



MAPA DE EMBARAZOS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

EL SALVADOR
2025



Fondo de Población
de las Naciones Unidas
El Salvador

Representante del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA)

Neus Bernabeu

Representante Auxiliar del UNFPA

Mario Iraheta

Coordinadora

Adriana Velasquez

Oficial Nacional de Población y Desarrollo del UNFPA

Equipo técnico UNFPA

Marcelo Acevedo

Jackeline Sánchez

Mario Pérez

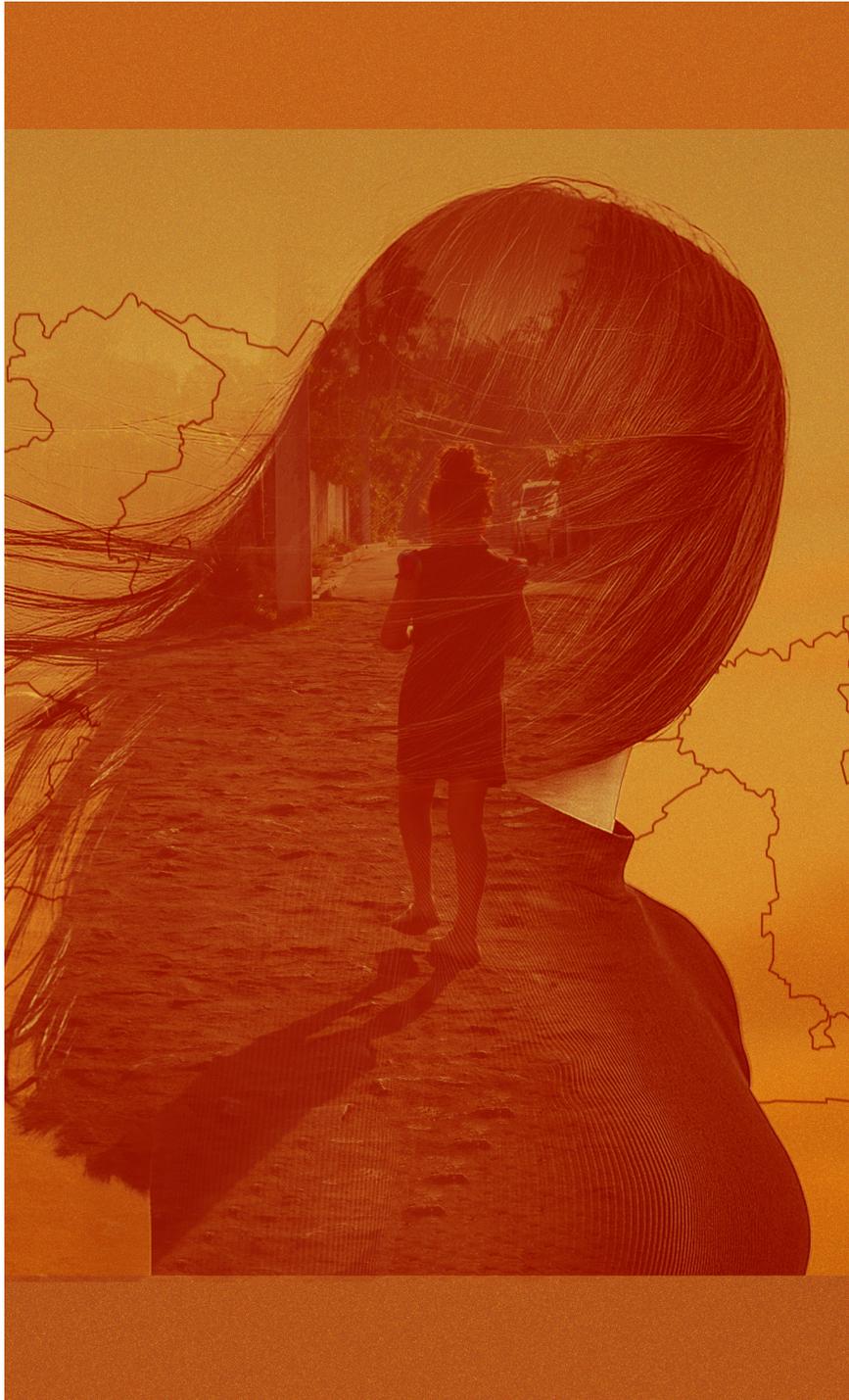
Paola Marroquín

Walter Sotomayor

Diseño gráfico

Carlos Saldaña

La elaboración del Mapa de Embarazos se desarrolla en el marco del programa de país UNFPA 2022–2026, firmado entre el gobierno de El Salvador y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El UNFPA agradece al Ministerio de Salud (MINSAL) y el Banco Central de Reserva (BCR) por facilitar el acceso a la información requerida. Asimismo, aprecia los aportes de niñas, niños, adolescentes y jóvenes participantes en la investigación cualitativa sobre percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente del Proyecto «Mi cuerpo, mi vida, mi futuro» ejecutado en Occidente con el apoyo del Gobierno de Canadá.



LLEGAR
a
CERO
Embarazos en niñas
y adolescentes

MAPA DE EMBARAZOS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

EL SALVADOR 2025



Fondo de Población
de las Naciones Unidas
El Salvador

Canada 



Contenido

Presentación 6

Hacia una nueva fórmula para llegar a cero embarazo adolescente 6

Introducción 9



CAPÍTULO 1

Menos embarazos en niñas y adolescentes 11

El Salvador en el contexto internacional 12

¿Dónde quedan las adolescentes en medio de estas tendencias? 14

El acelerón en la reducción de embarazos de la última década 17

El nuevo horizonte para la aceleración de llegar a cero 21

¿Qué implicaciones tienen estos datos para las políticas públicas? 24

Mural de voces adolescentes: ¿Por qué aun hay embarazos en niñas y adolescentes? 25



CAPÍTULO 2

Más igualdad en la reducción de la maternidad en niñas y adolescentes 26

El ser mamá antes de los 20 años dejó de ser «lo normal» 27

En las generaciones de hoy: 1 de cada 25 niñas y adolescentes de 10–19 años ya es madre 28

Las realidades locales de los rostros étnicos–raciales de la maternidad adolescentes 33

Madres adolescentes con diferentes perfiles funcionales 35

Mural de voces adolescentes: ¿Qué nos dice esta información para las políticas públicas? 36



CAPÍTULO 3

Cero uniones tempranas en niñas y adolescentes 37

La relación entre uniones tempranas y maternidad 38

¿Por qué aún existen las uniones tempranas? 44

De la justificación cultural al reconocimiento de vidas truncadas por uniones tempranas 47

¿Qué nos dicen estos datos para las políticas públicas? 49

Mural de voces adolescentes: ¿Por qué ocurren las uniones tempranas? 50



CAPÍTULO 4

Más inversión en los y las protagonistas del presente y el futuro 51

Más educación y menos cargas familiares adultas 52

Hoy es el momento para llegar a cero formas de violencia sexual 57

Lo virtual también es real 61

Más inversión en métodos anticonceptivos, el no hacer hoy, sale más caro en el futuro 64

¿Qué nos dice esta información para las políticas públicas? 67

¿Cómo llegar a cero violencia sexual contra niñas y adolescentes? 68



CAPÍTULO 5

Los cambios culturales que necesitamos 69

Hablar y educar en las familias 70

Paternidades más presentes y corresponsables 75

Hombres más activos para llegar a cero embarazos adolescentes 81

¿Qué nos dice esta información para las políticas públicas? 85

Bibliografía 86

Presentación

Hacia una nueva fórmula para llegar a cero embarazo adolescente

Neus Bernabeu

Representante del Fondo de Población de Naciones Unidas

Hoy presentamos el Mapa de Embarazos 2025. Desde que UNFPA publicó el primer mapa de embarazos en 2016, la situación en el país ha cambiado rotundamente. De 24,944 casos de embarazos de niñas y adolescentes en 2015 a 7,900 en 2024. Las cifras de hoy, representan menos de un tercio de las que había hace 10 años.

El mapa es un claro ejemplo de cómo las evidencias pueden orientar las políticas públicas y tener impacto en la vida de las personas. Los datos y el análisis nutrieron diversas políticas públicas nacionales y normativas institucionales, entre ellas: la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del embarazo en niñas y adolescentes (ENIPENA), los lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes o los protocolos institucionales de atención diferenciada a las niñas que enfrentan violencia sexual.

Mapa tras mapa se ha ido dando visibilidad a las diferentes causas detrás del embarazo: la deserción escolar, las uniones tempranas, la violencia sexual, la falta de información y educación integral de la sexualidad, las limitaciones de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, la

ausencia de proyectos de vida y la normalización social del embarazo, las uniones y la violencia sexual en la población salvadoreña.

En combinación con otras publicaciones, se han mostrado los importantes impactos de un embarazo a temprana edad en las adolescentes, en su salud, incluyendo su salud mental, en las trayectorias educativas, laborales y de ingresos, mostrando los elevados costos sociales y económicos para las adolescentes, sus familias, la sociedad y la economía salvadoreñas.

Como su nombre indica, el mapa pone la mirada en lo que ocurre en el territorio, en cada municipio del país. En ese sentido, ha sido un instrumento útil para difundir información específica en cada territorio y a partir de eso, dialogar con los actores locales sobre cómo atender su problemática particular. El UNFPA, en colaboración con diferentes socios de gobierno, sociedad civil y cooperantes, ha desarrollado un modelo territorial en continuo ajuste y mejora que actualmente se está implementado en 30 distritos del país con resultados muy positivos.

El mapa es también una potente herramienta de comunicación para llegar a los medios con información de calidad, pero también a la población en general, contribuyendo a sensibilizar a la opinión pública sobre el embarazo adolescente y sumar así alrededor de 65 socios a la iniciativa Llegar a Cero Embarazos en niñas y adolescentes.

Este quinto mapa trae nuevos aportes para la reflexión, pero también enciende algunos focos de atención para indicarnos cómo seguir si queremos lograr este objetivo de llegar a cero:

- 1. Estamos logrando reducir el número de embarazos adolescentes.** Las mujeres, en El Salvador, tienen cada vez menos hijos. El país se ha sumado a la lista de países con baja fecundidad de manera más rápida que otros países del norte de Centroamérica. Sin embargo, estamos todavía en la lista de países con elevadas tasas de embarazo adolescente. A pesar de la reducción importante en los últimos diez años, todavía se producen 21 embarazos adolescentes diarios (eran 68 diarios en 2015).
- 2. Hay que redoblar esfuerzos para acelerar los resultados.** A medida que los números de embarazos descienden, nos encontramos con casos más complejos que reúnen múltiples factores de exclusión y desprotección, que requieren persistencia y una intervención más holística e intencionada para que las oportunidades lleguen a las niñas y adolescentes que viven en las zonas más aisladas del país.
- 3. Prevenir el embarazo y atender la maternidad adolescente.** El país necesita fortalecer e innovar sus estrategias para prevenir el embarazo, pero también tiene que garantizar que aquellas que se convirtieron en madres puedan seguir desarrollando su pleno potencial: continuar estudiando, tener

oportunidades de ingresos económicos, atención psicosocial y apoyo en el área de cuidado. En 2024, más de 16 mil mujeres de 10-19 años ya tenían su primer hijo.

- 4. Poner el foco urgentemente en las uniones tempranas.** Más del 72% de las adolescentes de 15 a 19 años que son madres estaban unidas previamente. Estamos hablando de que las uniones tempranas aún son una realidad para 1 de cada 10 adolescentes de 15-19 años en El Salvador. Los avances legales en el país frenaron el matrimonio infantil, sin embargo, necesitamos desarrollar estrategias de cambio cultural que promuevan el rechazo social de adolescentes, familias, comunidades y hombres a este tipo de prácticas.
- 5. La maternidad adolescente tiene fuertes impactos socioeconómicos.** Las adolescentes que se convierten en madres tienen importantes cargas familiares que dificultan su continuidad educativa. Este problema afecta a 1 de 5 adolescentes de 15-19 años en situación de exclusión escolar.
- 6. La violencia sexual: la sombra que amenaza a las adolescentes.** En una sociedad con dinámicas estructurales de violencia contra las mujeres, persiste el temor de las niñas y adolescentes de sufrir acoso o violencia sexual en su casa o la calle. Las adolescentes identifican la violencia sexual como una causa directa de embarazo no deseado. También sabemos que impacta su salud mental y que 7 de 10 adolescentes de 13 a 17 años con intentos suicidas han sufrido algún hecho de violencia sexual. Aunque desconocemos la prevalencia actual, sí sabemos que hay más delitos de violencia sexual denunciados ante la Fiscalía, pero también más condenas, lo que supondría un avance en materia de impunidad.

- 7. Garantizar el acceso de los adolescentes a métodos anticonceptivos es una inversión de futuro.** Las adolescentes son las que tienen más necesidades insatisfechas en métodos de planificación familiar en el sistema de salud público. Son también las que tienen más dificultades y menos recursos para poder comprar en farmacias. La inversión en el acceso a salud sexual y reproductiva de las adolescentes evita pérdidas socioeconómicas importantes para las adolescentes, sus familias y el país.
- 8. Informar, hablar, educar sobre sexualidad: un derecho de los adolescentes y una responsabilidad de las familias y del Estado.** Las familias juegan un papel crucial en la prevención del embarazo adolescente. Al menos 5 de 10 adolescentes y jóvenes acuden a su padre / madre como fuente de información sobre sexualidad. Sin embargo, los padres y madres de familia no siempre tienen las habilidades para hablar sobre estos temas. La población considera que la escuela es un espacio vital para el desarrollo de la personalidad y el aprendizaje de conocimientos científicos sobre sexualidad: 9 de cada 10 personas adultas considera que la educación sexual en las escuelas es fundamental para prevenir el embarazo adolescente.
- 9. De padres ausentes a padres presentes.** En la sociedad salvadoreña, se ha normalizado la ausencia de los padres o el que estén a medias, sin asumir la corresponsabilidad. La situación es tan crítica que 1 de 16 hogares del país son hogares encabezados por mujeres que tienen a su cargo a adolescentes de 10-19 años. Las y los adolescentes necesitan padres más presentes y corresponsables que proporcionen afecto, apoyo incondicional, confianza, igualdad de trato, respeto y convivencia sin violencia.
- 10. La urgencia de generar cambios en los hombres.** Sin desmeritar el protagonismo central de las adolescentes, los hombres forman parte de la ecuación del cambio. Que las niñas definan a los hombres como «alguien que le hace daño a las mujeres» muestra la urgencia de tener referentes masculinos para los niños, adolescentes y jóvenes que cuestionen el machismo y den ejemplos de masculinidad positiva. Necesitamos que más hombres promuevan activamente la igualdad, el fin a los embarazos adolescentes, las uniones tempranas y la violencia sexual.

Ahora sabemos que nos enfrentamos a realidades más complejas de solucionar. Necesitamos de todos y todas para hacer que una vida libre de embarazo adolescente sea una realidad para todas las niñas y adolescentes de El Salvador. Detrás de cada número, hay un rostro y una historia. Un presente y un futuro que tenemos la responsabilidad de proteger. Juntos, podemos lograr Llegar a Cero Embarazos en niñas y adolescentes.

Introducción

En este quinto mapa de embarazo en niñas y adolescentes se presenta un panorama para 2024 que reúne un amplio mosaico de evidencias cuantitativas y cualitativas que, en conjunto, proporcionan un camino para implementar una nueva fórmula para llegar a cero embarazos adolescentes en la nueva realidad de El Salvador.

- El primer capítulo describe el nuevo escenario demográfico de baja fecundidad en el país y la urgencia de trasladar los beneficios de esta dinámica demográfica a las adolescentes. En ese contexto internacional, se resalta la reducción acelerada de los niveles de embarazo adolescente de la última década y la relevancia de reinventar las estrategias existentes para tener ritmos de reducción acelerada en contextos demográficos donde es cada vez más difícil encontrar casos de embarazo adolescente y sacar a las adolescentes de las trampas estructurales que lo perpetúan.
- El segundo capítulo expone el estado actual de la prevalencia de la maternidad adolescente como una realidad vigente para las niñas y adolescentes pero que ocurre de forma desigual en los territorios, en el marco de las brechas de oportunidades que existen entre las zonas mayoritariamente deshabitadas y las ciudades.
- El tercer capítulo pone el foco en las uniones tempranas como una de las mayores causas del embarazo adolescente, expone sus realidades territoriales diferenciadas, profundiza en sus causas socioculturales y enfatiza la necesidad de pasar de la justificación social al reconocimiento de una práctica nociva para el desarrollo de las adolescentes.
- El cuarto capítulo aborda la urgencia de invertir más en las y los adolescentes como protagonistas del desarrollo. De manera concreta, profundiza en la necesidad de aumentar las oportunidades para concretar proyectos educativos y reducir la exclusión escolar vinculadas a cargas familiares anticipadas; reducir la violencia sexual en beneficio del bienestar, la dignidad y la salud mental de las adolescentes, así como la prevención de embarazo; y mejorar los servicios de planificación familiar para adolescentes.
- El quinto capítulo cierra con el reconocimiento de los cambios culturales necesarios para llegar a cero embarazo, uniones tempranas y violencia sexual. En ese sentido, reconoce el papel de la familia como el espacio preferente para hablar sobre sexualidad, el rol complementario de la escuela, la importancia de contar con paternidades más presentes y corresponsables y la transformación del rol de los hombres en diferentes espacios garantes de derechos.

El desarrollo de esta edición 2025 conserva la centralidad de los registros administrativos del Ministerio de Salud como la fuente de información para el seguimiento de las inscripciones prenatales en adolescentes de 10-19 años. Asimismo mantiene como fuente de referencia la Encuesta Nacional de Salud 2021 y las estimaciones y proyecciones nacionales realizadas por el Banco Central de Reserva (BCR) y las internacionalmente comparables del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (UNDESA por sus siglas en inglés). Sin embargo, incluye importantes innovaciones metodológicas que suponen una mejora sustantiva en el abordaje metodológico. Entre ellas se destacan:

- La utilización del Censo de Población y Vivienda 2024 como el instrumento estadístico por excelencia para realizar análisis demográficos altamente desagregados. Es la primera vez en la historia de los mapas de embarazo que se cuenta con la oportunidad de integrar evidencia con esta potencia para generar mapas sobre prevalencia de maternidad adolescente, la experiencia de uniones tempranas y su conexión con la exclusión educativa.
- La inclusión de análisis basados en el grado de urbanización (DEGURBA por sus siglas en inglés). Esta metodología internacionalmente comparable permite comprender realidades territoriales desde una mirada socio espacial que provee una nueva visión para las políticas públicas. Este hito ha sido posible gracias a los avances geoestadísticos realizados por el BCR en el aprovechamiento del valor diferenciado de una cartografía y un censo 100% digital y la difusión pública de los resultados de DEGURBA como un bien público. El UNFPA en asocio con el Centro Común de Investigación de la Unión Europea (JRC-EU por sus siglas en

inglés) proporcionaron la asistencia técnica necesaria para esta metodología internacional en El Salvador.

- El uso de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2022, como un instrumento pionero en el país que permite explorar diferentes situaciones que afectan el bienestar psicoemocional de las y los adolescentes e integrar la variable de la salud mental a la ecuación necesaria para llegar a cero embarazo en adolescente.

El desarrollo de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente» que permitió recopilar las voces de 84 niñas, adolescentes, jóvenes, madres, padres y cuidadores del proyecto «Mi vida, mi cuerpo y mi futuro», realizado por el UNFPA con el apoyo del Gobierno de Canadá. Este proceso incorporó técnicas de recopilación de evidencias testimoniales escritas de forma anónima que permitieron reducir el subregistro de información en temas culturalmente incómodos y técnicas de recopilación de evidencias ilustradas que ponen en el centro el potencial de los sueños de adolescentes y familias y sus deseos de salir adelante, a pesar de sus condiciones de vida desfavorables.

- El abordaje de tendencias recopiladas en encuestas de opinión especializadas realizadas por el UNFPA en colaboración con universidades socias de la Iniciativa Llegar a Cero como la Universidad Francisco Gavidia (UFG) y la Universidad de Oriente (UNIVO). Estas encuestas brindan una aproximación al imaginario salvadoreño sobre temas críticos para la reducción del embarazo adolescente y ayudan a dar un paso más en el diseño de estrategias coherentes con el entorno sociocultural del país.



CAPÍTULO 1

Menos embarazos en niñas y adolescentes

El Salvador en el contexto internacional

América Latina es una de las regiones del mundo que ha experimentado una de las reducciones más aceleradas en los niveles de fecundidad durante las últimas décadas. Según la revisión más reciente de estimaciones y proyecciones poblacionales internacionalmente comparables del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA por sus siglas en inglés, 2024), 13 países de la región ya presentaban una tasa de fecundidad global por debajo de los niveles de reemplazo en 2024 (2.1 hijos por mujer). El Salvador ya forma parte de este grupo, junto con Chile, Costa Rica, Uruguay, Cuba, Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, México, Perú, Belice y Venezuela¹. Así, se posiciona como el único país del norte de Centroamérica en integrarse a este conjunto de países latinoamericanos con fecundidad baja.

En los países vecinos del norte centroamericano –Honduras, Guatemala y Nicaragua–, el proceso de transición de la fecundidad también ha avanzado significativamente, situándose ya por debajo de 2.5 hijos por mujer, aunque todavía por encima del umbral de reemplazo. En El Salvador, la baja fecundidad se ha alcanzado en un contexto de desarrollo

económico aún en consolidación. Esta característica lo distingue dentro del grupo de países latinoamericanos de baja fecundidad, ya que predominan economías con un producto interno bruto (PIB) por habitante más elevado².

En el mundo, la baja fecundidad se está convirtiendo en una característica predominante del panorama demográfico (UNDESA, 2025). Ya no se trata de un fenómeno exclusivo de los países de altos ingresos. En 2024, más del 50% de los países del mundo ya reportaba una tasa de fecundidad por debajo del nivel reemplazo (UNDESA, 2024). Esta tendencia es más evidente entre los países de ingreso medio alto ya que el 61.8% presenta actualmente niveles de fecundidad por debajo de este umbral³.

Este cambio demográfico está ocurriendo en un contexto de avances en desarrollo humano, donde las nuevas generaciones tienen mayor conciencia sobre las implicaciones de formar una familia y, al mismo tiempo, mayor acceso a los medios para postergar la maternidad o paternidad y limitar el número de hijos. Sin embargo, la reducción acelerada de la fecundidad también está relacionada con la aparición de nuevos desafíos en un escenario global marcado por múltiples crisis.

