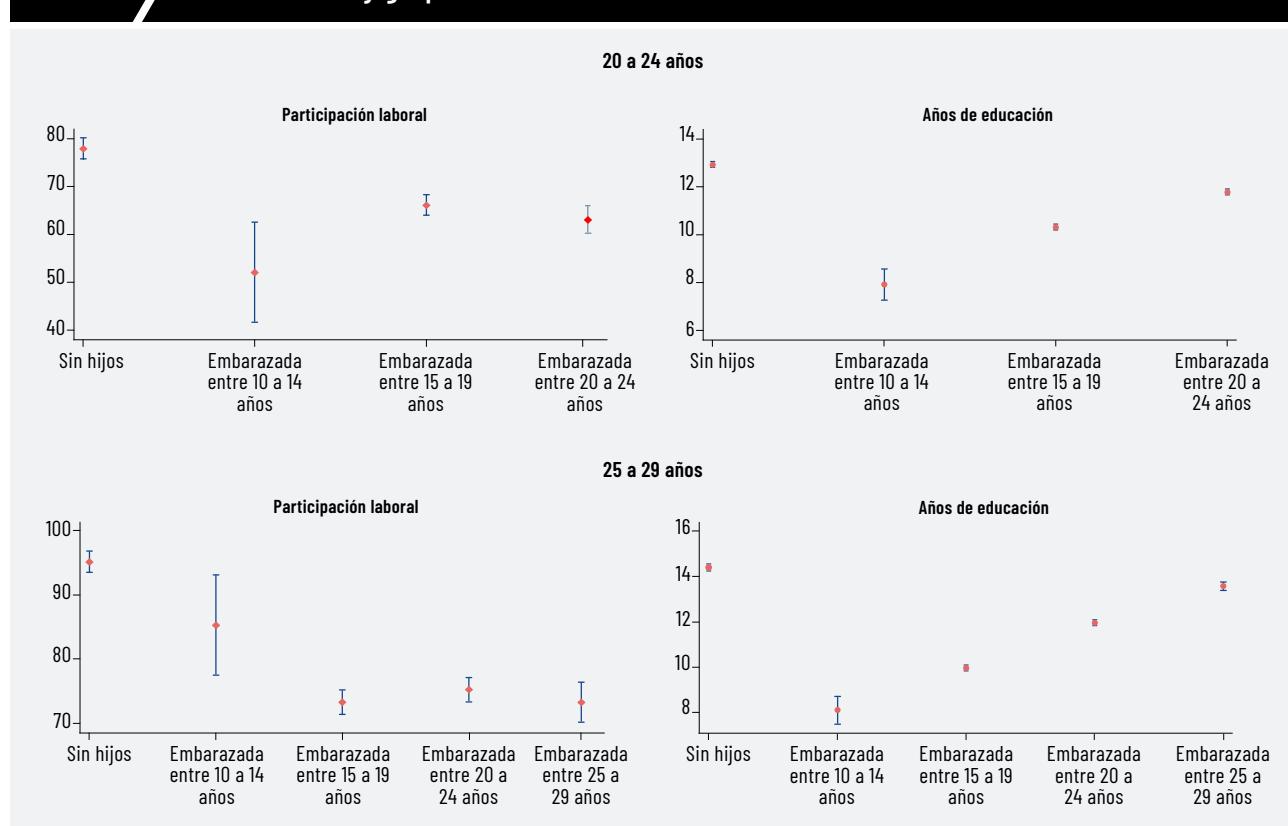
1/ MoE AGRUPA A LAS JÓVENES DE 20 A 24 AÑOS QUE SON MADRES O ESTÁN EMBARAZADAS DE SU PRIMER HIJO.

2/ N IDENTIFICA AQUELLAS JÓVENES ENTRE 20 Y 24 AÑOS SIN ALGUNA EXPERIENCIA DE EMBARAZO.

FUENTE: ENDES, 2015-2023.

GRÁFICO 5

Años de educación y probabilidad de trabajar de las mujeres según situación de embarazo y grupos de edad



NOTA: EL GRÁFICO MUESTRA LA PARTICIPACIÓN LABORAL Y LOS AÑOS DE EDUCACIÓN ACUMULADOS DE LAS MUJERES DE 20 A 24 Y DE 25 A 29 AÑOS, ENTREVISTADAS EN LA ENDES 2023, DADO QUE NUNCA TUvIERON UN HIJO ENTRE LOS 10-14 AÑOS, 15-19 AÑOS O 20-24 AÑOS.