1 En conjunto, representan el 65.0% de los 20 países de América Latina.

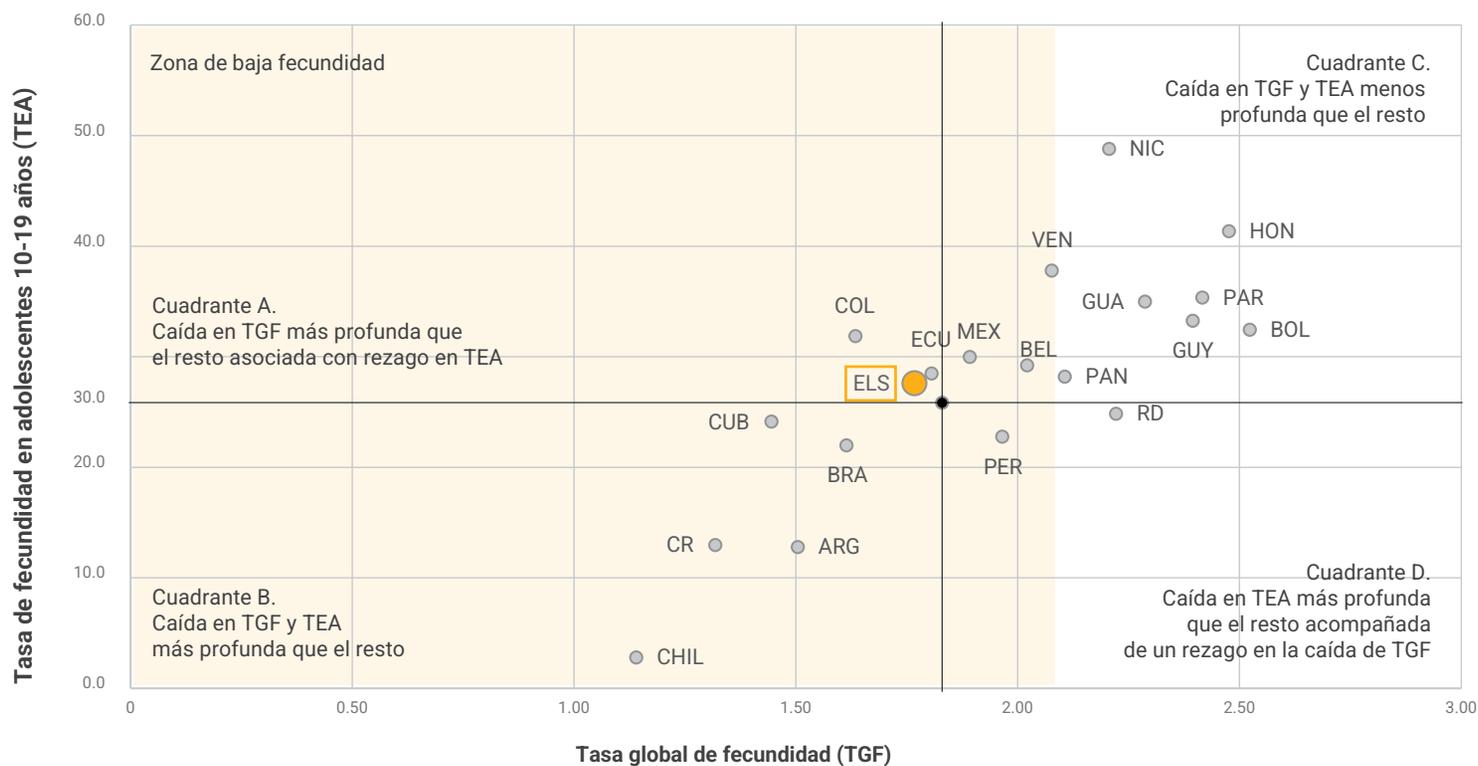
2 Según los datos más recientes del Banco Mundial, el PIB per cápita a precios corrientes de El Salvador fue de 5,391.1 USD en 2023, mientras que el Uruguay, 22,797.8 USD; Chile, 17,067.8 USD; Costa Rica, 16,942.0 USD; Argentina, 14,187.5 USD; México, 13,790.0 USD; Brasil, 10,294.9 USD; Perú, 7,906.6 USD; Belice, 7,460.0 USD; Colombia, 6,947.4 USD; Ecuador, 6,609.8 USD; y El Salvador, 5,391.1 USD. No se cuenta con información para Cuba y Venezuela.

3 34 países de renta media alta de un total de 55 según la clasificación del Banco Mundial 2024. En este grupo, 9 países latinoamericanos de renta media alta forman parte del club de baja fecundidad: Belice, Perú, México, Ecuador, El Salvador, Colombia, Brasil, Argentina y Costa Rica (UNDESA, 2024).

De acuerdo con el UNFPA (2025a), la baja fecundidad en diversos países está vinculada a restricciones económicas, dificultades de acceso y calidad del empleo, condiciones precarias de vivienda, incertidumbre sociopolítica, ausencia de pareja, cambios en los proyectos de vida, problemas de fertilidad, entre otros factores.

Frente a este escenario, las sociedades contemporáneas se enfrentan al desafío de garantizar que las decisiones sobre ser madre o padre se basen plenamente en los derechos de las personas, en condiciones de libertad, información y bienestar.

GRÁFICA 1.1. Relación entre la tasa de fecundidad global y la tasa específica de fecundidad en niñas de 10–19 años. El Salvador y otros países de América Latina, 2024



Notas: (1) El punto negro representa el punto medio de la brecha en el valor más alto y el más bajo. En el caso de la tasa global de fecundidad es 1.8 hijos por mujer; y en el de la tasa de fecundidad específica para las mujeres de 10–19 años es 25.8 nacimientos por cada mil mujeres de ese grupo etario. (2) CHI, Chile; CR, Costa Rica; ARG, Argentina; BRA, Brasil; CUB, Cuba; PER, Perú; ELS, El Salvador; ECU, Ecuador; COL, Colombia; MEX, México; BEL, Belice; PAN, Panamá; RD, República Dominicana; VEN, Venezuela; GUA, Guatemala; GUY, Guyana; BOL, Bolivia; PAR, Paraguay; HON, Honduras; y NIC, Nicaragua (2) Los valores presentados se han tomado de la Revisión 2024 de World Population Prospects la cual se calculó de manera previa al Censo de Población y Vivienda 2024. En ese sentido, la estimación posee valores que están por encima a los reportados en esta nueva fuente de información sociodemográfica.

Fuente: elaboración propia a partir de UNDESA (2024).

¿Dónde quedan las adolescentes en medio de estas tendencias?

En las últimas décadas, la tasa de fecundidad específica en adolescentes de 10–19 años también ha experimentado una disminución progresiva. Sin embargo, persisten importantes desafíos para garantizar que todas las adolescentes puedan ejercer sus derechos en condiciones de libertad y autonomía. Aun no se han superado las múltiples vulnerabilidades que las afectan de forma particular y que, en muchos casos, las empujan a convertirse en madres a edades tempranas, limitando sus oportunidades de desarrollo tanto en el presente como en el futuro.

En el contexto latinoamericano, la tasa de fecundidad adolescente oscila, en 2024, entre 2.8 y 4.8 nacimientos por cada mil mujeres de 10–19 años. La mitad de la distancia entre dos extremos se encuentra alrededor del valor de 25.8. El Salvador presenta un nivel de fecundidad adolescente por encima de este valor, aunque tiene un valor por debajo de la distancia intermedia entre los dos extremos de la tasa de fecundidad global (1.8 hijos por mujer). ¿Qué significa esta posición? En comparación con otros países de América Latina, El Salvador ha logrado una reducción más marcada en la fecundidad global que en la fecundidad adolescente, lo que indica una brecha específica en la capacidad del país para garantizar los derechos reproductivos de las adolescentes. Esta misma tendencia se observa en países como Colombia y Ecuador. La mayoría de los centroamericanos están en el cuadrante con una caída en la tasa global de fecundidad y tasa de fecundidad en adolescentes de 10–19 años menos profunda que el resto (Gráfica 1.1).

En general, los países latinoamericanos de renta media alta se han adentrado en el grupo de países con baja fecundidad durante el siglo XXI, aunque enfrentan desafíos importantes para trasladar de manera equitativa los beneficios de esta dinámica demográfica a las adolescentes. Según las estimaciones y proyecciones poblacionales de UNDESA (2024), El Salvador presenta una reducción del 47% en los niveles de fecundidad en niñas y adolescentes de 10–19 años entre 2000 y 2024⁴, mientras que, en promedio, los países de baja fecundidad han reportado una reducción de 53.7%.

El Salvador se ubica en el grupo de países con niveles de reducción moderados en la tasa de fecundidad específica de 10 a 19 años (por encima del 25% pero por debajo del 50% de reducción) en el periodo de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2000–2015) y lo que va de la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015–2030). Esta categoría también incluye a otros 4 países latinoamericanos de renta media alta: Belice, Colombia, Ecuador y Perú. Por su parte, Brasil, Argentina y Costa Rica han superado la barrera del 50%, al igual que Chile y Uruguay, países de renta alta que muestran las reducciones más pronunciadas. En contraste, México —único país de renta media con baja fecundidad que no alcanza aún una reducción del 25%— permanece rezagado en este indicador (Figura 1.1).

4 Las cifras forman parte del componente de fecundidad incluidas en la Base de Datos «World Population Prospects Revisión 2024». Esta base de datos fue procesada antes de que se contará con los resultados del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva. Por lo tanto, los resultados pueden diferir con las estimaciones poblacionales nacionales o internacionales recalibradas con los datos del censo 2024 y otras fuentes de información más actualizadas. A pesar de estas limitaciones, se ha utilizado esta base de datos por su capacidad para proporcionar cifras internacionalmente comparables y ser la versión más actualizada de que se dispone actualmente. Esta base de datos se suele revisar cada dos años. En ese sentido, la próxima versión estaría disponible hasta 2026.

FIGURA 1.1.

Desempeño en países de baja fecundidad 2024. Niveles de reducción en la tasa de fecundidad específica en niñas y adolescentes de 10–19 años entre 2000 y 2024

<<< RETROCESO	AVANCE >>>			
Aumento con respecto a los valores de 2000	Lento. Reducción de menos del 25%	Moderado. Reducción de 25% o más pero menos del 50%	Rápido. Reducción de 50% o más pero menos del 75%	Acelerado. Reducción de 75% o más
Cuba, Vietnam, Azerbaiyán y Palau.	Barbados, Venezuela, Bulgaria, México, China, Trinidad y Tobago, Albania, Rumania y Eslovaquia	Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Moldova, Serbia, El Salvador, Malta, Antigua y Barbuda, Túnez, Mauricio, Granada, San Kits y Nevis, Bosnia y Herzegovina, Bahamas, Nepal, Belice, Perú, Ecuador, Bahrein, Dominica, Tailandia, Colombia, Grecia, Irán, Chipre, Filipinas, Kosovo y Hungría	Suiza, Austria, Reino Unido, Canadá, Qatar, Estados Unidos, Brunéi, Francia, Portugal, Japón, Bielorrusia, Finlandia, Bélgica, Costa Rica, Singapur, Polonia, Ucrania, Luxemburgo, Armenia, Australia, Nueva Zelanda, Andorra, Letonia, Uruguay, Argentina, Croacia, Macedonia del Norte, Alemania, Cabo Verde, Italia, Eslovenia, Georgia, Montenegro, República Checa, Rusia, Corea del Norte, Sri Lanka, Malasia, Brasil, Santa Lucía y España	San Marino, Kuwait, Chile, Emiratos Árabes Unidos, Noruega, India, Islandia, Dinamarca, Bután, Maldivas, Liechtenstein, Corea, Estonia, Irlanda, Turquía, Taiwán, Lituania, Suiza y Países Bajos

Notas: (1) En esta figura solo aparecen los 100 países con una tasa global de fecundidad inferior a 2.10 hijos por mujer para 2024. (2) Esta figura se ha elaborado tomando como referencia el porcentaje de variación entre los valores de la estimación 2000 y la proyección media de 2024 de la tasa de fecundidad específica en niñas y adolescentes de 10–19 años calculada con valores estimados y proyectados por UNDESA sobre la cantidad de nacimientos de mujeres de 10–19 años y la población total de mujeres de 10–19 años incluidos como parte de la base de datos «World Population Prospects Revision 2024». (3) Cuando el porcentaje de variación es negativo se interpreta como una reducción en la tasa de fecundidad o avance; mientras que cuando es positivo, se interpreta como un aumento en la tasa de fecundidad o un retroceso.

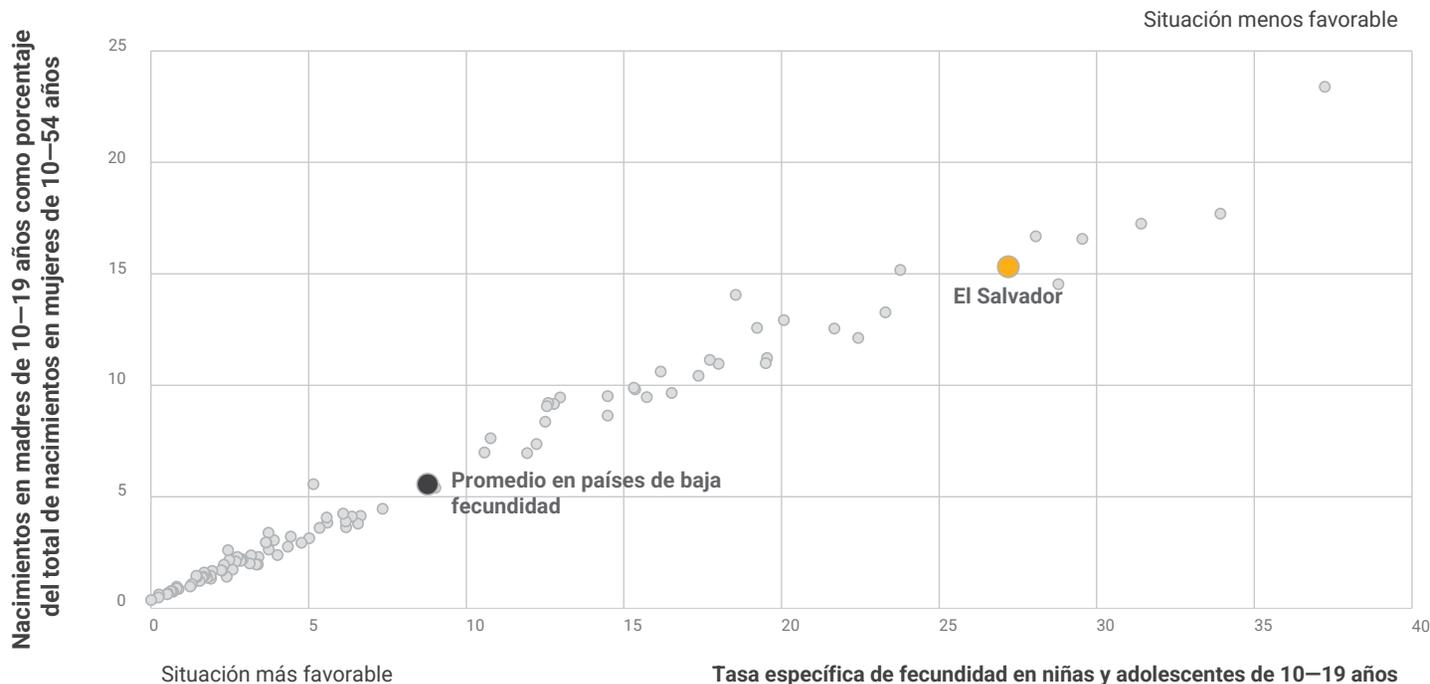
Fuente: elaboración propia a partir de UNDESA (2024).

En este contexto mundial, El Salvador figura entre los 10 países a nivel mundial con baja fecundidad que, en 2024, reportan los niveles más altos de nacimientos en madres de 10–19 años en 2024. Pese a los avances conseguidos en la reducción de embarazos adolescentes en la última década, todavía se presentan desafíos tanto desde la perspectiva de las dinámicas demográficas específicas para este grupo etario (reportadas en la tasa de fecundidad en niñas y adolescentes de 10–19 años) como

de la contribución de estos nacimientos en el volumen total reportado (porcentaje de nacimientos de madres de 10–54 años que son de niñas de 10–19 años) (Gráfica 1.2). Es decir, no solo nacen más hijos de madres adolescentes en términos absolutos, sino que su peso relativo dentro del total de nacimientos sigue siendo considerable. Los otros nueve países del Top 10 son: Venezuela, Nepal, Colombia, México, Belice, Ecuador, Cuba, Barbados y Perú. Solo Nepal es el país «extrarregional» de esta lista.

GRÁFICA 1.2.

Nivel de fecundidad en niñas y adolescentes en El Salvador y otros países de baja fecundidad, 2024



Fuente: elaboración propia a partir de UNDESA (2024).

El acelerón en la reducción de embarazos de la última década

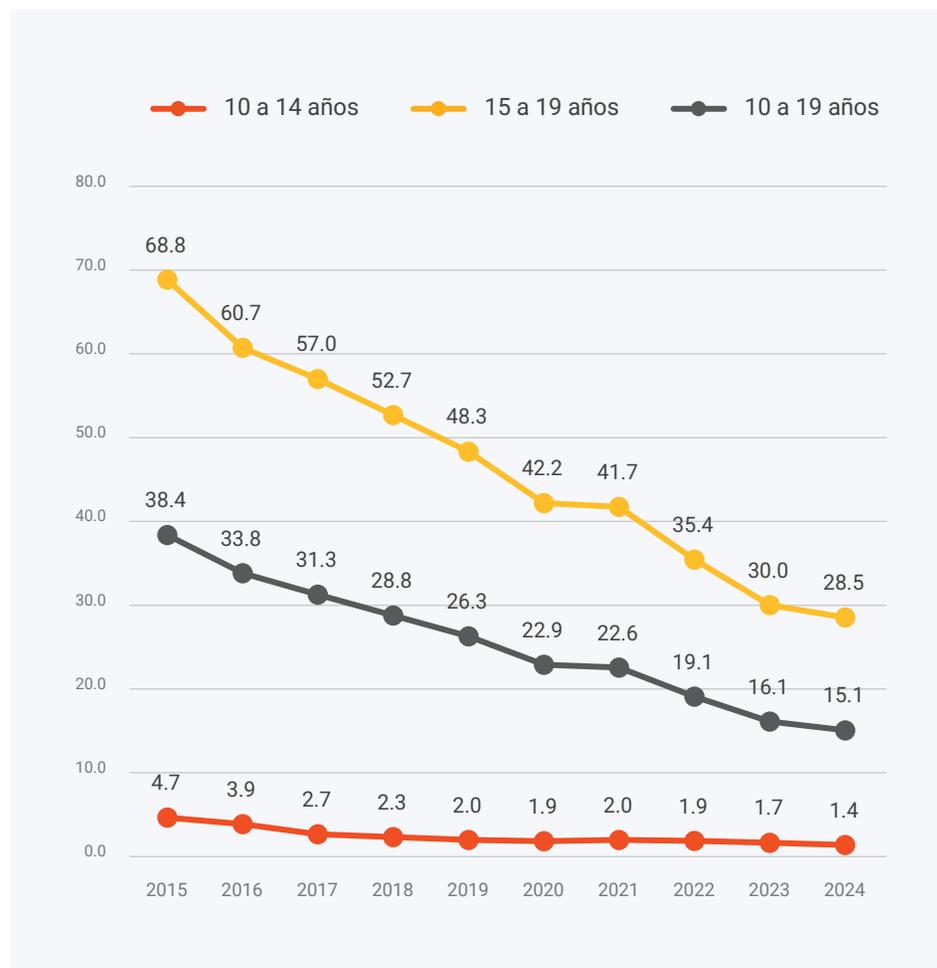
En medio de los avances y desafíos de El Salvador como país de renta media alta con un escenario demográfico de baja fecundidad, los datos muestran un progreso importante en la reducción del embarazo en niñas y adolescentes de 10 a 19 años. Entre 2015 y 2024, se ha logrado una disminución sostenida, que evidencia la efectividad de las estrategias implementadas para prevenir la maternidad temprana en el país.

Durante este período, el número de embarazos en adolescentes se ha vuelto cada vez menos frecuente en relación con el tamaño de la población femenina de 10 a 19 años. La tasa de embarazo en este grupo bajó un 60.7%, al pasar de 68.8 casos por cada mil mujeres en 2015, a 28.5 en 2024 (ver Gráfica 1.3). La reducción ha sido más marcada entre las niñas de 10 a 14 años (70.2%) que entre las adolescentes de 15 a 19 años (58.5%).

A medida que las tasas han bajado, se ha vuelto más difícil mantener el mismo ritmo de reducción. Esto se debe a que muchas de las adolescentes que aún enfrentan embarazos viven en condiciones estructurales más complejas, lo que requiere intervenciones más focalizadas, integrales y sostenidas. Entre 2015 y 2020, la tasa de embarazo en adolescentes fue de 40.3 por mil, y entre 2021 y 2024 bajó a 33.1. En el grupo de 15 a 19 años, la tasa pasó de 38.7 a 31.6, y en el grupo de 10 a 14 años, de 60.1 a 30.0 por mil en los mismos periodos.

GRÁFICA 1.3.

Tasa de embarazo en niñas y adolescentes de 10–19 años. El Salvador 2015–2024



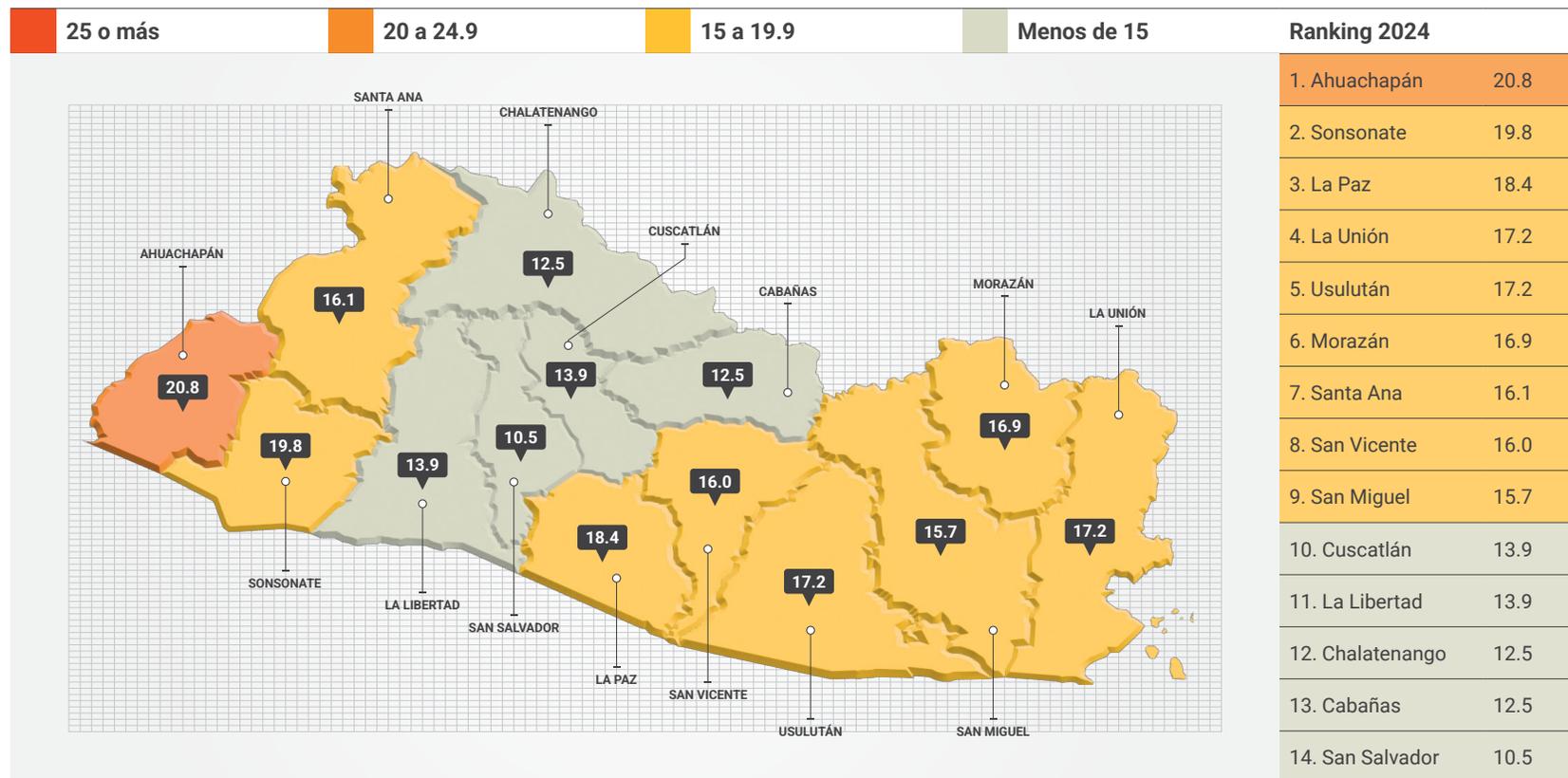
Fuente: elaboración propia a partir de registros administrativos del Ministerio de Salud y estimaciones y proyecciones poblacionales del Banco Central de Reserva Revisión 2021.

Los departamentos de San Salvador, Chalatenango, Cabañas, Cuscatlán y La Libertad son los territorios con la tasa de embarazo más baja para 2024, tanto en el grupo de mujeres de 10–19 años como en la tasa específica para el grupo de 15–19 años. En cambio, en ambos grupos etarios, Ahuachapán, Sonsonate, La Paz, La Unión, Usulután, Morazán, Santa Ana, San Vicente y San Miguel son los departamentos con las tasas por

encima del valor nacional. Respecto al mapa de embarazos 2023, ya no existen departamentos por encima de la tasa de 25 embarazos por cada mil mujeres (antes Ahuachapán y Sonsonate aparecían en rojo) y además ha aumentado la cantidad de departamentos con una tasa menor de 15 embarazos por cada mil mujeres (antes solo estaba un departamento y ahora 5).

MAPA 1.1.

Tasa de embarazo adolescente en niñas y adolescentes de 10–19 años, por departamento. El Salvador, 2024

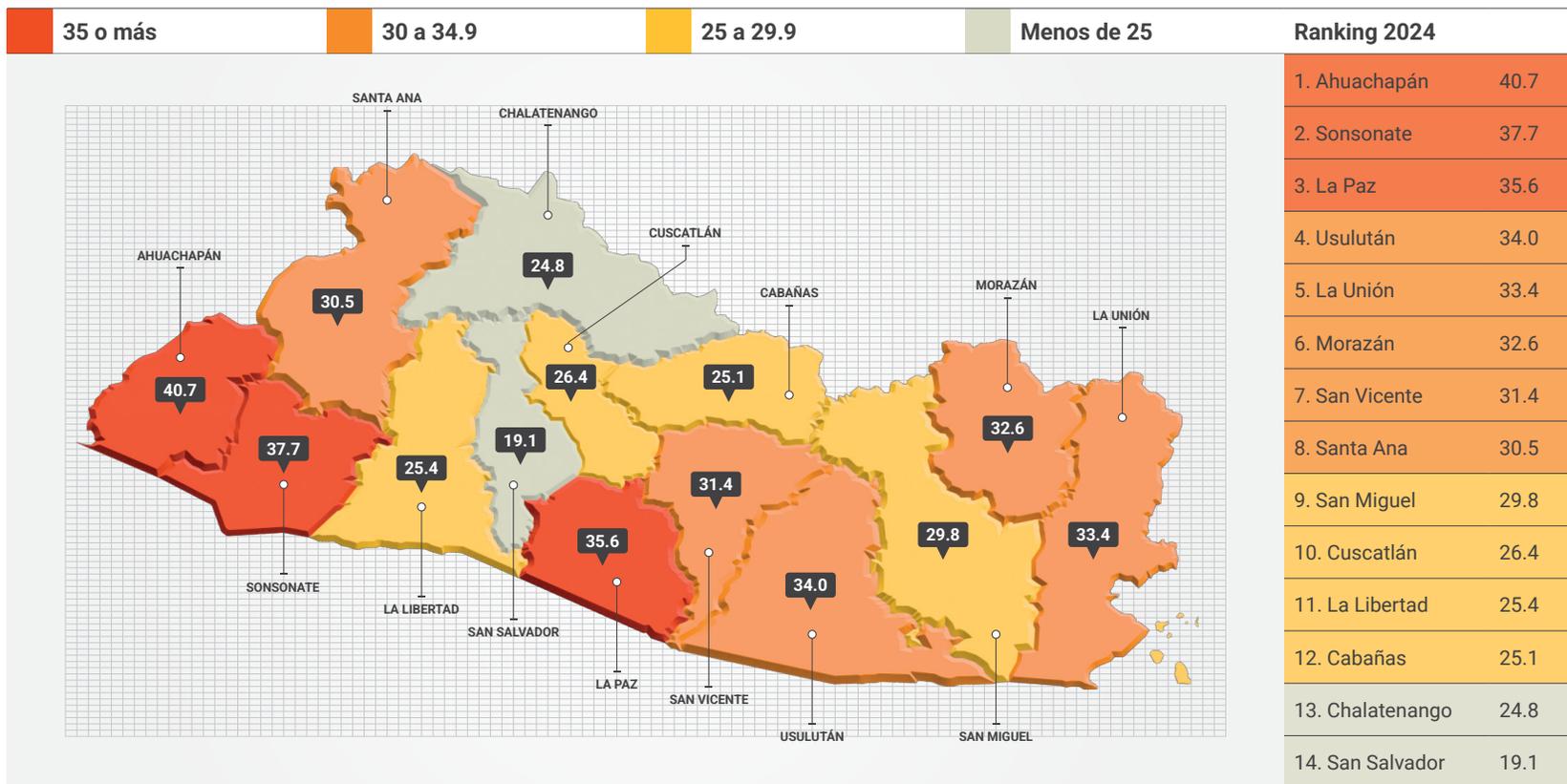


Notas: (1) La unidad de medida son número de casos de embarazo reportados en adolescentes de 10–19 años por cada mil de esa misma edad. (2) En ese mapa se utiliza la misma escala empleada para ilustrar el panorama departamental 2022 publicado en el Mapa de Embarazo 2023 para facilitar la comparación a lo largo del tiempo. En correspondencia a esa escala, se deja el grupo de 25 años o más casos de embarazo por cada mil adolescentes de 10–19 años, aun cuando ya no se reporten tasas con esos valores.

Fuente: elaboración propia a partir de registros administrativos del Ministerio de Salud y estimaciones y proyecciones poblaciones del Banco Central de Reserva Revisión 2021.

MAPA 1.2.

Tasa de embarazo adolescente en niñas y adolescentes de 15–19 años, por departamento. El Salvador, 2024



Notas: (1) La unidad de medida son número de casos de embarazo reportados en adolescentes de 15–19 años por cada mil de esa misma edad. (2) En ese mapa se utiliza la misma escala empleada para ilustrar el panorama departamental 2022 publicado en el Mapa de Embarazo 2023 para facilitar la comparación a lo largo del tiempo. En correspondencia a esa escala, se deja el grupo de 25 años o más casos de embarazo por cada mil adolescentes de 10–19 años, aun cuando ya no se reporten tasas con esos valores.

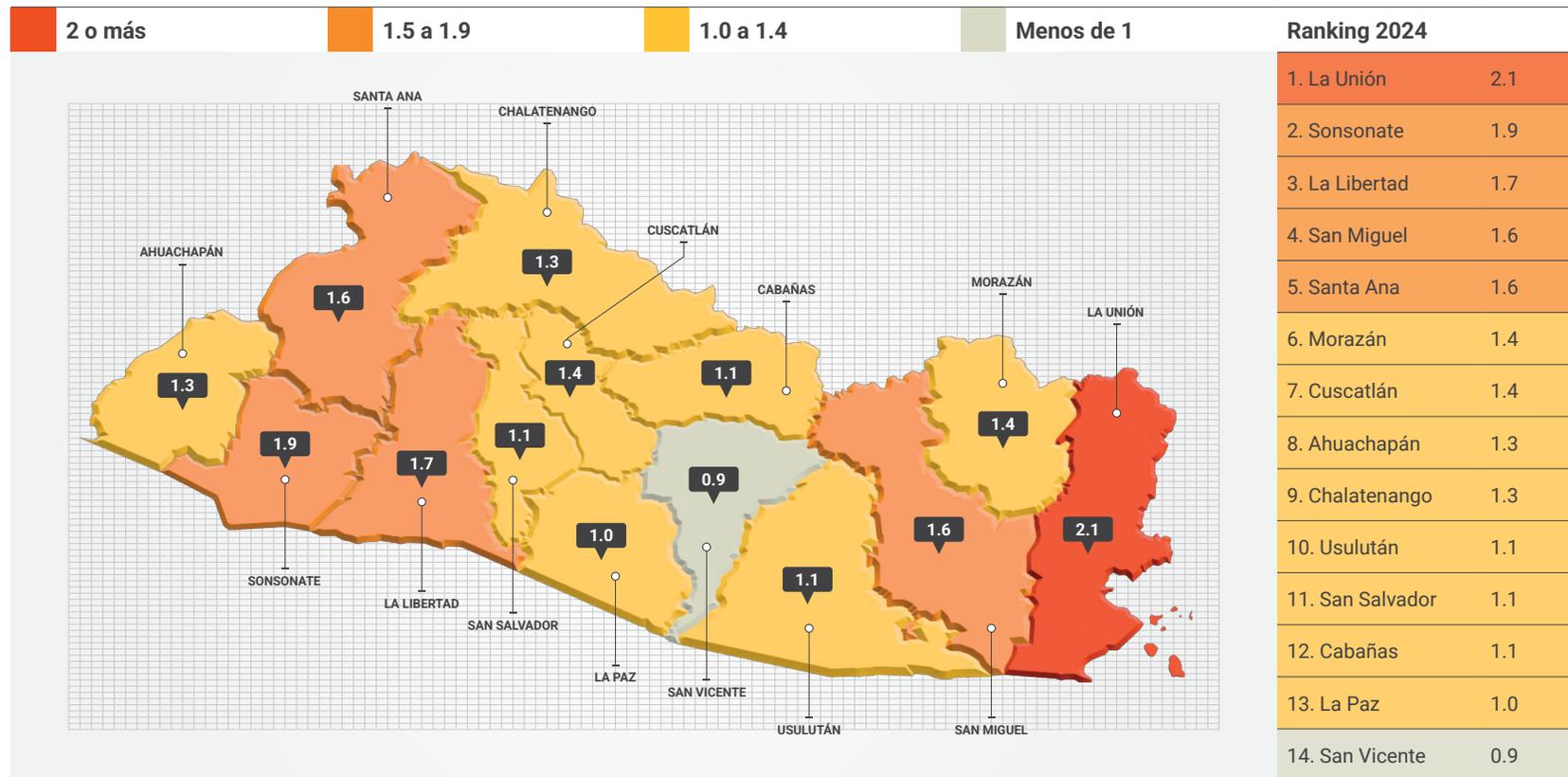
Fuente: elaboración propia a partir de registros administrativos del Ministerio de Salud y estimaciones y proyecciones poblaciones del Banco Central de Reserva Revisión 2021.

En el caso de las niñas de 10–14 años, el panorama territorial es diferente. Por un lado, San Vicente, La Paz y Cabañas son los departamentos con las tasas más bajas del país.

En cambio, La Unión, Sonsonate y La Libertad son los departamentos con las tasas de embarazo más altas.

MAPA 1.3.

Tasa de embarazo adolescente en niñas y adolescentes de 10–14 años, por departamento. El Salvador, 2024



Notas: La unidad de medida son número de casos de embarazo reportados en adolescentes de 10–14 años por cada mil de esa misma edad.

Fuente: elaboración propia a partir de registros administrativos del Ministerio de Salud y estimaciones y proyecciones poblaciones del Banco Central de Reserva Revisión 2021.

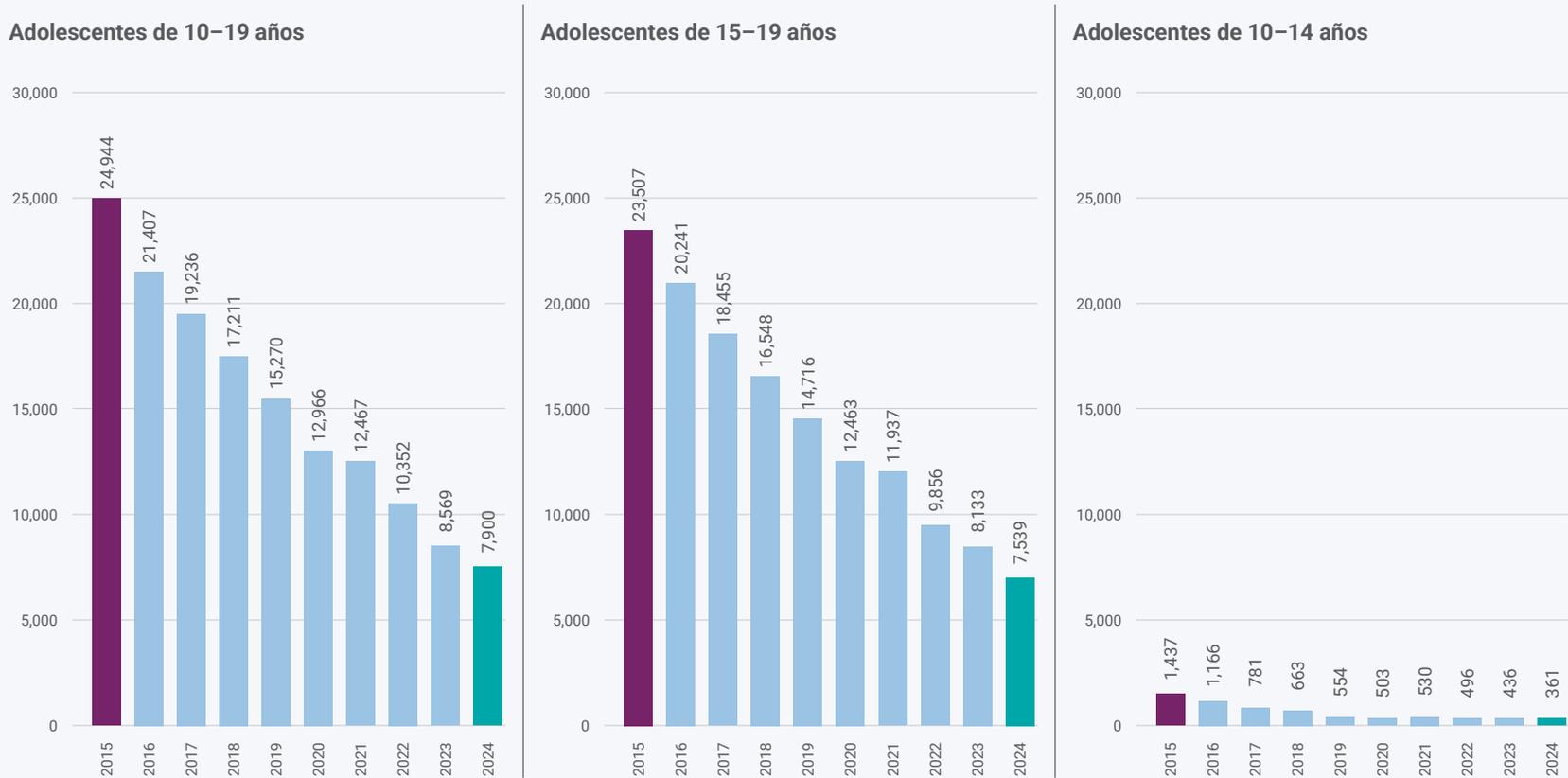
El nuevo horizonte para la aceleración de llegar a cero

El número de embarazos en niñas y adolescentes refleja directamente la cantidad de vidas afectadas por la maternidad adolescente. Según datos del Ministerio de Salud de El Salvador, entre 2015 y 2024, el país ha logrado una reducción del 68.3% en los embarazos en adolescentes de 10 a 19 años, pasando de 24,944 casos en 2015 (un promedio de 68.3 embarazos

diarios) a 7,900 casos en 2024 (equivalente a 21.6 embarazos por día), una reducción a menos de un tercio de las inscripciones prenatales. Esta disminución representa un avance significativo hacia la meta de «llegar a cero» embarazos en niñas y adolescentes, y plantea un nuevo horizonte de aceleración basado en evidencia, compromiso institucional y enfoque territorial.

GRÁFICA 1.4.

Número de inscripciones de casos de embarazo en adolescentes de 10–19 años. El Salvador, 2015–2024



Fuente: elaboración propia a partir de registros administrativos del Ministerio de Salud.

La siguiente figura muestra la tasa de reducción interanual de los casos de embarazo en niñas y adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador entre 2015 y 2024. Esta medición permite observar con mayor detalle cómo ha evolucionado año con año la disminución de los embarazos distintos grupos etarios, reflejando los momentos de mayor aceleración y aquellos

en los que el ritmo se ha moderado. La gráfica aporta una perspectiva complementaria al análisis acumulado, ya que permite identificar tendencias, posibles factores de inflexión y oportunidades para reforzar las intervenciones futuras.

FIGURA 1.2.

Tasa de reducción interanual en los casos de embarazo en niñas y adolescentes de 10–19 años, en porcentaje. El Salvador, 2015–2024



	2015–2016	2016–2017	2017–2018	2018–2019	2019–2020	2020–2021	2021–2022	2022–2023	2023–2024
10–19 años	14.2%	10.1%	10.5%	11.3%	15.1%	3.8%	17.0%	17.2%	7.8%
15–19 años	13.9%	8.8%	10.3%	11.1%	15.3%	4.2%	17.4%	17.5%	7.3%
10–14 años	18.9%	33.0%	15.1%	16.4%	9.2%	5.4%	6.4%	12.1%	17.2%

Nota: la zona amarilla representa las olas reportadas en la velocidad de la reducción de los casos de embarazo.

Fuente: elaboración propia a partir de registros administrativos del Ministerio de Salud.

En el descenso acumulado en los embarazos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años se observan diferentes momentos en el período 2015-2025. A partir de 2016, se experimentó un periodo de reducción sostenida, en el que el porcentaje de disminución creció año con año entre 2017 y 2020. Esta primera etapa logró reducir casi a la mitad los niveles de embarazo adolescente registrados en 2015 (48.0% de reducción acumulada). En 2020, se reportó una caída importante en el registro de inscripciones prenatales que se puede asociar en parte al confinamiento por el COVID-19. En 2021, la reducción fue menos significativa probablemente por las inscripciones tardías. En 2022 y 2023, se recuperó el ritmo de descenso y se logró una reducción acumulada de un tercio (31.2%). En el periodo 2023–2024, El Salvador ha registrado una pérdida de velocidad, en un contexto demográfico donde los embarazos adolescentes son cada vez más inusuales desde el punto de vista estadístico.

Este nuevo escenario plantea desafíos muy específicos. Muchas de las adolescentes que aún enfrentan embarazos pertenecen a los sectores más rezagados en el acceso a educación, salud, protección social y oportunidades. En otras palabras, son casos que permanecen atrapados en trampas estructurales que dificultan romper con patrones demográficos del pasado, como la maternidad temprana. En el actual contexto de baja fecundidad, reducir estas desigualdades es fundamental para avanzar hacia un desarrollo verdaderamente inclusivo y garantizar que ninguna adolescente quede atrás.

La trayectoria en la velocidad de reducción del embarazo adolescente está estrechamente vinculada a las dinámicas observadas en el grupo de 15 a 19 años, que concentra la mayoría de los casos. En 2015, este grupo representaba el 94.2% del total de embarazos en adolescentes, y para 2024 su proporción aumentó a 95.4%, lo que refleja su influencia creciente en las cifras nacionales.

Por otro lado, las adolescentes de 10 a 14 años han seguido una trayectoria distinta. Tras un pico de aceleración en la reducción entre 2016 y 2017, que produjo una caída abrupta de un tercio de los casos en solo un año, se observó un periodo de desaceleración entre 2017 y 2021. A partir de 2022, se ha retomado una racha sostenida de reducción que se ha mantenido hasta 2024. En este sentido, los niveles de embarazo en las niñas más pequeñas continúan descendiendo de forma consistente, lo cual representa una señal alentadora dentro del panorama general.



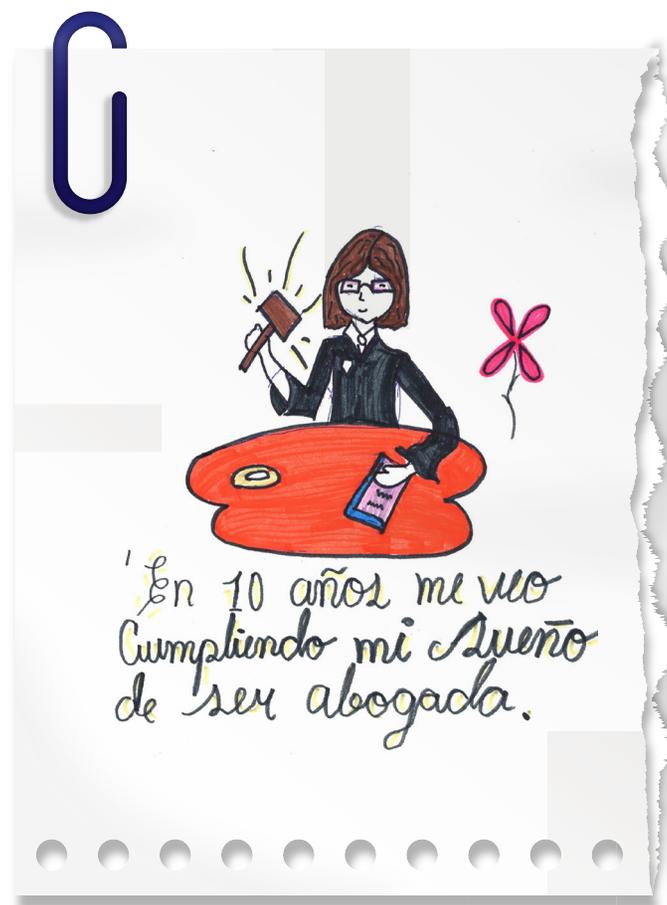
«Mi vida en 10 años».
Keyli Herrera, 16 años, Acajutla.
Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

¿Qué implicaciones tienen estos datos para las políticas públicas?