FUENTE: ENDES, 2015-2023.

embarazo registran una tasa de participación laboral (65,7 por ciento) menor que la registrada por sus pares no embarazadas (77,9 por ciento). Este resultado es distinto al registrado por el grupo de adolescentes de 15 a 19 años, donde las mujeres alguna vez embarazadas tienen una mayor participación laboral.

La maternidad adolescente en el Perú conlleva severas penalizaciones educativas y laborales. En términos laborales, el 52,1 y 66,1 por ciento de las mujeres de 20 a 24 años, que tuvieron un hijo entre los 10 y 14 años (es decir, 10 años antes) y entre los 15 y 19 años (es decir, 5 años antes), respectivamente, participaron en el mercado laboral peruano en 2023. Estas cifras son menores en 25,9 y 11,9 puntos, respectivamente, al porcentaje registrado por las mujeres de 20 a 24 años sin hijos (78,0 por ciento). Estas diferencias también son significativas en el grupo de mujeres de 25 a 29 años (Gráfico 5). Respecto a los resultados educativos, las mujeres de 20 a 24 años que fueron madres entre los 15 y 19 años acumularon en promedio 10,3 años de educación en 2023, cifra 2,6 años menor que la registrada por sus pares sin hijos. Este resultado se incrementa a 5 años de diferencia si la mujer tuvo un hijo entre los 10 y 14 años.

ANÁLISIS POR COHORTE

El confinamiento y los impactos negativos en la economía y salud de los hogares desde el inicio del COVID-19 en Perú potencialmente redujeron la tasa de fecundidad adolescente. En esa línea, es posible esperar mejoras en capital humano y mercado laboral para

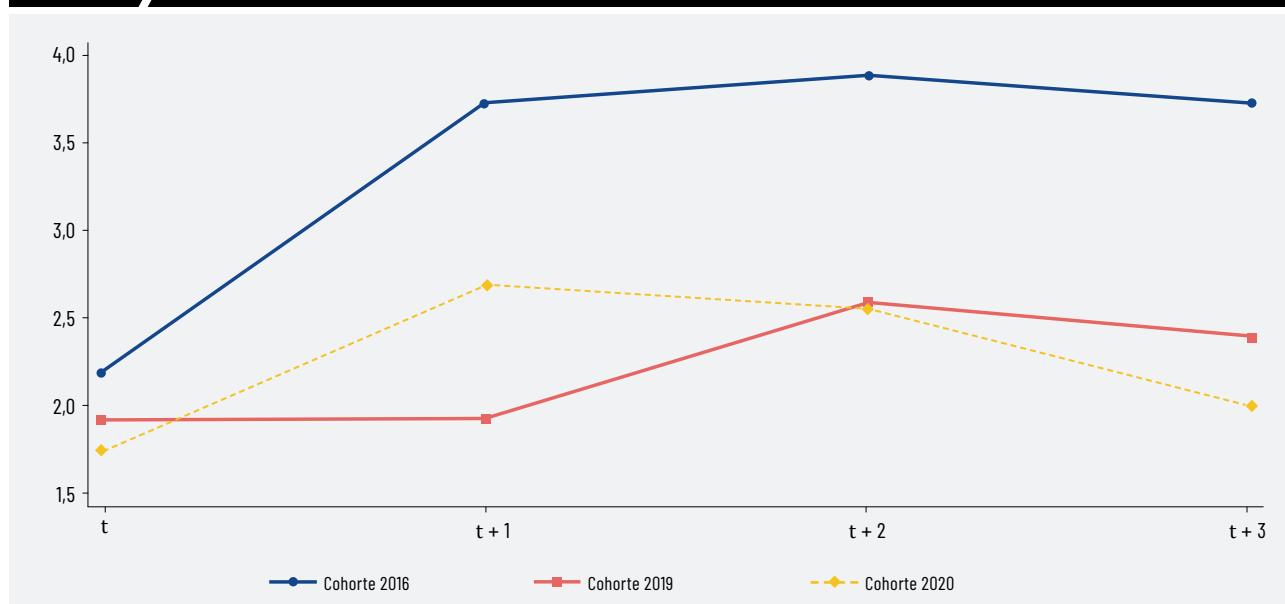
el grupo de adolescentes de 15 a 19 años entrevistado en la ENDES 2020 en los próximos años. Para evaluar esta hipótesis, se hace un seguimiento a las cohortes de adolescentes entrevistadas en la ENDES 2016, 2019 y 2020.