Los datos muestran que El Salvador ya transita un nuevo escenario demográfico marcado por la baja fecundidad. Sin embargo, al igual que otros países latinoamericanos de renta media, enfrenta el reto de trasladar los beneficios de esta transición demográfica a las adolescentes, a un ritmo comparable al alcanzado en el resto de mujeres en edad fértil.

Durante la última década, el país ha logrado avances importantes en la reducción de la tasa de embarazo adolescente, consolidándose como la estrategia más eficaz para disminuir la maternidad temprana y garantizar que los frutos del cambio poblacional lleguen también a las nuevas generaciones. No obstante, en la medida en que las tasas disminuyen, identificar a las adolescentes que aún están en riesgo se vuelve más complejo, ya que muchas de ellas se encuentran inmersas en contextos estructurales de exclusión que perpetúan patrones del pasado, como el embarazo temprano.

El Salvador se encuentra hoy en un punto de inflexión. El desafío no solo es mantener la reducción lograda, sino acelerar el ritmo de avance hacia 2030, con políticas públicas más focalizadas, adaptativas e innovadoras. Esto implica identificar las estrategias más efectivas en los entornos más críticos del país, y al mismo tiempo, fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para responder con pertinencia cultural y territorial. Avanzar en este camino es clave para garantizar que ninguna adolescente quede atrás y que la baja fecundidad no sea solo una tendencia demográfica, sino una oportunidad real de transformación social.



«En 10 años me veo cumpliendo mi sueño de ser abogada».

Frania Flores, 13 años, Acajutla.

Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

Mural de voces adolescentes: ¿Por qué aun hay embarazos en niñas y adolescentes?



Nota: En este mural se presentan palabras clave de la respuesta a la pregunta ¿Por qué cree que aún hay niñas y adolescentes que quedan embarazadas? proporcionadas por niñas, niños y adolescentes participantes en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

CAPÍTULO 2

Más igualdad en la reducción de la maternidad en niñas y adolescentes



El ser mamá antes de los 20 años dejó de ser «lo normal»

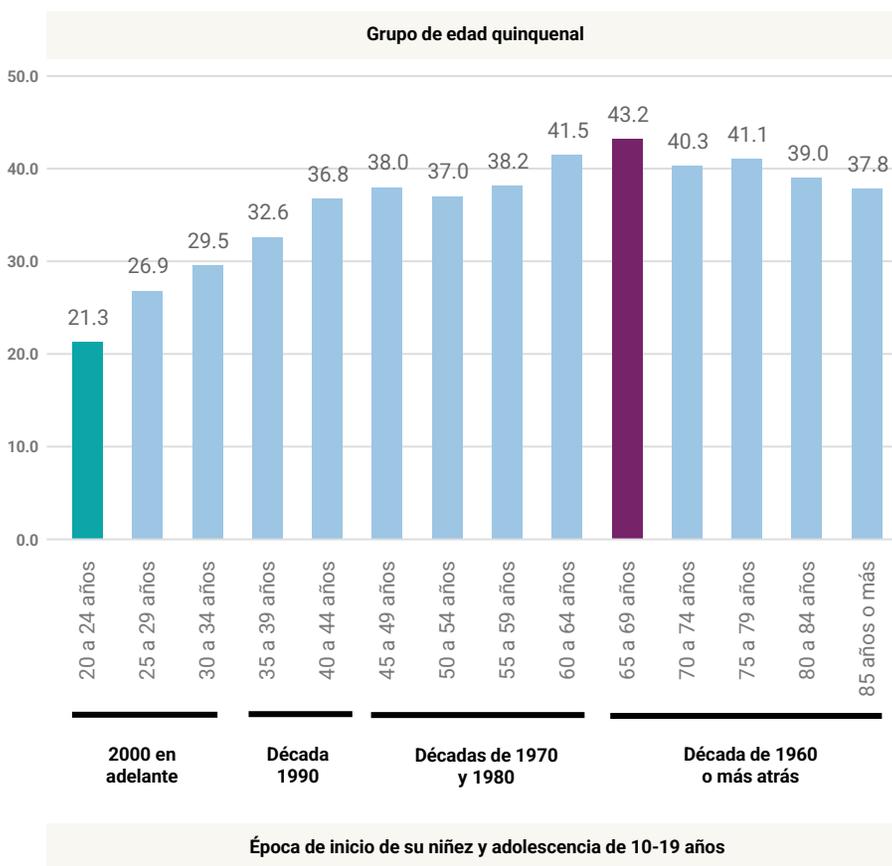
De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2024, el 33.8% de las mujeres de 20 años o más han tenido al menos un hijo nacido vivo entre los 10 y 19 años. Esta cifra equivale a 1 de cada 3 mujeres de 20 años y más.

La prevalencia de la experiencia de maternidad a temprana edad presenta matices diferenciados por grupo de edad quinquenal por la presencia de un cambio generacional en las preferencias reproductivas desde la década de 1970.

En las adolescentes de la década de 1960 o décadas anteriores y que a 2024 poseen 65 años o más, el ser madre a una temprana edad era «cada vez más común» a medida que pasaba el tiempo. El porcentaje de mujeres que tuvieron a su primer hijo antes de cumplir los 20 años se eleva de 37.8% en las mujeres de 85 años y más a 43.2% en las de 65–69 años. Sin embargo, en las adolescentes de la década de 1970 y décadas posteriores, esta tendencia comenzó a revertirse. En este grupo, el ser madre a temprana edad se fue volviendo «cada vez más raro» con el paso del tiempo. La prevalencia de la experiencia de maternidad adolescente ha bajado casi a la mitad entre las generaciones que comenzaron a ser adolescentes de 10 años en la década de 1970 y aquellas que comenzaron esta etapa en la década de 2010. El porcentaje de mujeres que tuvieron a su primer hijo antes de cumplir los 20 años ha pasado de 41.5% en las mujeres de 60–65 años a 21.3% en las mujeres de 20–24 años.

GRÁFICA 2.1.

Porcentaje de mujeres que tuvieron a su primer hijo nacido vivo entre los 10 y 19 años, por grupo de edad. El Salvador, 2024



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva

En las generaciones de hoy: 1 de cada 25 niñas y adolescentes de 10–19 años ya es madre

A pesar de estos avances generacionales, el 3.5% de las adolescentes de 10–19 años de hoy ya son madres (16,071). Es decir, 1 de cada 25 aproximadamente. En las adolescentes de 15–19 años, la situación alcanza al 7.1% (15,918). Esta cifra equivale a 1 de 14 aproximadamente. Desde una mirada territorial, la prevalencia de la maternidad a temprana edad afecta hoy en día en mayor proporción a las adolescentes que residen en

zonas mayormente deshabitadas que aquellas que habitan en ciudades. El porcentaje de mujeres de 10–19 años que ya son madres desciende a medida que se eleva la contigüidad espacial y densidad poblacional de los asentamientos humanos, en coherencia con la capacidad de estos territorios de proporcionar distintas oportunidades de desarrollo.

FIGURA 2.1.

Porcentaje de niñas y adolescentes de 10–19 años que ya tuvieron a algún hijo nacido vivo, según el grado de urbanización. El Salvador, 2024




	Poblaciones rurales			Poblaciones urbanas			
	Zonas mayoritariamente deshabitadas	Zonas rurales dispersas	Aldeas	Zonas suburbanas o periurbanas	Localidades semidensas	Localidades densas	Ciudades
10–19 años	4.9%	4.6%	4.3%	4.2%	3.6%	3.0%	2.2%
15–19 años	10.3%	9.7%	8.8%	8.5%	7.2%	5.9%	4.2%

Nota: (1) En la escala del grado de urbanización (DEGURBA), se presentan 7 niveles de áreas geoespaciales en función de la contigüidad espacial de los hogares y la densidad poblacional. Hay 3 zonas definidas como rurales, donde las zonas mayoritariamente deshabitadas son más rurales y las aldeas, las menos rurales. En cambio, hay 4 zonas definidas como urbanas, donde las zonas suburbanas o periurbanas son las menos urbanas y las ciudades, las más urbanas.

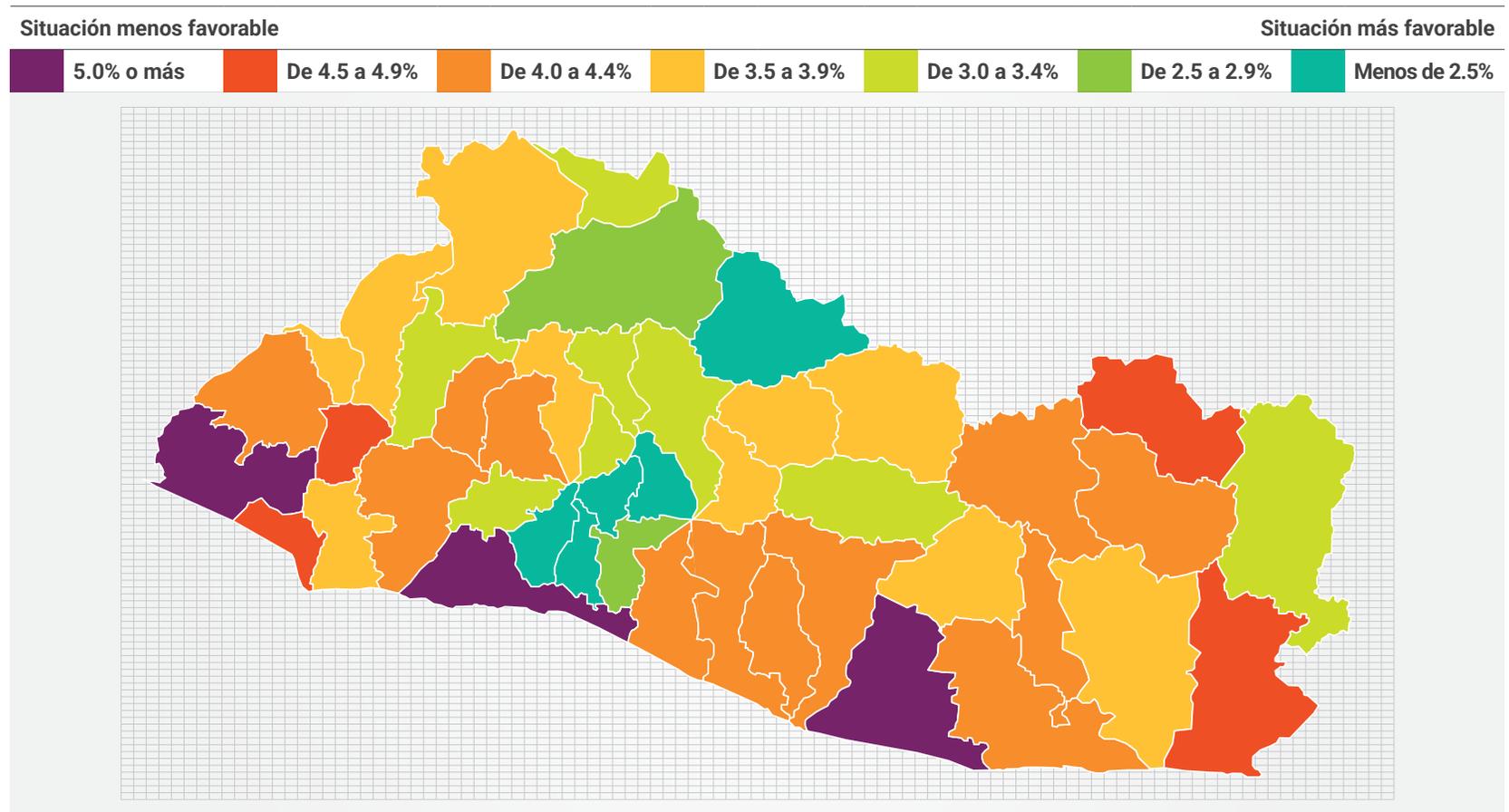
Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

En el marco de estas brechas espaciales, 27 municipios poseen un nivel de maternidad a temprana edad más alto que el valor nacional. Dentro de este grupo, sobresale el rezago de 4 municipios con un porcentaje por encima del 5%: La Libertad Costa, Usulután Oeste y Ahuachapán Sur. En estos territorios, al menos 1 de cada 20 niñas y adolescentes ya es madre. Al otro extremo, se encuentran los 17 municipios que presentan un nivel

de maternidad a temprana edad más baja que el valor nacional. Dentro de este grupo, se destacan 7 con una cifra por debajo del 3%: San Salvador Sur, Chalatenango Centro, San Salvador Este, La Libertad Este, Chalatenango Sur, La Libertad Sur y San Salvador Centro. En estos territorios, la cifra está por debajo de 1 de cada 35 adolescentes.

MAPA 2.1.

Porcentaje de niñas y adolescentes de 10–19 años que ya tuvieron a algún hijo nacido vivo, por municipio. El Salvador, 2024



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

CUADRO 2.1.
Ranking municipal del porcentaje de niñas y adolescentes de 10–19 años que ya tuvieron a algún hijo nacido vivo, por municipio. El Salvador, 2024

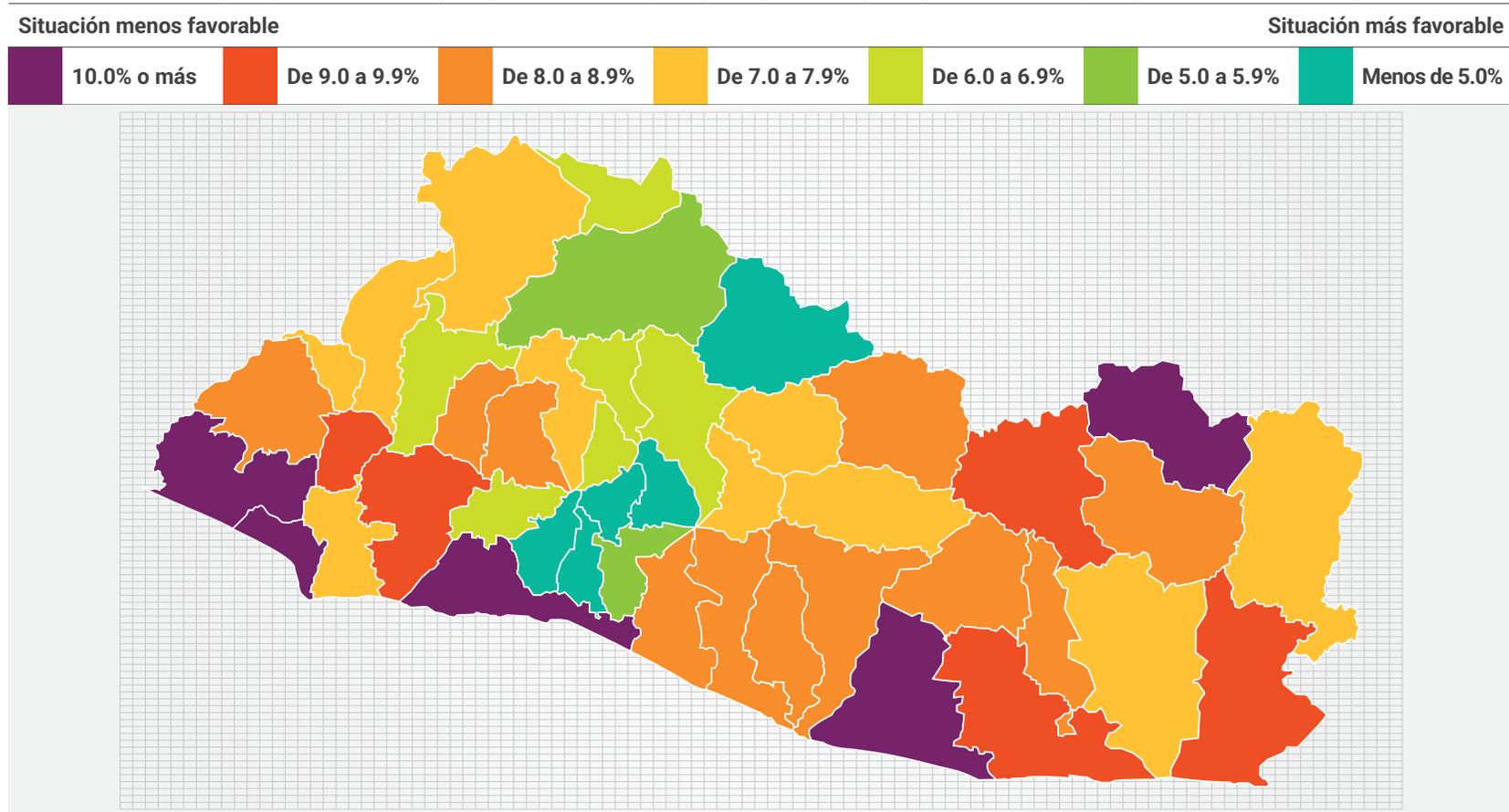
N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%
1	La Libertad Costa	5.70	10	Ahuachapán Centro	4.42	19	La Paz Oeste	4.05	→ NACIONAL	3.52	36	San Salvador Oeste	3.11	
2	Usulután Oeste	5.68	11	Sonsonate Este	4.42	20	Usulután Norte	3.91	28	Santa Ana Oeste	3.52	37	Santa Ana Centro	3.09
3	Ahuachapán Sur	5.44	12	San Vicente Sur	4.33	21	Sonsonate Centro	3.89	29	La Libertad Norte	3.50	38	San Salvador Sur	2.82
4	Sonsonate Oeste	4.95	13	Morazán Sur	4.31	22	Cabañas Este	3.81	30	Cuscatlán Norte	3.42	39	Chalatenango Centro	2.65
5	Morazán Norte	4.90	14	La Paz Este	4.21	23	San Miguel Centro	3.71	31	San Vicente Norte	3.34	40	San Salvador Este	2.36
6	Sonsonate Norte	4.73	15	Santa Ana Este	4.21	24	Ahuachapán Norte	3.59	32	San Salvador Norte	3.30	41	La Libertad Este	2.32
7	La Unión Sur	4.52	16	La Libertad Centro	4.18	25	Santa Ana Norte	3.56	33	La Unión Norte	3.28	42	Chalatenango Sur	2.30
8	La Paz Centro	4.48	17	San Miguel Norte	4.12	26	Cuscatlán Sur	3.55	34	La Libertad Oeste	3.20	43	La Libertad Sur	2.12
9	Usulután Este	4.44	18	San Miguel Oeste	4.11	27	Cabañas Oeste	3.53	35	Chalatenango Norte	3.18	44	San Salvador Centro	1.77

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

En el caso de las adolescentes de 15–19 años, 28 municipios poseen un porcentaje mayor al nacional, es decir presentan una situación más desfavorable. Dentro de este grupo con un panorama desfavorable sobresalen 5 municipios que reportan una cifra por encima del 10%: Usulután Oeste, La Libertad Costa, Ahuachapán Sur, Sonsonate Oeste y Morazán Norte. En estos territorios, al menos 1 de cada 10 adolescentes ya

es madre. En cambio, 16 municipios poseen un valor inferior al nacional. Dentro de este grupo con un panorama más favorable, sobresalen 5 municipios con un valor por debajo de 5%: Chalatenango Sur, San Salvador Este, La Libertad Este, La Libertad Sur y San Salvador Centro. En estos territorios, la cifra está por debajo de 1 de cada 20 adolescentes.

MAPA 2.2. Porcentaje de niñas y adolescentes de 15–19 años que ya tuvieron a algún hijo nacido vivo, por municipio. El Salvador, 2024



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

CUADRO 2.2.
Ranking municipal del porcentaje de niñas y adolescentes de 15–19 años que ya tuvieron a algún hijo nacido vivo, por municipio. El Salvador, 2024

N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%
1	Usulután Oeste	11.9	10	Sonsonate Este	9.0	19	San Miguel Oeste	8.3	28	Cuscatlán Sur	7.1	36	San Salvador Oeste	6.2
2	La Libertad Costa	11.6	11	La Paz Centro	8.9	20	Usulután Norte	8.1	→	Nacional	7.1	37	Santa Ana Centro	6.1
3	Ahuachapán Sur	11.6	12	San Vicente Sur	8.9	21	La Paz Oeste	8.0	29	La Unión Norte	7.1	38	San Salvador Sur	5.5
4	Sonsonate Oeste	10.5	13	Ahuachapán Centro	8.8	22	Sonsonate Centro	7.8	30	Ahuachapán Norte	7.0	39	Chalatenango Centro	5.5
5	Morazán Norte	10.3	14	Santa Ana Este	8.7	23	Cabañas Oeste	7.6	31	La Libertad Norte	7.0	40	Chalatenango Sur	4.9
6	Sonsonate Norte	9.5	15	Morazán Sur	8.6	24	San Miguel Centro	7.4	32	Cuscatlán Norte	6.8	41	San Salvador Este	4.6
7	La Unión Sur	9.5	16	Cabañas Este	8.5	25	Santa Ana Norte	7.3	33	San Salvador Norte	6.7	42	La Libertad Este	4.6
8	Usulután Este	9.3	17	La Paz Este	8.4	26	San Vicente Norte	7.2	34	Chalatenango Norte	6.6	43	La Libertad Sur	4.0
9	San Miguel Norte	9.0	18	La Libertad Centro	8.4	27	Santa Ana Oeste	7.1	35	La Libertad Oeste	6.2	44	San Salvador Centro	3.4

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

Las realidades locales de los rostros étnicos-raciales de la maternidad adolescente

Desde una mirada nacional, la prevalencia de la maternidad adolescente en mujeres de 10–19 años presenta niveles similares por etnia y raza. Por un lado, el porcentaje en las poblaciones no indígenas es 0.7 puntos mayor al reportado en las adolescentes indígenas (3.6% en contra de 2.9%). Por otro lado, el porcentaje en la población afrodescendiente es 0.2 puntos mayor al de aquellas adolescentes que no se identifican con este grupo racial (3.8% en contra de 3.6%). A simple vista, no existen diferencias estadísticas relevantes. No obstante, esta tendencia nacional oculta realidades locales de grupos étnicos-raciales territorialmente concentrados y comúnmente invisibilizados en territorios donde tienen una menor relevancia demográfica, además una tendencia histórica a la exclusión que se puede traducir en un bajo nivel de autoidentificación.

En el caso particular de los pueblos indígenas, hay 13 municipios del país donde las adolescentes indígenas están más sobrerrepresentadas entre las madres adolescentes: Morazán Norte, La Paz Oeste, Chalatenango Sur, Sonsonate Este, Usulután Norte, San Salvador Norte, Cabañas Este, San Salvador Sur, Ahuachapán Sur, Ahuachapán Norte, Santa Ana Norte, La Libertad Centro y La Paz Centro. De este listado solo Morazán Norte y Sonsonate Este son municipios con una fuerte presencia de población adolescente indígena (Figura 2.2).



«Quiero tener mi propia cafetería donde las personas no solo se tomen un simple café, sino que tener una experiencia de ver cómo se elabora todo el proceso "En cafetería Jarely te damos un café que te hace soñar"».

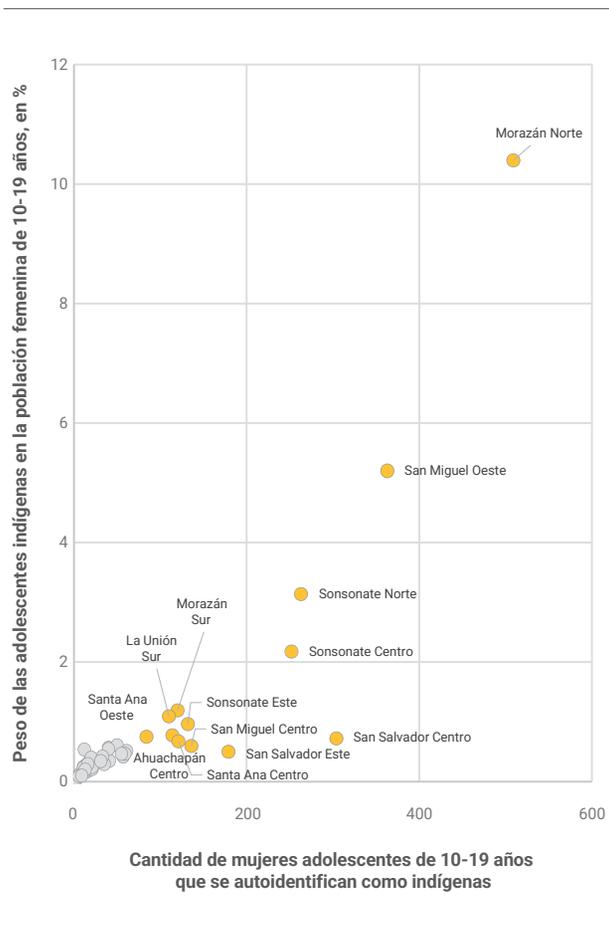
Karen García, 18 años, Santo Domingo de Guzmán.

Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

FIGURA 2.2.

¿Dónde están las adolescentes indígenas de 10–19 años y dónde tienen mayor peso en la población de madres adolescentes? El Salvador, 2024

Relevancia del perfil demográfico de las adolescentes indígenas por municipio



Peso de la población indígena en la población total de mujeres adolescentes (total) y la población de madres adolescentes (madres), en porcentaje

Municipio	Total	Madres	Dif.	Municipio	Total	Madres	Dif.
1 Morazán Norte	10.35	13.28	-2.93	23 La Unión Sur	1.09	0.88	0.21
2 La Paz Oeste	0.24	0.86	-0.62	24 La Libertad Norte	0.23	0.00	0.23
3 Chalatenango Sur	0.29	0.83	-0.55	25 San Salvador Oeste	0.50	0.27	0.24
4 Sonsonate Este	0.96	1.48	-0.52	26 Santa Ana Oeste	0.74	0.50	0.24
5 Usulután Norte	0.34	0.85	-0.51	27 Sonsonate Oeste	0.25	0.00	0.25
6 San Salvador Norte	0.23	0.64	-0.41	28 Usulután Este	0.46	0.19	0.27
7 Cabañas Este	0.05	0.44	-0.39	29 Usulután Oeste	0.29	0.00	0.29
8 San Salvador Sur	0.46	0.84	-0.37	30 Cuscatlán Sur	0.29	0.00	0.29
9 Ahuachapán Sur	0.18	0.41	-0.23	31 Ahuachapán Centro	0.77	0.46	0.31
10 Ahuachapán Norte	0.38	0.56	-0.18	32 San Vicente Norte	0.40	0.00	0.40
11 Santa Ana Norte	0.33	0.39	-0.06	33 San Vicente Sur	0.41	0.00	0.41
12 La Libertad Centro	0.34	0.40	-0.06	34 San Salvador Centro	0.71	0.26	0.45
13 La Paz Centro	0.21	0.22	-0.01	35 San Miguel Centro	0.59	0.12	0.47
14 La Libertad Costa	0.26	0.24	0.02	36 Chalatenango Norte	0.53	0.00	0.53
15 San Salvador Este	0.50	0.47	0.03	37 La Paz Este	0.54	0.00	0.54
16 Cabañas Oeste	0.09	0.00	0.09	38 La Libertad Este	0.55	0.00	0.55
17 La Unión Norte	0.10	0.00	0.10	39 La Libertad Sur	0.60	0.00	0.60
18 Santa Ana Este	0.12	0.00	0.12	40 Sonsonate Centro	2.16	1.54	0.62
19 Cuscatlán Norte	0.16	0.00	0.16	41 Santa Ana Centro	0.66	0.00	0.66
20 La Libertad Oeste	0.41	0.23	0.19	42 Morazán Sur	1.19	0.46	0.73
21 Chalatenango Centro	0.19	0.00	0.19	43 Sonsonate Norte	3.13	2.01	1.12
22 San Miguel Norte	0.20	0.00	0.20	44 San Miguel Oeste	5.18	0.69	4.48

Notas: (1) los círculos amarillos representan los municipios con el perfil demográfico de adolescentes indígenas más relevante en función del peso de las adolescentes de estos grupos etarios en el total de la población de la misma edad y su cantidad en términos absolutos. (2) el color amarillo de la tabla corresponde a los 13 municipios con círculo amarillo. (3) «Dif» significa diferencia entre el peso de la población indígena total y el peso en la población de madres adolescentes. De este modo, su unidad de medida son los puntos porcentuales. El color rojo corresponde a una situación de sobrerrepresentación de la población indígena en la población de madres adolescentes. En cambio, el color verde corresponde a una situación de subrepresentación de la población indígena en la población de madres adolescentes.

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

Madres adolescentes con diferentes perfiles funcionales

Según el Censo de Población y Vivienda 2024, la prevalencia de maternidad adolescente en mujeres de 10–19 años es 56.5% más elevada en las personas sin alguna condición de discapacidad que en aquellas con esta condición (2.3% en contra de 3.6%). Según la clase de dificultad funcional, el porcentaje de adolescentes que ya son madres es más alto en aquellas que poseen alguna dificultad cognitiva (recordar o concentrarse) (2.4%), visuales (2.2%) y auditivas (2.2%).

En ese contexto, las adolescentes con discapacidad viven con menor frecuencia la maternidad adolescente. En la población femenina total de 10–19 años, representan el 4.9%. En cambio, en la población de madres adolescentes, el 3.3%. Esta situación se presenta en todos los municipios del país, excepto en La Libertad Sur, San Salvador Centro, San Salvador Este y Ahuachapán Norte.

FIGURA 2.4.

Maternidad adolescente en la población con dificultades funcionales. El Salvador, 2024

								
	Alguna clase de dificultad funcional permanente	Alguna dificultad permanente para caminar o subir gradas	Alguna dificultad permanente para realizar actividades con los brazos o las manos	Alguna dificultad permanente para recordar o concentrarse	Alguna dificultad permanente para valerse por sí mismo, como bañarse o vestirse	Alguna dificultad permanente para comunicarse	Alguna dificultad permanente para ver, incluso cuando usa lentes	Alguna dificultad permanente para oír, incluso cuando usa aparato auditivo
Prevalencia de maternidad adolescente	2.3%	1.9%	1.9%	2.4%	0.9%	1.1%	2.2%	2.2%
Peso en la población de madres adolescentes	3.3%	0.9%	0.3%	0.9%	0.1%	0.3%	1.7%	0.3%
Peso en la población total	4.9%	0.5%	0.5%	1.3%	0.5%	0.9%	2.6%	0.5%

Nota: (1) La prevalencia de maternidad adolescente es el porcentaje de mujeres que ya son madres adolescentes (primer hijo antes de los 20 años). (2) El peso en la población de madres adolescentes es el porcentaje de madres adolescentes que poseen alguna dificultad funcional. (3) El peso en la población total se refiere al porcentaje de mujeres adolescentes que tienen alguna dificultad funcional. (4) La existencia de alguna dificultad funcional incluye las siguientes categorías: alguna dificultad, mucha dificultad, total dificultad.

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva

¿Qué nos dice esta información para las políticas públicas?

Existe un cambio generacional progresivo en la reducción de la maternidad adolescente que viene dándose desde hace más de cinco décadas. Si bien, para la mayoría de las adolescentes ya no es normal ser madre a temprana edad, es un riesgo que aún persiste. Una de cada 25 adolescentes salvadoreñas de 10 a 19 años ya son madres. Entre las de 15 a 19 años, 1 de 14 adolescentes ya son madres.

La reducción de la maternidad adolescente en El Salvador pasa por desarrollar políticas públicas a nivel nacional y programas que desarrollen estrategias efectivas para llegar a estas adolescentes más dejadas atrás en las oportunidades de desarrollo, entre ellas, las adolescentes de áreas rurales más dispersas e indígenas en determinados municipios, asegurando que los servicios de salud, educación y protección lleguen hasta la última milla, y son inclusivos por etnia-raza y discapacidad.



«Me gustaría tener un lugar propio con un jardín grande y bonito, \$ <3 :».
Pamela López, 19 años, Nahuizalco.
Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).



CAPÍTULO 3

Cero uniones tempranas en niñas y adolescentes

La relación entre uniones tempranas y maternidad

En El Salvador, el inicio de una vida reproductiva en la niñez y adolescencia está asociada con el inicio anticipado de la vida conyugal. Según cifras del Censo de Población y Vivienda 2024, el 72.1% de madres de 15–19 años poseen experiencia de unión conyugal (es decir, están casadas o acompañadas en el presente o lo estuvieron en el pasado). Esta cifra equivale a 11,482 adolescentes. Este porcentaje se eleva progresivamente a medida que aumenta la edad. En las niñas de 15 años es de 49.1% mientras que en las de 19 años, es del 77.6%.

FIGURA 3.1. Distribución de las madres adolescentes de 15–19 años, según su experiencia de unión conyugal, por edad. El Salvador, 2024



Nota: experiencia de unión conyugal abarca a las personas casadas, acompañadas, divorciadas, separadas y viudas.

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024.

La conexión entre embarazo adolescente y uniones tempranas es irrefutable. Sin embargo, hay adolescentes con experiencia de unión que aún no son madres y están todavía en riesgo de serlo durante su adolescencia. En 2024, el 10.3% de las mujeres adolescentes de 15–19 años en El Salvador ya poseía experiencia de unión conyugal, es decir 1 de cada 10 adolescentes. Esta cifra equivale a 23,067 adolescentes salvadoreñas. En perspectiva demográfica, el tamaño poblacional de estas adolescentes salvadoreñas de 15 a 19 años con experiencia de unión equivale al total de mujeres de 15–19 años que viven en el municipio más poblado del país, San Salvador Centro (el cual tiene 24,951 mujeres de 15–19 años). Si se pudieran reunir a todas estas adolescentes que hoy tienen ya experiencia de unión conyugal en un solo lugar, se llenaría más de la mitad del estadio Cuscatlán.

De este total de adolescentes con experiencia conyugal, el 88.5% reportó una unión conyugal vigente, es decir, estaban casadas o acompañadas en 2024 (20,417). En aquellas con uniones conyugales vigentes, el 46.1% de las adolescentes ya eran madres (9,411 mujeres de 15–19 años). Mientras que en aquellas con uniones conyugales del pasado (divorciadas, separadas o viudas), es decir el 11.5% restante, la experiencia de maternidad alcanzaba al 78.2% (2,071 mujeres de 15–19 años).

Las uniones tempranas son más comunes en las áreas rurales que urbanas. Según datos del Censo de Población y Vivienda 2024, la prevalencia de la experiencia de unión temprana en mujeres adolescentes es 2.3 veces más alta en las áreas rurales mayoritariamente deshabitadas que en las ciudades. Los niveles de la población de adolescentes unidas disminuyen progresivamente a medida que se eleva el grado de urbanización. El 30.4% de la población de mujeres de 15–19 años salvadoreñas vive en

áreas rurales, pero cuando se trata de mujeres con experiencia de unión conyugal sube al 45.8%. Es decir, existe una sobrerrepresentación rural de 15.4 puntos porcentuales.

Sin embargo, la exposición a la maternidad en adolescentes que ya tienen experiencia de unión es similar entre áreas rurales y urbanas. En las áreas rurales, el 49.6% de las adolescentes con experiencia de unión conyugal ya son madres y en las urbanas, es el 49.9%. Es decir, la unión parece ser un factor determinante que antecede a la maternidad adolescente tanto en áreas rurales como urbanas. En las poblaciones rurales, el porcentaje más alto de experiencia de maternidad en adolescentes alguna vez unidas se reporta en las zonas rurales dispersas (16.8%); mientras en las poblaciones urbanas, el porcentaje mayor se da en las zonas con menor nivel de urbanización (zonas suburbanas o periurbanas) y el menor en las ciudades (5%).

FIGURA 3.2.

Porcentaje de niñas y adolescentes de 10–19 años con experiencia de unión conyugal, según el grado de urbanización. El Salvador, 2024

	 Poblaciones rurales			 Poblaciones urbanas			
	Zonas mayoritariamente deshabitadas	Zonas rurales dispersas	Aldeas	Zonas suburbanas o periurbanas	Localidades semidensas	Localidades densas	Ciudades
Prevalencia de uniones tempranas. Porcentaje del total de adolescentes con experiencia conyugal	16.8%	14.8%	14.4%	12.2%	10.1%	8.2%	5.1%
Prevalencia de experiencia de maternidad en uniones tempranas. Porcentaje de adolescentes alguna vez unidas que también son madres	48.4%	51.7%	47.7%	51.6%	51.1%	48.6%	48.1%

Nota: (1) En la escala del grado de urbanización (DEGURBA), se presentan 7 niveles de áreas geoespaciales en función de la contigüidad espacial de los hogares y la densidad poblacional. Hay 3 zonas definidas como rurales, donde las zonas mayoritariamente deshabitadas son más rurales y las aldeas, las menos rurales. En cambio, hay 4 zonas definidas como urbanas, donde las zonas suburbanas o periurbanas son las menos urbanas y las ciudades, las más urbanas. (2) El término de «alguna vez unidas» se refiere a aquellas que poseen experiencia de unión conyugal porque reportan su estado familiar como personas casadas, acompañadas, divorciadas, separadas o viudas. .

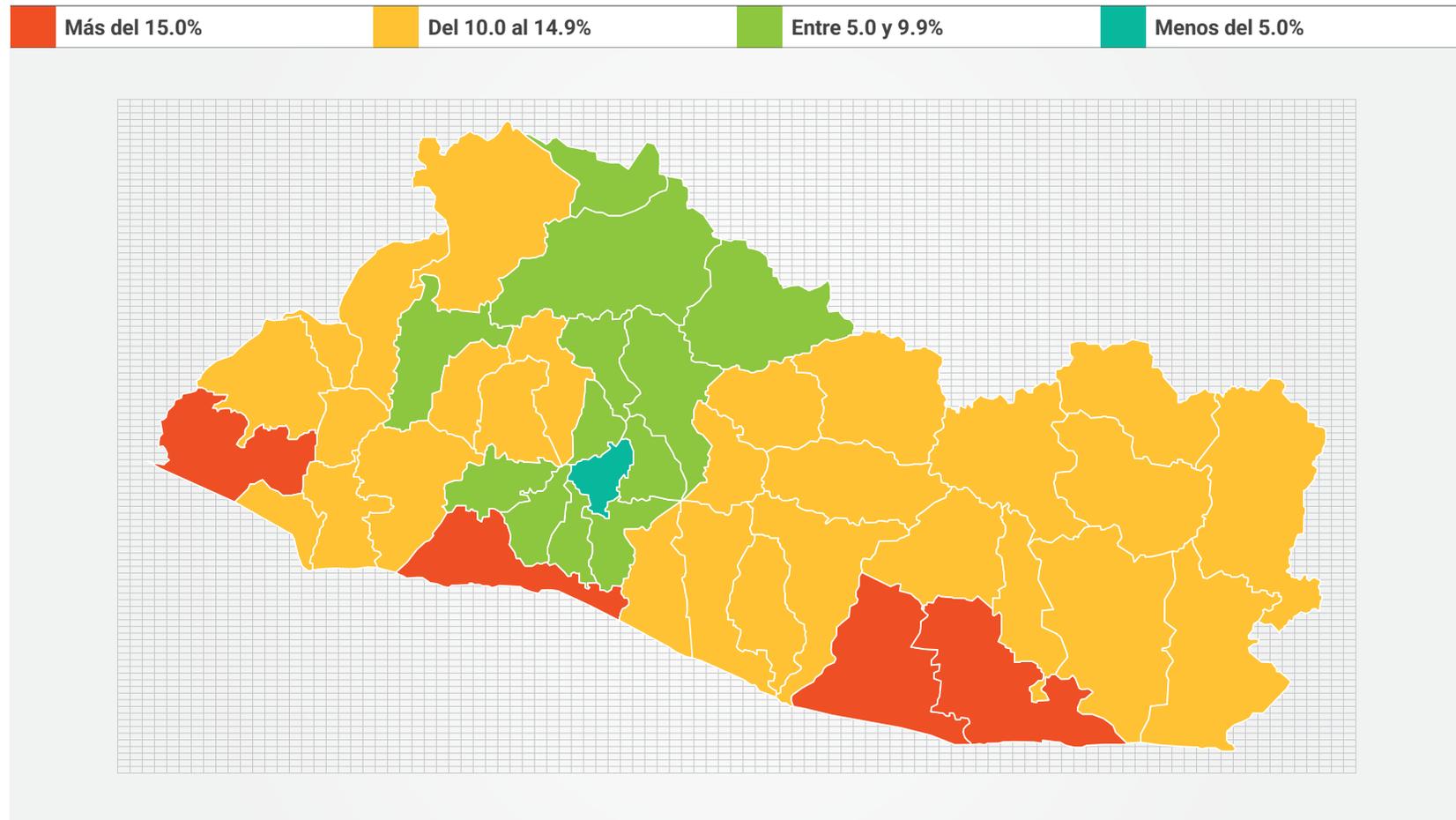
Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

En el marco de estas brechas espaciales, la prevalencia de las uniones tempranas presenta profundas asimetrías entre municipios. En Usulután Oeste, el 19.6% de las mujeres de 15–19 años están o han estado en una unión conyugal. Esta cifra equivale a casi 20 de cada 100 adolescentes.

En cambio, en San Salvador Centro, es solo el 4.8%. Esta cifra equivale a 1 de cada 20 adolescentes. En medio de estos extremos, 29 municipios presentan un nivel superior al valor nacional (situación menos favorable) y 15 municipios uno menor (situación más favorable).

MAPA 3.1.

Porcentaje de niñas y adolescentes de 15–19 años con experiencia de unión conyugal, por municipio. El Salvador, 2024



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

CUADRO 3.1.
Ranking municipal del porcentaje de niñas y adolescentes de 15–19 años con experiencia de unión conyugal, por municipio. El Salvador, 2024

N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%
1	Usulután Oeste	19.6	10	Usulután Norte	13.3	19	Sonsonate Centro	12.1	28	San Miguel Centro	10.7	36	Chalatenango Norte	8.6
2	La Libertad Costa	18.2	11	San Miguel Norte	13.3	20	La Libertad Centro	12.0	29	Ahuachapán Norte	10.5	37	Chalatenango Sur	8.3
3	Ahuachapán Sur	18.1	12	La Unión Norte	13.2	21	Santa Ana Este	12.0	→ Nacional	10.3	38	San Salvador Norte	8.2	
4	Usulután Este	15.8	13	La Paz Centro	13.0	22	San Vicente Norte	11.7			30	Chalatenango Centro	9.9	39
5	Sonsonate Este	14.7	14	La Paz Este	12.9	23	Morazán Sur	11.5	31	Cuscatlán Sur	9.2	40	La Libertad Sur	6.9
6	La Unión Sur	14.5	15	Sonsonate Norte	12.7	24	La Paz Oeste	11.1	32	Cabañas Oeste	9.2	41	San Salvador Sur	6.8
7	Sonsonate Oeste	13.9	16	San Vicente Sur	12.4	25	Cabañas Este	11.1	33	La Libertad Oeste	9.0	42	La Libertad Este	6.6
8	Santa Ana Norte	13.8	17	Morazán Norte	12.2	26	La Libertad Norte	10.9	34	Santa Ana Centro	8.9	43	San Salvador Este	5.2
9	San Miguel Oeste	13.6	18	Ahuachapán Centro	12.1	27	Santa Ana Oeste	10.8	35	Cuscatlán Norte	8.6	44	San Salvador Centro	4.8

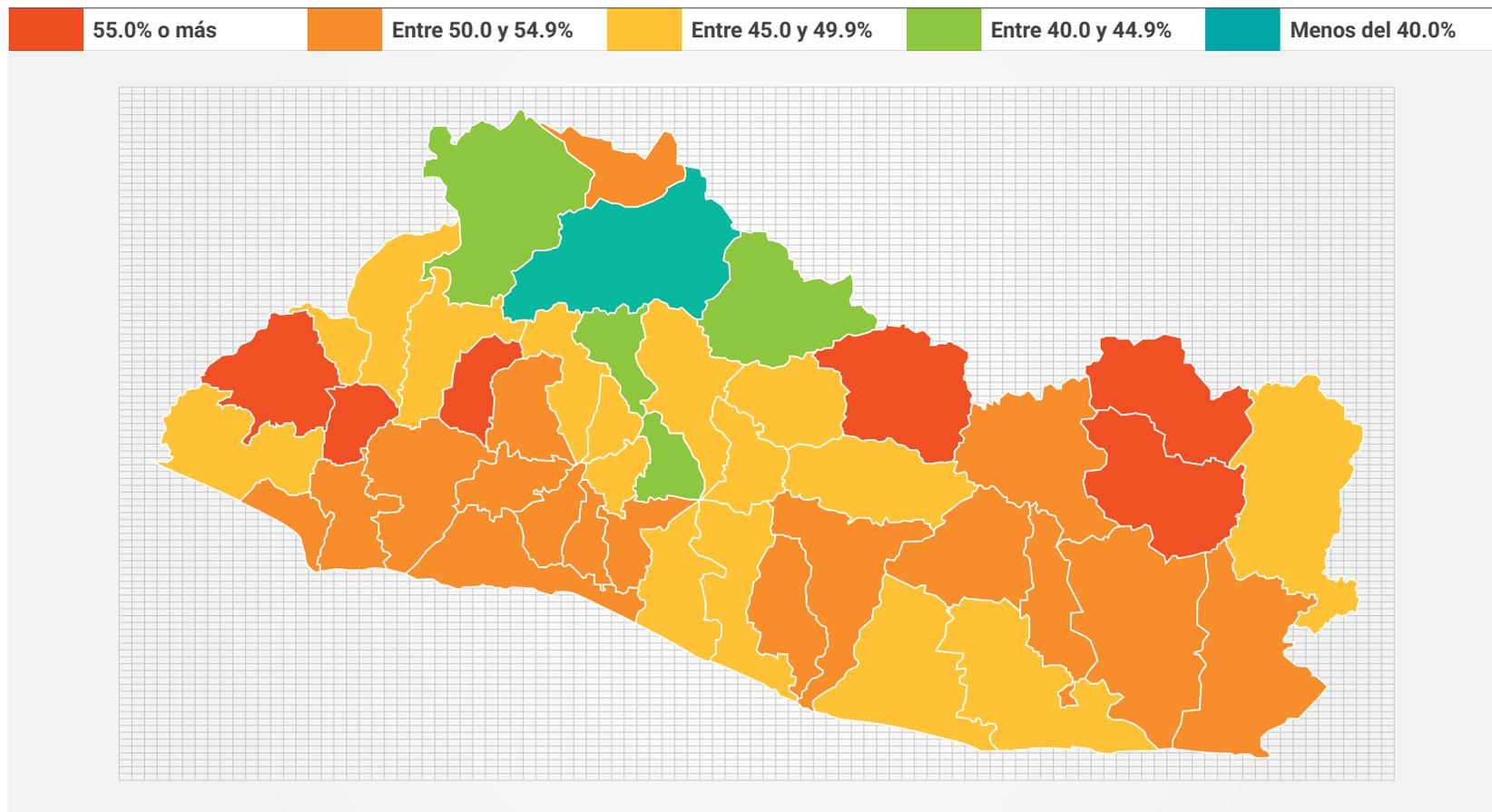
Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

Asimismo, se identifican brechas municipales en la prevalencia de experiencia de maternidad en uniones tempranas. Por un lado, en Ahuachapán Centro, el 58.4% de las mujeres de 15–19 años alguna vez unidas son también madres. Es decir, al menos 1 de cada 2 adolescentes con experiencia de unión conyugal son madres.