El análisis por cohortes consiste en hacer seguimiento a las adolescentes de 15 a 19 años entre los períodos t y $t+3$. Por ejemplo, la cohorte 2020 agrupa a las jóvenes de 15 a 19 años entrevistadas en la ENDES 2020 (periodo t), 2021, 2022 y 2023 (periodo $t+3$). En este último año ($t+3$), la cohorte 2020 tendrá de 18 a 22 años³. El objetivo es contrastar el incremento de los años de educación y mejoras en el mercado laboral con la reducción del embarazo adolescente para la cohorte 2020, dada la experiencia vivida en el primer año de la pandemia del COVID-19.

El grupo de adolescentes que experimentó el inicio de la pandemia registró menores tasas de embarazo adolescente con respecto a otras cohortes (Gráfico 6). Así, la cohorte 2020 registró tasas de embarazo de 1,7 y 2,0 por ciento entre los años 2020 y 2023, es decir, se observó una reducción de 0,3 puntos. Este escenario fue diferente para la cohorte 2016, aun cuando este grupo de adolescentes no sufrió, entre otros factores, del confinamiento total por la pandemia. La cohorte 2016 registró un incremento de 1,5 puntos porcentuales en la tasa de embarazo adolescente.

La cohorte 2020 incrementó sus años de educación y la participación en el mercado laboral en los tres años posteriores al inicio de la pandemia del COVID-19. La cohorte 2020 de adolescentes de 15 a 19 años en la

GRÁFICO 6 ■ Adolescentes: probabilidad de estar embarazadas con su primer hijo según cohortes¹
(En porcentaje)

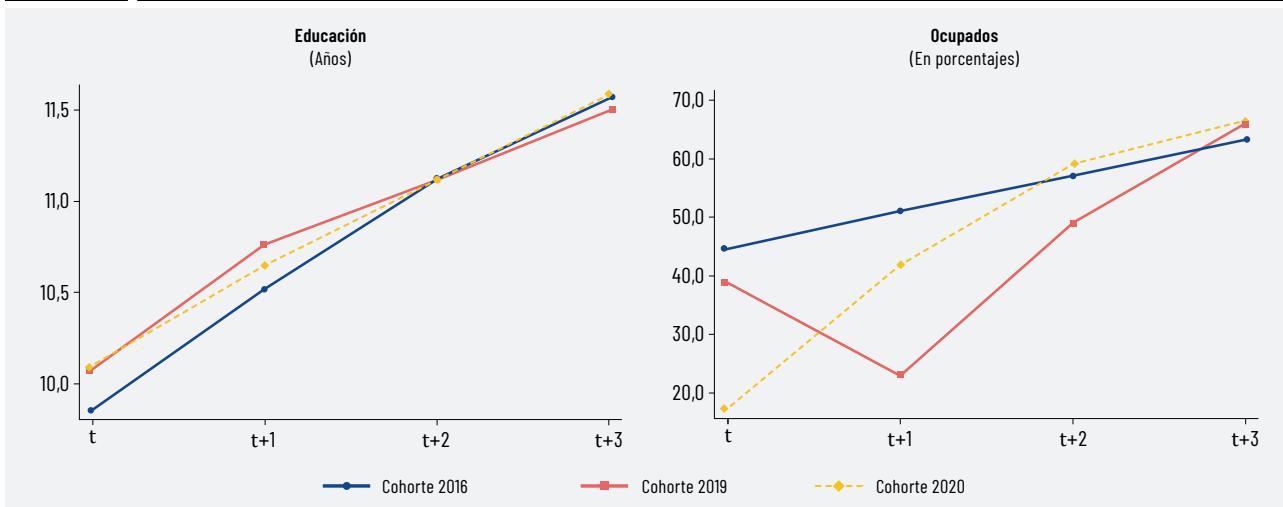


¹ LAS UNIDADES DE ANÁLISIS SON LAS COHORTE DE MUJERES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LOS AÑOS 2016, 2019 Y 2020. A CADA UNA DE ESTAS COHORTE SE LES HACE UN SEGUIMIENTO EN LOS PRÓXIMOS 3 AÑOS. POR EJEMPLO, LA COHORTE 2020 HACE UN SEGUIMIENTO A LAS MUJERES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LA ENDES 2020 (PERÍODO t) HACIA EL 2023 (PERÍODO $t+3$), AÑO DONDE ESTE GRUPO DE MUJERES ESTARÁ ENTRE 18 Y 22 AÑOS.

FUENTE: ENDES, 2023.

³ El análisis por cohortes utiliza principalmente las ENDES 2016 y 2020 para evitar la superposición entre los grupos etarios dentro del período de análisis. Asimismo, en los resultados se incluye información de la ENDES 2019 con el fin de robustez estadística.