En cambio, en Chalatenango Centro, es solo el 37.7%. Esta cifra equivale a 1 de cada 3 adolescentes con experiencia de unión conyugal. En medio de estos 2 extremos, 24 municipios poseen un valor superior al parámetro nacional (situación menos favorable) y 20 municipios, uno inferior (situación más favorable).

MAPA 3.2.

Porcentaje de niñas y adolescentes de 15–19 años con experiencia de unión conyugal y maternidad, por municipio. El Salvador, 2024



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

CUADRO 3.2.
Ranking municipal del porcentaje de niñas y adolescentes de 15–19 años con experiencia de unión conyugal y maternidad, por municipio. El Salvador, 2024

N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%
1	Ahuachapán Centro	58.4	10	San Miguel Norte	53.7	19	La Unión Sur	51.0	27	Santa Ana Centro	49.3	36	La Libertad Norte	47.1
2	Morazán Norte	58.1	11	La Libertad Este	53.0	20	Sonsonate Oeste	50.7	28	La Paz Centro	49.2	37	San Salvador Centro	47.0
3	Santa Ana Este	57.0	12	La Paz Este	52.8	21	Sonsonate Centro	50.6	29	Cabañas Oeste	49.0	38	La Unión Norte	46.9
4	Sonsonate Norte	56.1	13	San Miguel Centro	52.4	22	La Libertad Oeste	50.4	30	Ahuachapán Sur	48.7	39	San Salvador Oeste	45.8
5	Morazán Sur	55.7	14	Chalatenango Norte	51.7	23	La Libertad Costa	50.0	31	Usulután Oeste	48.7	40	San Salvador Este	44.9
6	Cabañas Este	55.2	15	La Libertad Centro	51.6	24	Cuscatlán Sur	49.8	32	La Paz Oeste	48.1	41	Chalatenango Sur	44.3
7	San Vicente Sur	54.7	16	San Miguel Oeste	51.5	→	Nacional	49.8	33	Usulután Este	47.9	42	San Salvador Norte	42.6
8	La Libertad Sur	54.5	17	San Salvador Sur	51.5	25	Ahuachapán Norte	49.6	34	San Vicente Norte	47.6	43	Santa Ana Norte	41.6
9	Usulután Norte	53.8	18	Sonsonate Este	51.2	26	Cuscatlán Norte	49.4	35	Santa Ana Oeste	47.4	44	Chalatenango Centro	37.7

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

¿Por qué aún existen las uniones tempranas?

En las sociedades contemporáneas, cada vez es más común que las personas pospongan la edad en la que desean casarse o acompañarse en su trayectoria de vida. En comparación a sus predecesoras, las generaciones actuales cuentan con logros educativos más altos que han ayudado a expandir sus imaginarios de futuro y las han motivado a buscar diferentes aspiraciones académicas, profesionales o empresariales o personales. Socialmente, se visualiza cada vez más a las mujeres en roles diferentes a los tradicionales de ser esposa o pareja de alguien.

De manera coherente a estos cambios culturales globales, El Salvador ha vivido una reducción progresiva de las adolescentes con experiencia de unión conyugal con el paso de las generaciones (UNFPA, 2023). Sin embargo, aún es una realidad cotidiana que sigue siendo normalizada socialmente. De acuerdo con la Encuesta Barómetro de las Américas El Salvador 2023 del LAPOP Lab de la Universidad de Vanderbilt (de ahora en adelante Encuesta LAPOP 2023), 56.1% de la población de 18 años o más cree que es algo o muy común que una niña o adolescente de su comunidad se haya acompañado o casado antes de cumplir los 18 años. De manera concreta, el 38.2% de las personas de 18 años y más conoce directamente a una niña o adolescente que se ha unido conyugalmente en los últimos cinco años. Este alcance es mayor entre las mujeres (43.3%), especialmente si tienen experiencia de embarazo adolescente, es decir que tuvieron a su primer hijo antes de cumplir los 20 años (46.1%). Las mujeres jóvenes de 18–24 años son las que dicen conocer más casos, como una realidad que afecta a sus contemporáneas.

Con el afán de explorar las causas de las uniones tempranas, el UNFPA El Salvador ha promovido la generación de evidencia cualitativa sobre los imaginarios de poblaciones altamente vulnerables en los territorios intervenidos con la iniciativa Llegar a Cero. En 2023, llevó a cabo un levantamiento que incluyó a 41 informantes claves y en 2025, uno que incluyó a 84. Ambos ejercicios permiten identificar 6 tipos de situaciones estructurales que perpetúan la existencia de las uniones tempranas:

- 1. Los embarazos a temprana edad.** Ante un embarazo no planeado, las niñas y adolescentes pueden tomar la decisión de irse a vivir en pareja por la aspiración de conformar un hogar biparental como entorno ideal de crianza (la idea es que es mejor que mamá y papá estén), la preocupación por garantizar una paternidad responsable, el miedo al rechazo familiar y/o la expulsión del hogar de nacimiento.
 - «Una prima que tiene 18, ella primero quedó embarazada, se dio cuenta a los 3 meses y después se tuvo que acompañar. Ella se acompañó porque la mamá le dijo que tenía que hacerse cargo del bebé» (Mujer adolescente, 07 mayo de 2025).
 - «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Por la presión social de que los hijos crecerán sin una figura paterna» (Adolescente, 17 de mayo de 2025).
 - «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Los papás las mandan a vivir con la pareja o también se escapan de casa para acompañarse con el padre del bebé pensando que podría hacerse cargo» (Adolescente, 9 de mayo de 2025).
- 2. La «instrumentalización económica» de las niñas y adolescentes.** Como un activo que los hogares pueden intercambiar para mejorar sus condiciones de vida. Desde la perspectiva de la familia de la niña y/o adolescente, la entregan a la pareja o aceptan que se vaya con él, a cambio de ayuda en efectivo o en especie. Desde la perspectiva de la pareja, «compran» compañía más joven que reafirme su valía varonil, se encargue de las tareas del hogar y permanezca en casa bajo su control.

- «En mi comunidad, hay una muchacha, ni tercer ciclo acabó de estudiar, y un picachero que ya está viejo porque ya es de la tercera, cuarta, quinta edad. Ella no tiene mamá. Ella vive con la tía y la abuela, pero la tía prácticamente fue quien se la vendió» (Mujer adolescente, 17 de mayo de 2025).
- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) «Los hombres le pagan a la familia de la niña y la familia la entrega» (Mujer adolescente, 17 de mayo de 2025).
- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Prácticamente fue un intercambio porque los papás iban a perder la casa donde ellos vivían, entonces esa persona ofreció pagar la casa a cambio de ella, entonces ella prácticamente que se acostumbró a la vida que lleva, pero no es lo que ella hubiese querido [...] pero hasta cierto punto eso fue como un intercambio que ella misma se impuso con tal de poder ayudar a los papás." (Mujer adolescente, 17 de mayo de 2025).

3. La exposición prolongada a diferentes formas de violencia y ausencia de atención/apoyo familiar. Las niñas y adolescentes huyen de agresiones psicológicas, físicas y/o sexuales que viven en su núcleo familiar o de entornos basados en el descuido de sus padres, madres o cuidadores. En su desesperación, visualizan las uniones conyugales como un «salvavidas emocional» en el corto plazo.

- «La mamá de la niña se acompañó con otro hombre y ese hombre estaba abusando de la niña, entonces ya la niña cuando cumplió 12 años, mejor decidió acompañarse con un muchacho de 15 años, se la llevó digamos lejos, entonces después, la misma señora fue a obligar al muchacho a que devolviera la niña, pero la niña no quería regresar a la casa,

porque ahí estaba viviendo el agresor, entonces, terminó llevándosela a la fuerza, devuelta a la casa, unos meses después salió embarazada la niña, y el hijo es del padrastro» (Mujer adolescente, 17 de mayo de 2025).

- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Por maltrato en la familia» (Mujer adulta, 16 de mayo de 2025).
- «Yo conozco un caso de esta niña de 15 años. El papá se fue y la mamá como que temprano se acompañó. La niña veía que llegaban otros hombres a la casa por la mamá. Ella le decía, yo le voy a decir a mi papá siempre que hable. Entonces la mamá de la niña no dejaba que la niña hablara con el papá porque ella le iba a decir todo lo que la mamá hacía... y le pegaba constantemente (a la niña)... La maltrataba hasta que la niña se acompañó con un hombre como 3 años mayor que ella y el hombre a la niña la maltrata, le pega...» (Mujer adulta, 8 de mayo de 2025).

4. La utilización pragmática de la unión conyugal como un boleto «express» para un mayor poder adquisitivo. Ante diferentes privaciones económicas, las niñas y adolescentes aceptan un proyecto de vida en pareja como un medio para elevar su poder de consumo y asegurar una estabilidad financiera en el corto plazo, sin tener que invertir tiempo y esfuerzo en estudiar y/o trabajar.

- «La niña se fue como cuidadora del señor sólo porque el señor tiene una casa, tiene sus comodidades, pues, entonces la niña prácticamente se fue como que, a cuidarlo a él, para vivir con él y la familia pues todo bien tranquilo» (Madre de familia, 08 de mayo de 2025).

- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Por necesidad, porque a veces no tienen en su hogar... son varios hijos y esta niña necesita ropa, zapatos ...y sus papás no le aportan. Frente a eso entonces, ellas hallan la solución más fácil, más práctica, acompañarse porque dicen: Voy a tener a alguien que me va a dar cosas» (Mujer adulta, 16 de mayo de 2025).
- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Porque piensan que el hombre les dará todo y las tratarán como princesas, tal vez si hay hombres que le den todo va, pero no todos son así» (Mujer adolescente, 9 de mayo de 2025).

5. Los noviazgos basados en la dependencia emocional y la manipulación psicológica, particularmente en situaciones de abandono parental y vulnerabilidad psicoafectiva. Las niñas y adolescentes participan en relaciones románticas en donde continuamente enfrentan la presión de sus parejas para satisfacer sus necesidades y no cuentan con las habilidades para negarse a hacerlo, aun cuando no estén de acuerdo.

- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Porque pues podría ser porque buscan el amor que sus padres no les dan, lo buscan en otra persona» (Mujer adolescente, 9 de mayo de 2025).
- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) La manipulación porque hay hombres que les dicen yo te voy a dar la vida que te mereces... a veces uno busca el amor que no encuentra con los padres» (Mujer adolescente, 9 de mayo de 2025).

- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Porque a veces los muchachos les prometen más de lo que los padres podrían dar a sus hijos, a veces tienen razón y a veces solo son mentiras para que la niña o la adolescente caiga en su juego» (Mujer adolescente, 9 de mayo de 2025).

6. La idealización romántica de la vida en pareja. Las niñas y adolescentes idealizan los noviazgos y una vida independiente en contextos marcados por la falta de confianza y comprensión de sus familias. No toman en cuenta los consejos de su entorno y priorizan las emociones, en lugar de una valoración racional sobre las implicaciones cotidianas, las responsabilidades y los riesgos de las uniones tempranas.

- «Mi prima se acompañó bien joven, y ahí es culpa de mi tía, porque el bicho era 10, 11 años mayor que ella y yo le decía a ella que no se juntara porque a él realmente no le gusta trabajar, no le gusta nada, se va a pescar, y él la deja a ella con los papás, tenían una niña y él no es quien va a ir a buscar trabajo y ella tiene una mala vida con él» (Mujer adolescente, 09 mayo de 2025).
- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Por pensar que están enamoradas, creen que es amor verdadero y con esa persona van a estar bien y tenerlo todo... y se dejan llevar sin saber lo que les espera» (Mujer adolescente, 17 de mayo de 2025).
- «(¿Por qué cree que aún hay adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados?) Porque no quieren escuchar consejos, quieren tener dominio de uno de padre» (Hombre adulto, 16 de mayo de 2025).

De la justificación cultural al reconocimiento de vidas truncadas por uniones tempranas

En este contexto de cotidianidad y familiaridad, las uniones tempranas de niñas y adolescentes suelen justificarse en mayor medida por la sociedad salvadoreña cuando opera como un mecanismo para afrontar situaciones riesgosas (como escape de un hogar violento, 47.9% o un embarazo, 46.8%) o cuando existe el permiso de los padres y/o madres (46.4%) (Encuesta LAPOP 2023). En menor medida, es aceptado cuando se justifica por coherencia con los valores culturales (32.9%) o las creencias religiosas (23.6%) o se quiere escapar de un hogar pobre (18.1%) (id). A nivel nacional, la justificación con mayor aceptación social está vinculada con la exposición de las niñas y las adolescentes a la violencia intrafamiliar. Sin embargo, existen diferentes matices poblacionales, por sexo y grupo de edad. La necesidad de escapar de un hogar violento es la justificación con mayor aceptación para las mujeres y las generaciones jóvenes de 18–34 años. En cambio, el embarazo es la razón más aceptada por los hombres y las generaciones adultas de 35 años y más (id).

En consecuencia, las uniones tempranas se normalizan y toleran socialmente como parte de los imaginarios sobre los arreglos que las niñas y adolescentes pueden activar frente a situaciones de desprotección. En esta construcción social, se omite la consideración de que las uniones tempranas pueden arrastrar a las niñas y las adolescentes a una vida de diferentes privaciones, entre las que se pueden destacar tres:

- 1. Arreglos familiares vulnerables.** De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2024, la mayoría de las adolescentes de 15–19 años con experiencia de unión conyugal forman un hogar en un contexto familiar marcado por la subordinación en la toma de decisiones. El 45.5% ocupa la posición de pareja del jefe de hogar y el 15.9% una posición dependiente de la familia de su pareja como nuera del jefe de hogar. Solo el 22.9% permanece dentro de su núcleo familiar como hija, hijastra, nieta, hermana o sobrina del jefe de hogar. Entre estas opciones, el 12.0% asumen de manera anticipada las jefaturas de su hogar (12.0%) y en consecuencia queda expuesta a tener que cumplir con diferentes responsabilidades económicas y afectivas que deberían corresponder a la vida adulta.
- 2. Exclusión educativa–laboral.** Las adolescentes de 15–19 años con experiencia de unión conyugal presentan un nivel de asistencia escolar que se encuentra 59.8 puntos por debajo del reportado en las adolescentes de la misma edad, pero sin experiencia de unión conyugal. A su vez, las adolescentes con experiencia de unión poseen un nivel de participación económica anticipada que está 10.4 puntos por encima del valor reportado en aquellas sin experiencia de unión conyugal. Por otro lado, su nivel de exclusión laboral por dedicación doméstica exclusiva supera por 71.5 puntos al reportado en aquellas sin experiencia de unión, lo que tiene relación con la carga de cuidados y las limitaciones que representa para la búsqueda de empleo y generación de ingresos.

FIGURA 3.3.

Dinámicas de inclusión educativa y productiva de las adolescentes de 15–19 años, por experiencia de unión conyugal. El Salvador, 2024

Asistencia escolar Porcentaje de población que actualmente asiste a la escuela		Participación económica anticipada Porcentaje de población que forma parte de la fuerza laboral		Exclusión económica por dedicación doméstica exclusiva Porcentaje de población económicamente inactiva por tareas del hogar o cuidar a miembros del hogar sin pago alguno	
Sin experiencia de unión	Alguna vez unida	Sin experiencia de unión	Alguna vez unida	Sin experiencia de unión	Alguna vez unida
76.2%	16.4%	13.2%	23.6%	13.7%	85.2%

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

3. Perpetuación de la violencia. En las uniones tempranas, las adolescentes se encuentran más vulnerables al riesgo de sostener relaciones de pareja violentas (UNFPA, 2023). Por su exclusión educativa–laboral, tienen menos opciones para escapar de esta situación y asegurar una solución habitacional segura por sus propios medios. En caso de que se hayan unido sin el apoyo de su familia, pueden vivir estas experiencias violentas en aislamiento y sin la esperanza de contar con alguien de confianza que pueda ayudarlas.



«Tener mi empresa de fotografía y mi propio museo».

Esmeralda, 20 años, Sonsonate.

Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

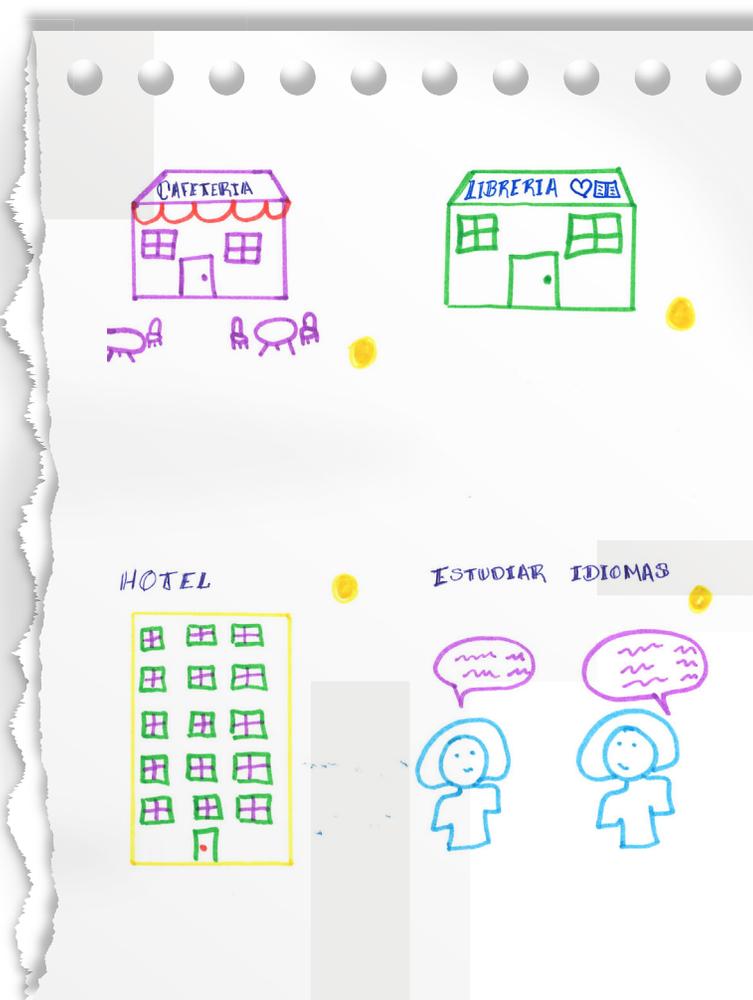
¿Qué nos dicen estos datos para las políticas públicas?

Las uniones tempranas aún son una realidad en la sociedad salvadoreña que se perpetúa en las adolescentes de hoy. En algunos territorios puede afectar a incluso 1 de cada 5 adolescentes de 15–19 años. La conexión entre embarazo adolescente y uniones tempranas es irrefutable. 7 de cada 10 madres adolescentes están casadas y/o acompañadas o lo estuvieron en el pasado.

Por lo tanto, si El Salvador quiere reducir los embarazos adolescentes debe enfocarse en la prevención de uniones tempranas y en la desnaturalización social de estas prácticas en las familias y comunidades. En ese sentido, es importante generar intervenciones sostenidas de cambio de normas sociales y culturales a través de información, comunicación y arte, pero también orientadas a aumentar la sanción social a estas uniones, sobre todo si hay una diferencia de edad considerable.

Sin embargo, más de la mitad de las adolescentes unidas aún no son madres y estamos a tiempo de ayudarlas a prevenir embarazos a través de acceso a información y servicios integrales de salud sexual y reproductiva.

Los datos muestran que las uniones tempranas impactan la capacidad de autonomía de las adolescentes colocándolas en situación de subordinación en sus nuevos hogares. También afectan a sus trayectorias educativas y laborales y las convierte en «cuidadoras a temprana edad» haciéndose cargo de tareas de dedicación doméstica. Prevenir estas situaciones es fundamental, pero para todas aquellas adolescentes que ya están unidas hay que desarrollar acciones de atención integral y apoyo focalizadas para su continuidad educativa, su empoderamiento económico y la respuesta a sus cargas de cuidado promoviendo la corresponsabilidad.



«1. Estudiar idiomas dentro de unos años. 2. Colocar/abrir un pequeño hotel de 10 habitaciones. 3. Abrir una librería. 4. Abrir una cafetería. 5. Seguir estudiando Administración de Empresas». Karen, 21 años, Salcoatitán. Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

Mural de voces adolescentes: ¿Por qué ocurren las uniones tempranas?



Nota: En este mural se presentan palabras clave de la respuesta a la pregunta ¿Por qué cree que hay niñas y adolescentes que se van a vivir con alguien como si estuviera casados? proporcionadas por niñas, niños y adolescentes participantes en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).



CAPÍTULO 4

Más inversión en los y las protagonistas del presente y el futuro

Más educación y menos cargas familiares adultas

Desde un enfoque de derechos, los y las adolescentes poseen voz y voto en las decisiones importantes para su vida y la manera en cómo imaginan su futuro. En el imaginario de la sociedad salvadoreña, la mayoría de los adultos creen que los y las adolescentes necesitan un plan de vida que les permita orientar sus decisiones del presente en función de las metas que quieren lograr en el futuro (99%, según la Encuesta de Humor Social y Axiología 2023 de la Universidad Francisco Gavidia). Como parte de estos planes de vida, se privilegia el papel de la educación. El 85% de la población de 18 años y más considera que la educación es importante o muy importante en la vida de las personas.

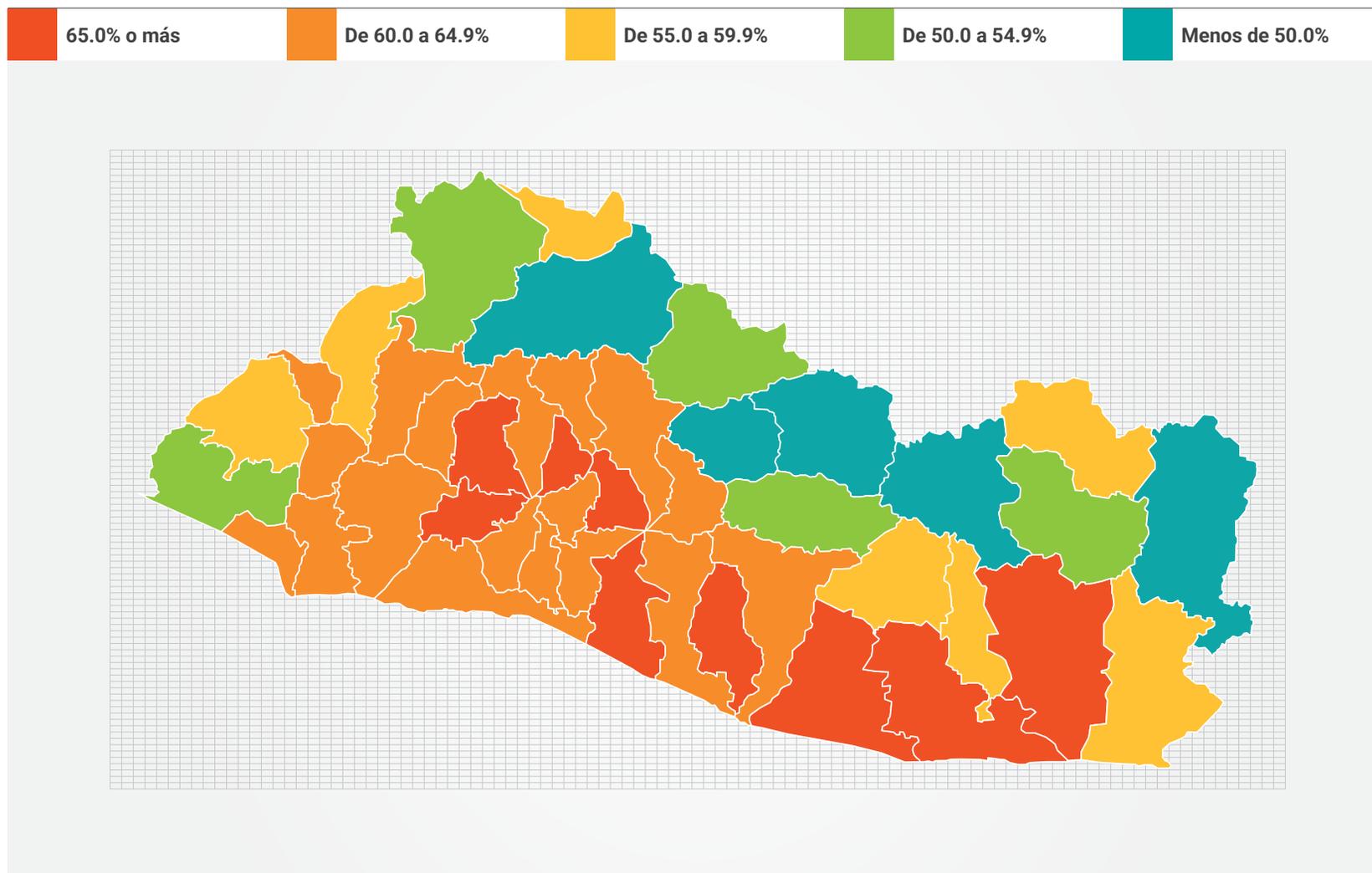
Esta apuesta social por los planes de vida y la importancia de la educación es coherente con la lógica de desarrollo del curso de vida. El tramo de los 10 a 19 años es un período crucial para la inversión del capital humano y la construcción de las bases demográficas para un desarrollo productivo inclusivo. En este momento de la vida, se tiene la edad ideal para: a) terminar la educación primaria, b) cursar la educación secundaria y c) comenzar la educación terciaria. Ante la importancia de garantizar las mejores condiciones para el cumplimiento de estos 3 hitos educativos a una edad oportuna, se hace necesario que las y los adolescentes no asuman responsabilidades familiares de forma anticipada para su edad porque al vivirlas de forma temprana pueden convertirse en un obstáculo para su adecuado desarrollo educativo. Entre estas responsabilidades anticipadas en la adolescencia, se destaca: a) convertirse en jefe de hogar; b) casarse/acompañarse; c) comenzar a tener hijos; y d) incorporarse a la fuerza laboral.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2024, la mayoría de las adolescentes de 10–19 años de El Salvador está estudiando, es decir, está vinculada de alguna manera a proyectos educativos. Solo el 17.0% está fuera del sistema educativo. Sin embargo, este porcentaje de población en situación de exclusión escolar aumenta con la edad. Por lo tanto, la situación es más crítica en las adolescentes de 15–19 años, en donde la inasistencia escolar afecta al 29.8%. En el total de mujeres adolescentes de 15–19 que no están estudiando, el 60.4% presenta alguna carga familiar anticipada. Entre las razones para no estar estudiando la más recurrente es la incorporación a la fuerza laboral (presente en el 35.3% de las adolescentes desvinculadas de la escuela), seguida por la experiencia conyugal (afecta al 28.8%), la maternidad adolescente (19.9%) y la ocupación de una jefatura de hogar (5.2%).

Territorialmente, la asociación entre exclusión educativa y alguna de estas responsabilidades familiares afecta a más de la mitad de las adolescentes de 15–19 años en situación de exclusión escolar de 39 de los 44 municipios. Solo en Chalatenango Centro, La Unión Norte, San Miguel Norte, Cabañas Oeste y Cabañas Este es menos del 50% pero igual o mayor al 45%. La situación es más desfavorable en 9 municipios en donde supera el umbral del 65%: Usulután Este; La Paz Oeste; Usulután Oeste; San Salvador Este; La Paz Este; La Libertad Centro; San Miguel Centro; San Salvador Oeste; y La Libertad Oeste.

MAPA 4.1.

Porcentaje de niñas y adolescentes de 15–19 años en exclusión escolar con carga familiar anticipada, por municipio. El Salvador, 2024



Nota: la carga familiar anticipada se refiere a: 1) ser jefatura de hogar, 2) participar en fuerza laboral, 3) tener experiencia de unión conyugal; y/o 4) ser madre adolescente.

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

CUADRO 4.1.
Ranking municipal del porcentaje de adolescentes de 15–19 años en exclusión escolar que poseen alguna carga familiar anticipada para su edad, por municipio. El Salvador, 2024

N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%
1	Usulután Este	68.3	10	La Libertad Este	64.7	19	Sonsonate Este	62.5	27	San Salvador Norte	60.2	36	Ahuachapán Sur	54.0
2	La Paz Oeste	68.1	11	La Libertad Norte	64.4	20	San Salvador Sur	62.5	28	Santa Ana Oeste	58.4	37	Morazán Sur	53.7
3	Usulután Oeste	67.4	12	Sonsonate Norte	64.3	21	Sonsonate Oeste	62.4	29	Usulután Norte	58.0	38	Chalatenango Sur	53.2
4	San Salvador Este	66.3	13	La Libertad Costa	64.2	22	Cuscatlán Sur	61.4	30	La Unión Sur	57.6	39	Santa Ana Norte	52.6
5	La Paz Este	65.8	14	La Paz Centro	64.0	23	Cuscatlán Norte	61.0	31	San Miguel Oeste	57.0	40	Chalatenango Centro	49.5
6	La Libertad Centro	65.6	15	San Vicente Sur	63.9	24	Santa Ana Este	60.7	32	Chalatenango Norte	56.9	41	La Unión Norte	48.7
7	San Miguel Centro	65.5	16	Sonsonate Centro	63.6	25	La Libertad Sur	60.7	33	Morazán Norte	56.7	42	San Miguel Norte	48.3
8	San Salvador Oeste	65.4	17	Santa Ana Centro	63.3	26	Ahuachapán Norte	60.4	34	Ahuachapán Centro	55.8	43	Cabañas Oeste	47.7
9	La Libertad Oeste	65.4	18	San Salvador Centro	63.1		→ Nacional	60.4	35	San Vicente Norte	54.6	44	Cabañas Este	44.9

Nota: la carga familiar anticipada se refiere a: 1) ser jefatura de hogar, 2) participar en fuerza laboral, 3) tener experiencia de unión conyugal; y/o 4) ser madre adolescente.

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

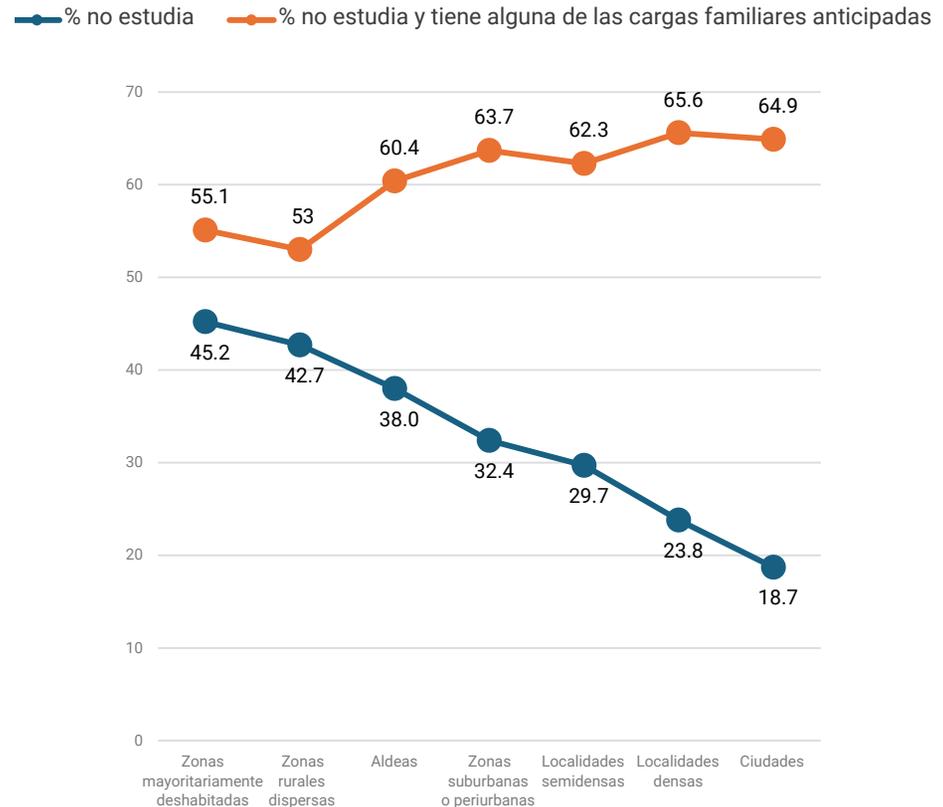
Desde una mirada demográfica de desarrollo territorial facilitada por el grado de urbanización, se identifica que el porcentaje de mujeres adolescentes de 15–19 años en situación de exclusión escolar disminuye gradualmente a medida que aumenta el nivel de urbanización. En ese sentido, es el 45.2% en las zonas rurales deshabitadas, como el polo más rural; y el 18.7% en las ciudades como el polo más urbano.

Sin importar el grado de urbanización, más de mitad de las situaciones de exclusión escolar están conectadas a una carga familiar anticipada. No obstante, el porcentaje de población afectada por esta conexión aumenta a medida que se incrementa el nivel de urbanización. En las zonas mayoritariamente deshabitadas, es el 55.1%, mientras que en las ciudades es el 64.9%. Esta tendencia se explica a partir de la razón de la conexión. A medida que se eleva el grado de urbanización de los territorios, se eleva la exclusión escolar asociada con participación anticipada en la fuerza laboral. El vivir en las ciudades es un proyecto de vida subsidiado por la decisión de las mujeres de «trabajar en vez de estudiar» en la adolescencia. En las ciudades, el porcentaje de población en exclusión escolar afectada por esta decisión es el 49.1%, mientras que, en las zonas mayoritariamente deshabitadas, es el 32.8%.

En cambio, la conexión de la exclusión escolar con la experiencia de unión conyugal tiende a descender a medida que baja el grado de urbanización. El vivir en zonas sin mucha gente implica para las mujeres «casarse / acompañarse en vez de estudiar». El porcentaje de población afectada por esta decisión es del 21.0% en las ciudades y el 32.8% en las zonas mayoritariamente deshabitadas.

GRÁFICA 4.1.

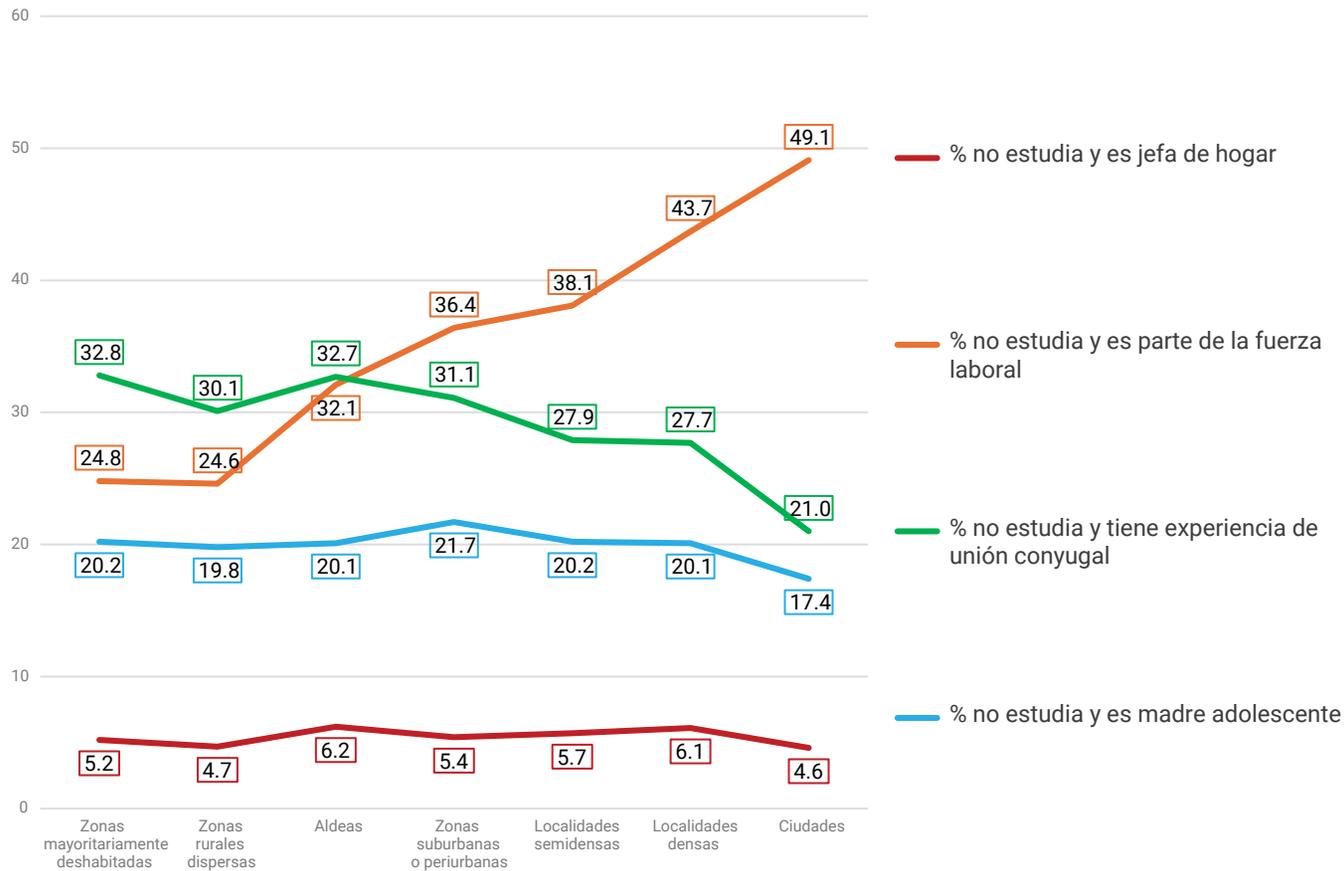
Porcentaje de mujeres de 15–19 años en situación de exclusión educativa y su conexión con cargas familiares anticipadas



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva

GRÁFICA 4.2.

Porcentaje de adolescentes de 15–19 años en exclusión escolar que poseen alguna carga familiar anticipada para su edad (jefatura de hogar, participación en fuerza laboral, experiencia de unión conyugal y/o maternidad adolescente), por grado de urbanización. El Salvador, 2024



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva

En el caso de la conexión de la exclusión escolar con la experiencia de maternidad adolescente, el porcentaje de población afectada se mantiene relativamente estable sin importar el grado de urbanización, excepto en las ciudades en donde cae al 17.4%. En el resto de los territorios, oscila entre el 19.8% y el 20.2%.

El ser mamá adolescente aún pasa factura educativa sin importar en donde se viva. Por último, la conexión de la exclusión escolar con la ocupación de una jefatura de hogar se mantiene a la zaga en las diferentes áreas geográficas con una variación que oscila 4.6% en las ciudades y el 6.1% en las localidades densas.

Hoy es el momento para llegar a cero formas de violencia sexual

Las adolescentes pueden quedar embarazadas en el marco de relaciones sexuales sostenidas sin su consentimiento (UNFPA, 2023). De acuerdo con la investigación cualitativa realizada en territorios intervenidos por el UNFPA El Salvador en la región Occidental (UNFPA, 2025), esta es una realidad claramente identificada por las voces adolescentes:

- «Las niñas pueden quedar embarazadas por violación... pueden quedar embarazadas porque a veces las agarran» (Adolescente, 7 de mayo de 2025)
- «Las niñas se embarazan por violaciones... ahí pasa eso de un embarazo no deseado y justamente no se corrió con la suerte de decidirlo» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

En El Salvador, la violencia sexual es un problema estructural que se extiende a lo largo de diferentes espacios públicos y privados de interacción social (UNFPA, 2020). De acuerdo con los últimos datos disponibles de la Encuesta de Violencia Sexual contra las Mujeres 2019, 64% de mujeres de 15 años o más había experimentado algún hecho de violencia sexual en su vida. En las adolescentes de 15–19 años, fue el 62% (id). De manera más reciente, 91.6% de las personas de 18 años y años opina que las adolescentes están en riesgo de acoso y violencia sexual (Encuesta de Humor Social y Axiología 2023 de la Universidad Francisco Gavidia).

Asimismo, el 62.5% reconoce que las adolescentes pueden ser víctimas de violencia sexual en espacios públicos –calles, parque, buses– como privados –hogar o espacios de pareja–. En coherencia con estos imaginarios, las voces de las adolescentes ponen en la mira a agresores con un rostro cotidiano de su entorno familiar o comunitario. A la pregunta, ¿a quién le tienen miedo?, ellas responden: «A un familiar

cuando está borracho» (Mujer adolescente, 9 de mayo de 2025); «Mi vecino» (Mujer adolescente, 9 de mayo de 2025); «A los bolitos de la calle o a los señores pícaros» (Mujer adolescente, 9 de mayo de 2025).

Al ser un problema estructural, la violencia es una realidad que aún persiste en el día a día de la población salvadoreña. Después de la pandemia, se ha dado un repunte progresivo en los casos de violencia sexual contra las mujeres reportados por las autoridades que ha venido de la mano de un alza en las condenas. Según estadísticas de la Fiscalía General de la República (FGR), se reportaron 5,260 casos en 2019–2020 y en 2023–2024, 9,865 (Gráfica 3.2). Este cambio representa un alza del 67%. En 2023–2024, se reportaron en promedio, 27 casos diarios de violencia sexual contra mujeres.

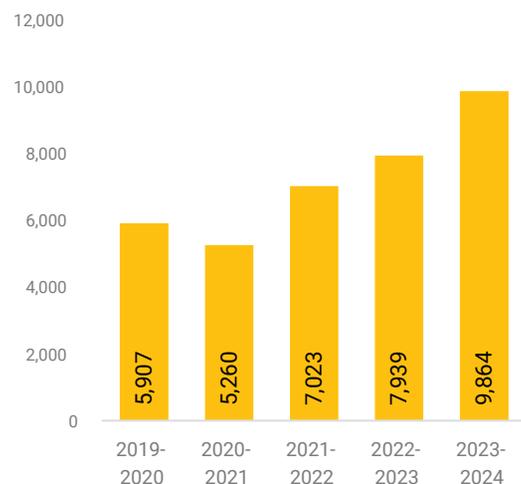
En el mismo período, ha aumentado el número de condenas de hechos de violencia contra las mujeres. De 728 en 2019–2021 pasaron a 1,651 en 2023–2024. En estos cinco años, se han duplicado el número de condenas. Al mismo tiempo que se ha elevado el peso de las sentencias a favor de las víctimas ya que ha pasado de 75.9% en 2019–2020 a 81.3% en 2023–2024.

Si bien no existen datos concluyentes sobre hasta dónde ha aumentado el porcentaje de denuncia y se ha reducido la mora judicial, el incremento del número de casos podría indicar un agravamiento de la situación en violencia sexual en el país, pero también podría deberse a un escenario de mayor confianza de las víctimas a denunciar en las instituciones. Por otro lado, el incremento en el número de sentencias condenatorias traslada el mensaje de que se están tomando acciones para reducir la impunidad.

FIGURA 4.1.