GRÁFICO 7

■ Educación y mercado laboral de las adolescentes según cohortes¹

1/ LAS UNIDADES DE ANÁLISIS SON LAS COHORTE DE MUJERES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LOS AÑOS 2016, 2019 Y 2020. A CADA UNA DE ESTAS COHORTE SE LES HACE UN SEGUIMIENTO EN LOS PRÓXIMOS 3 AÑOS. POR EJEMPLO, LA COHORTE 2020 HACE UN SEGUIMIENTO A LAS MUJERES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LA ENDES 2020 (PERÍODO t) HACIA EL 2023 (PERÍODO $t+3$), AÑO DONDE ESTE GRUPO DE MUJERES ESTARÁ ENTRE 18 Y 22 AÑOS.

FUENTE: ENDES, 2020-2023.

ENDES 2020 alcanzó en 2023 (donde alcanzaron la edad de 18 a 22 años) los 11,6 años de escolaridad y 66,4 por ciento de participación, cifras superiores o iguales a las registradas por la cohorte de 2016 (Gráfico 7). Estos resultados mostrarían evidencia, no causal, de mejoras en el capital humano de los adolescentes peruanos producto, entre otras variables, de la reducción del embarazo adolescente en un escenario de confinamiento total y focalizadas. Asimismo, este contexto podría eventualmente reducir el porcentaje de adolescentes que no estudian ni trabajan (ninis).

CONCLUSIONES Y DESAFÍOS

Los efectos negativos del COVID-19 en la economía y salud de los hogares, así como las medidas aplicadas para enfrentar la pandemia (cuarentenas, toque de queda y cierre de escuelas) habrían reducido el embarazo adolescente en el Perú. Antes de la pandemia, la tasa promedio de fecundidad adolescente ascendió a 12,1 por ciento (periodo 2015-2019), cifra que disminuyó a 8,3 por ciento en el 2020 (primer año de la pandemia en el Perú) y 8,2 por ciento en el periodo pospandemia (2023).

La incidencia del embarazo adolescente es mayor en zonas alejadas del país, en hogares de menores recursos y en hogares con menor nivel educativo. En 2023, la zona rural (17,1 por ciento) y la región selva (17,4 por ciento) triplicaron las tasas de embarazo registradas en el área urbana (6,1 por ciento) y costa (6,0 por ciento) del país, respectivamente. Estas diferencias se incrementan significativamente (más de 15 puntos porcentuales) si se compara el indicador entre hogares de menores y mayores ingresos. A pesar de la reducción en las tasas de embarazo adolescente, las brechas entre ciertas áreas geográficas y características socioeconómicas se mantienen. Asimismo, el embarazo ado-

lescente ocurre en hogares jóvenes. La edad promedio del jefe de hogar con algún embarazo adolescente es 40 años, 8 años menor que el registrado en hogares sin ningún embarazo.

La cohorte 2020 de adolescentes de 15 a 19 años registra bajas tasas de embarazo adolescente entre 2020-2023, lo que coincide con mejoras en los años de educación y participación laboral. En esa línea, un desafío clave hacia adelante es aprovechar la mejora observada en los niveles educativos y de participación laboral de las adolescentes para fortalecer su inserción en empleos de calidad. Ello requiere políticas orientadas a facilitar la transición escuela-trabajo y a promover la formalización laboral juvenil, especialmente en zonas rurales y de bajos ingresos. Asimismo, resulta fundamental consolidar estrategias de prevención del embarazo adolescente mediante educación sexual integral y acceso a servicios de salud reproductiva, con el fin de evitar retrocesos en los avances logrados durante el periodo pospandemia.

REFERENCIAS

- Arceo-Gomez, E. O., & Campos-Vazquez, R. M. (2014). Teenage pregnancy in Mexico: evolution and consequences. *Latin American journal of economics*, 5(1), 109-146.
- Azevedo, J. P., Favara, M., Haddock, S. E., Lopez-Calva, L. F., Muller, M., & Pero-va, E. (2012). Teenage pregnancy and opportunities in Latin America and the Caribbean: on teenage fertility decisions, poverty and economic achievement.
- Berthelon, M., & Kruger, D. (2014). The impact of adolescent motherhood on education in Chile. IZA Discussion Papers 8072.
- Favara, M., Lavado, P., & Sánchez, A. (2020). Understanding teenage fertility in Peru: An analysis using longitudinal data. *Review of Development Economics*, 24(4), 1217-1236.