Panorama de la Judicialización de la violencia sexual. El Salvador, 2019–2024

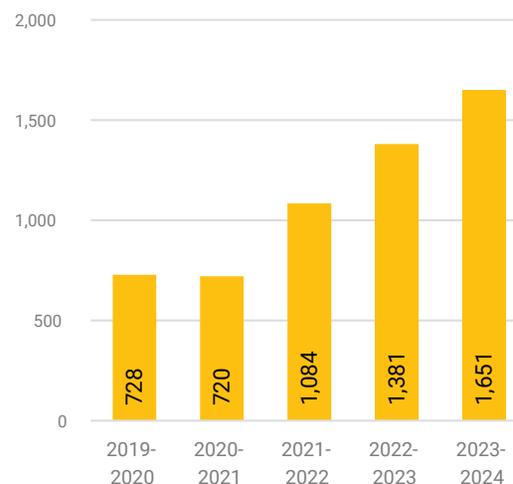
Casos de violencia sexual contra mujeres



Promedio de casos por día

2019 - 2020	16.2
2020 - 2021	14.4
2021 - 2022	19.2
2022 - 2023	21.8
2023 - 2024	27.0

Sentencias condenatorias



Peso dentro del número de las sentencias

2019 - 2020	75.9
2020 - 2021	76.2
2021 - 2022	77.9
2022 - 2023	82.5
2023 - 2024	81.3

Nota: (1) el número de sentencias condenatorias corresponde a la suma de sentencias condenatorias obtenidas en las tres etapas del proceso judicial: la audiencia inicial, la audiencia preliminar y la vista pública. (2) El peso de las sentencias condenatorias se refiere al porcentaje de estas sentencias dentro de la suma de sentencias condenatorias y las sentencias absolutorias. (3) Los datos de cada año corresponden al año de gestión (de junio a mayo).

Fuente: sección de estadísticas institucionales de los informes de labores de la Fiscalía General de República 2019–2024

Esta relevancia institucional también se evidencia con la decisión de incluir las violaciones sexuales como parte del listado de delitos de impacto social. A medida que ha bajado la relevancia de la violencia homicida, se ha elevado el peso de las violaciones sexuales dentro del conjunto de delitos de mayor impacto social.

En 2019–2020 fue de 10.9%, mientras en 2023–2024, el 19.3%. Entre 2019–2024, la relevancia de las violaciones sexuales casi se ha duplicado en el conjunto de delitos de mayor impacto social. En 2023–2024, solo fue superada por los delitos de hurto y robo.

GRÁFICA 4.3.

Distribución de los casos de delitos de mayor impacto social reportados por la Fiscalía General de la República, en porcentaje. El Salvador, junio 2019–mayo 2024.



Nota: los datos de cada año corresponden al año de gestión (de junio a mayo).

Fuente: sección de estadísticas institucionales de los informes de labores de la Fiscalía General de República 2019–2024

La violencia, y en concreto la violencia sexual, está asociada al embarazo adolescente pero también a la salud mental de las adolescentes. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Mental, el 28.7% de las adolescentes de 10–17 años había experimentado algún hecho de violencia perturbador para su salud mental (es decir, al menos 1 de cada 4).

De cada 100 adolescentes con esta experiencia violenta, al menos 14 identificaron que su experiencia estaba asociada con algún hecho de violencia sexual (una persona tocó sus partes privadas o la forzó o presionó a tener relaciones sexuales) (14.0%).

En el caso particular de la población adolescente de 13–17 años, la Encuesta Nacional de Salud Mental incluyó preguntas sobre ideas e intenciones suicidas. Por lo tanto, es posible explorar conexiones entre violencia sexual y suicidio. Al respecto, se identifican tendencias alarmantes. El 9.3% de las adolescentes de 13–17 años con experiencia de hechos de violencia sexual ha hecho acciones en contra de ellas mismas para quitarse la vida.

En el caso de las jóvenes que no han pasado por esta experiencia, es solo el 0.2%. La violencia sexual es un detonante para pasar de la idea a la acción suicida. Del total de mujeres adolescentes que ha pensado seriamente en quitarse la vida, el 16% de las mujeres sin experiencia de violencia sexual termina tomando una acción concreta para ejecutar su intención suicida. Sin embargo, en las adolescentes con experiencia de violencia, es el 100%.

FIGURA 4.2.

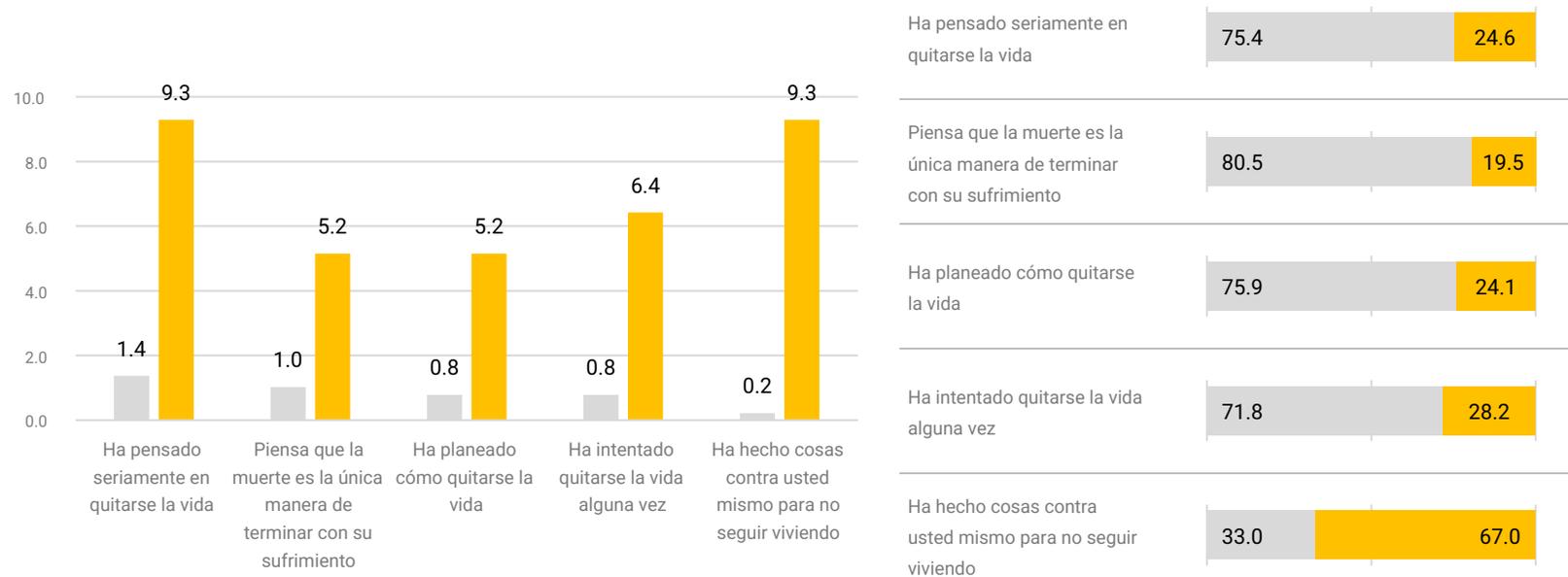
Nexo entre violencia sexual y suicidio en mujeres adolescentes de 13–17 años. El Salvador, 2022

Sin experiencia de algún hecho de violencia sexual perturbador para su salud mental

Con experiencia de algún hecho de violencia sexual perturbador para su salud mental

Porcentaje de población de mujeres adolescentes de 13–17 años con ideaciones e intenciones suicidas, según experiencia de violencia sexual

Composición de mujeres que marcaron totalmente de acuerdo con la presencia de ideaciones e intenciones suicidas



Nota: se muestran únicamente las respuestas «totalmente de acuerdo» con las afirmaciones de ideaciones e intenciones suicidas.

Fuente: elaboración propia a partir de Encuesta Nacional de Salud Mental El Salvador 2022.

En estas circunstancias, 7 de cada 10 adolescentes que han realizado acciones concretas para terminar con su vida son adolescentes que han experimentado alguna situación de violencia sexual. De acuerdo con evidencias recopiladas en diferentes países de América Latina, existe una conexión entre violencia sexual, suicidio y embarazo. Las adolescentes embarazadas por una violación sexual pueden experimentar una doble carga de sufrimiento psicológico, en contextos de presión y aislamiento social por estigma y culpabilización (Vargas y Hernández, 2015; Ríos y Gonzáles, 2016; López y Morales, 2017; Ramírez y Gutierrez, 2018; y Ríos y Perez, 2020).

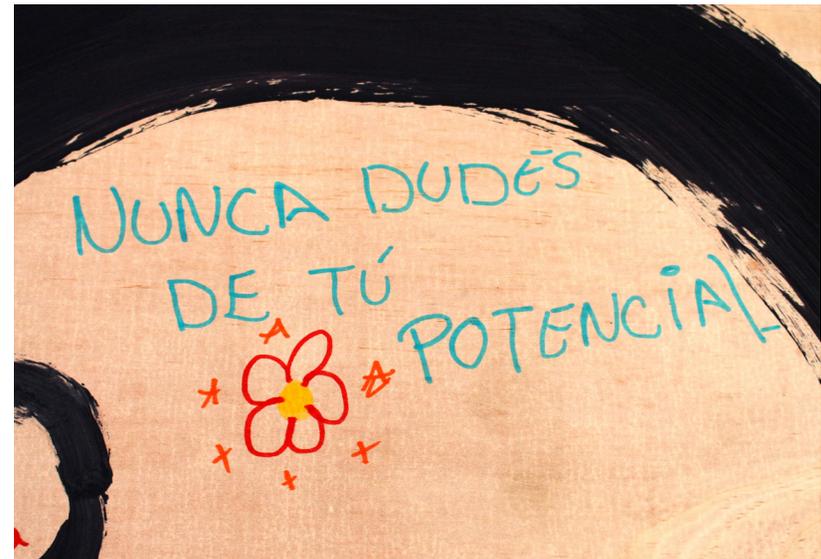
Las adolescentes sufren la violencia sexual en el marco de un continuo de violencias múltiples (intrafamiliar, comunitaria u otra). En palabras de las adolescentes, «hay cosas que jamás las dije, el novio de mi madre me tocó, mi madre me maltrataba, gritaba, agredía, me sentía inútil y tenía ganas de llorar...» (Adolescente, 9 de mayo de 2025).

Al darse de manera reiterada, la convivencia en entornos violentos genera una carga emocional de depresión, ansiedad y/o estrés que aumenta el riesgo de embarazo adolescente. Por un lado, el deseo de sobrevivir en estos entornos puede llevar a que las adolescentes normalicen distintas dinámicas de control, sometimiento y coerción, en el marco de las cuales, las mujeres deban renunciar a sus derechos, incluyendo su autonomía reproductiva (Levendosky, Bogat, & Martínez-Torteya, 2017). Por otro lado, el deseo de escapar de estos entornos las puede llevar a refugiarse en relaciones de pareja en el marco de las cuales tienen dificultades para hacer valer sus decisiones e incluso, negociar el uso de anticonceptivos (Decker, et al., 2018).

Lo virtual también es real

En sociedades cada vez más digitales, las distintas formas de violencia se están transformando y expandiendo al plano digital. Como resultado de este proceso, incluso han adoptado nuevas expresiones. Hasta el momento, se han documentado más de 40 formas diferentes de violencia facilitada por las tecnologías (UNFPA, 2021).

En El Salvador, la población adolescente es particularmente vulnerable a este fenómeno por su incorporación creciente al mundo digital. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2024, el porcentaje de personas usuarias de smartphone e internet aumenta de forma más acelerada en las edades de 10 y 19 años.



Nunca dudes de todo tu potencial.
Detalle de mural realizado por participantes de la jornada AMARTE en 2024. (UNFPA).

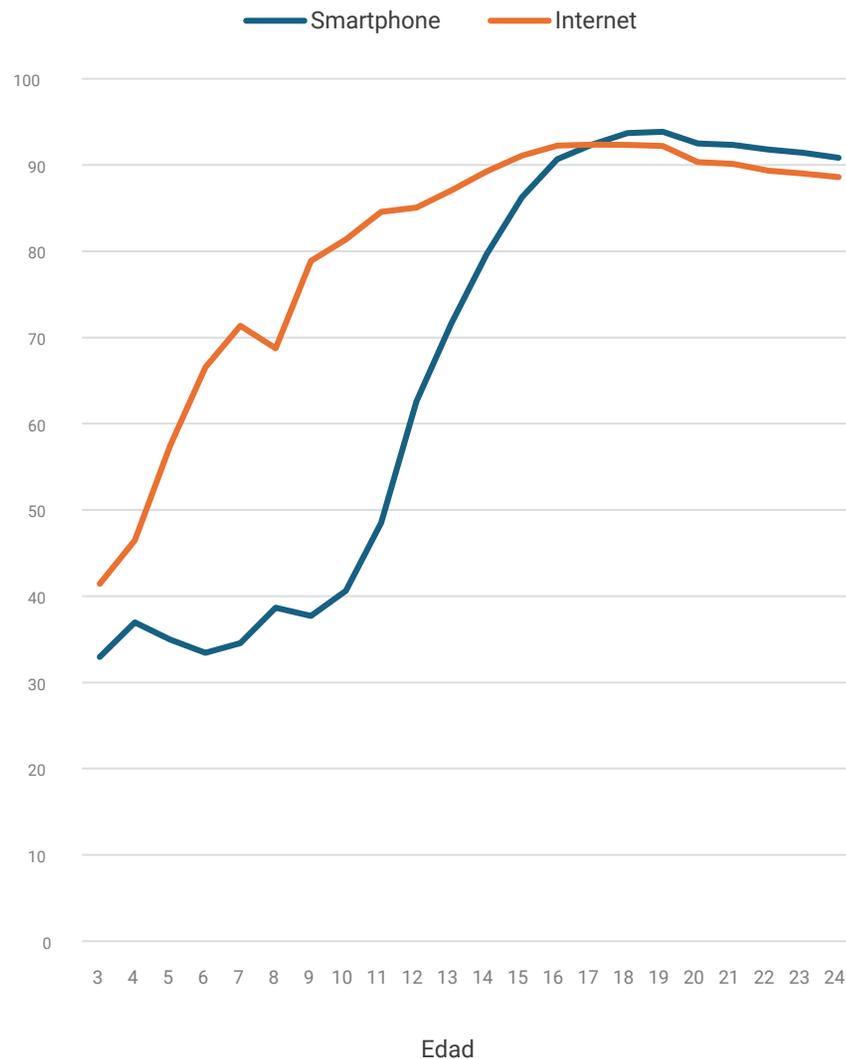
Este proceso de digitalización adolescente acelerada ocurre sin que necesariamente sea acompañado por personas adultas que puedan orientar sobre diferentes peligros que pueden darse en el mundo digital. De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2022, el 66.67% de la población adolescente contaba con una persona adulta que supervisaba el uso de dispositivos digitales, pero el 33.5% carecía de este acompañamiento. Asimismo, solo el 52.0% consultaba sobre si podría usar internet antes de hacerlo. El 48.0% ingresaba sin previo aviso.

En estas condiciones, las tecnologías digitales pueden convertirse en un medio para: a) acceder a contenido sexual explícito de adolescentes generado en algunas ocasiones sin su consentimiento; b) exponer a las y los adolescentes a espacios virtuales donde adultos o pares intentan manipularlos, controlarlos y explotarlos sexualmente; c) promover mayor presión social en las y los adolescentes para el desarrollo de prácticas sexuales riesgosas; y d) la desinformación sobre cómo prevenir un embarazo y ejercer diferentes derechos sexuales y reproductivos.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Mental 2022, la violencia facilitada por tecnología ya es una realidad presente en las interacciones digitales de al menos 3 de 100 adolescentes internautas de 13–17 años. Las mujeres adolescentes están más expuestas que los hombres. En las seis expresiones de violencia incluidas en la encuesta, las mujeres presentan un nivel de exposición más alto en todas excepto en dos: la suplantación de identidad y la exclusión de grupos virtuales. La situación es más crítica para las mujeres en temas de acoso sexual. El porcentaje reportado por las mujeres es 3 veces más alto que el de los hombres. Le sigue la publicación de fotos e información sensible donde el porcentaje reportado por las mujeres duplica al de los hombres.

GRÁFICA 4.4.

Porcentaje de personas usuarias de smartphone e internet, por edades simples. El Salvador, 2024.



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva

FIGURA 4.3.

Porcentaje de población adolescente internauta de 13–17 años afectada por tecnologías digitales. El Salvador, 2022

	Forma de violencia facilitada por las tecnologías digitales					
	1	2	3	4	5	6
	Publicar fotos o información sensible sin su consentimiento	Crear contenido humillante a sus expensas (Memes)	Troleo o ser insultado por extraños	Acoso sexual (Grooming, envío de contenido inapropiado)	Suplantación de identidad	Exclusión de grupos virtuales
Ambos sexos	1.6	1.5	1.7	0.8	0.6	0.5
Hombre	1.0	1.4	1.6	0.3	0.7	0.6
Mujer	2.1	1.6	1.7	1.2	0.5	0.4

Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2022.



«Mi dibujo consiste en una meta a través del ahorro comprar y hacer una casa propia, después de ejercer mi carrera».

Jasmín, 16 años, Salcoatitán.

Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

Más inversión en métodos anticonceptivos, el no hacer hoy, sale más caro en el futuro

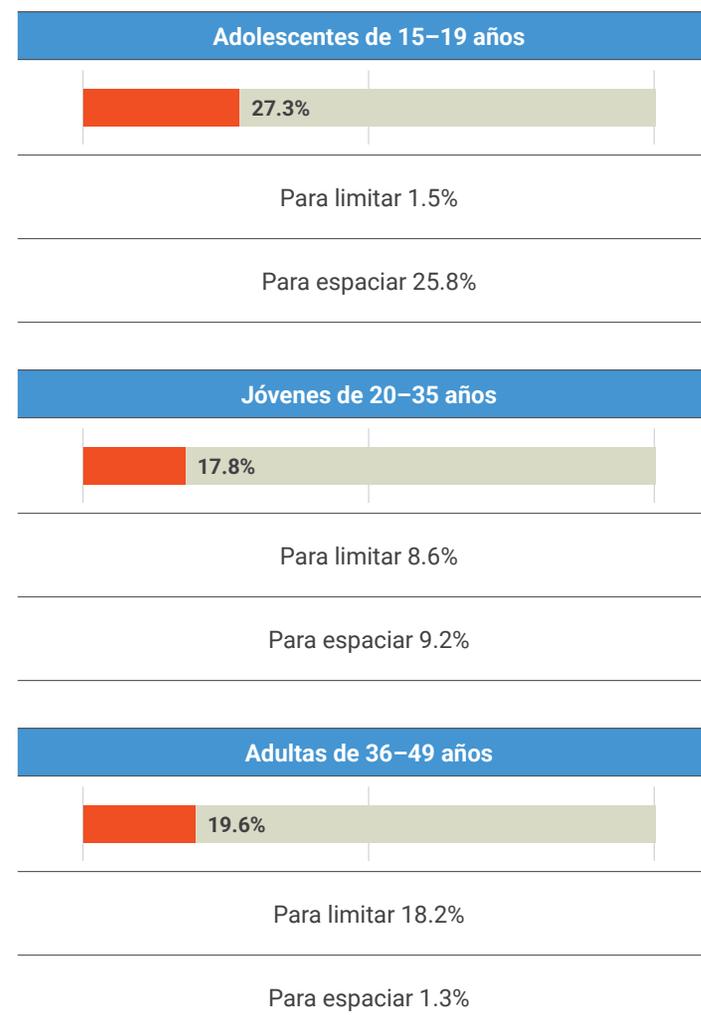
En 2021, el 27.3% de las adolescentes unidas de 15–19 años poseía una demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos; es decir, al menos 1 de cada 4. En el resto de las generaciones, el alcance de esta privación estaba por debajo del 20%. Generacionalmente, las adolescentes reportan el porcentaje más bajo de necesidades insatisfechas para limitar sus embarazos (1.5%) pero la más alta para espaciarlos (25.8%), en un contexto marcado por la vulnerabilidad de sus condiciones de vida, pero también por las barreras del sistema para atender las particularidades de su demanda.

Por un lado, las adolescentes forman parte de uniones tempranas basadas, en su mayoría, en una relación afectivo–material desventajosa que les impide tomar decisiones por sí mismas sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva y esto eleva su riesgo de embarazo a temprana edad. Según la ENS 2021, el 74.7% de las adolescentes de 15–19 años con experiencia de embarazo está casada o acompañada o lo había estado en algún momento de su vida.

Desde un enfoque del curso de vida, las adolescentes son las que tienen el camino potencialmente fértil más largo por recorrer y es altamente perjudicial para su trayectoria de desarrollo que comiencen a forjarlo con limitantes en el ejercicio equitativo de sus derechos reproductivos. De todos los grupos etarios, las adolescentes son las que más apoyos necesitan para acceder a dispositivos anticonceptivos, especialmente modernos de larga duración. En las mujeres de 15–19 años, el 16.1% de la demanda satisfecha de anticonceptivos es cubierta con DUI o implantes. En cambio, en las mujeres de 20–35 años, es el 11.7% y en las de 36–49 años, el 5.0%. Por otro lado, la satisfacción de la demanda de las adolescentes es la que menos depende de la esterilización femenina. Según la ENS 2021, el 11.7% de las mujeres unidas usuarias de 20–35 años están esterilizadas y en las adultas de 36–49 años, es el 62.5%. Sin embargo, en las adolescentes es el 0.6%.

FIGURA 4.4.

Porcentaje de mujeres unidas con necesidades insatisfechas de anticoncepción en mujeres de 15–49 años, por grupo de edad. El Salvador, 2021.



Fuente: elaboración propia partir de ENS 2021.

Culturalmente, la actividad reproductiva de las mujeres se ha vinculado con el establecimiento de relaciones conyugales. En este sentido, las necesidades anticonceptivas se suelen medir desde la perspectiva de las mujeres que están actualmente casadas o acompañadas y se deja por fuera aquellas que han tenido actividades sexuales recientes pero que no están en una relación conyugal. Generacionalmente, las poblaciones más afectadas por esta falta de cobertura son las adolescentes de 15–19 años, en un contexto altamente riesgoso para su futuro, quedando más expuestas a embarazos no deseados o no planeados.

Según la ENS 2021, la presencia de embarazos basados en la insatisfacción de necesidades anticonceptivas es más alta entre las mujeres no unidas actualmente, pero en especial en aquellas que nunca han estado en una unión conyugal. En las mujeres actualmente unidas, el 20.2% de mujeres embarazadas no quería ese embarazo o lo quería tener más adelante. En cambio, en las mujeres sin unión conyugal actual, era el 49.4% y en las nunca unidas, el 57.9%.

FIGURA 4.5.

Porcentaje de mujeres no unidas con actividad sexual reciente que no utilizan métodos anticonceptivos, pero desean evitar o postergar un embarazo. El Salvador, 2021



Fuente: elaboración propia a partir de ENS 2021.

En la necesidad de acceder a métodos de planificación familiar en el sistema de salud público como una herramienta para la implementación de sus proyectos de vida, las mujeres se ven obligadas a realizar gastos adicionales para adquirirlos en el mercado. Este gasto de bolsillo puede representar un porcentaje considerable de sus ingresos, especialmente en aquellos hogares que ya se encuentran cerca o por debajo de la línea de pobreza. De manera directa, aumenta el costo de la canasta familiar y,

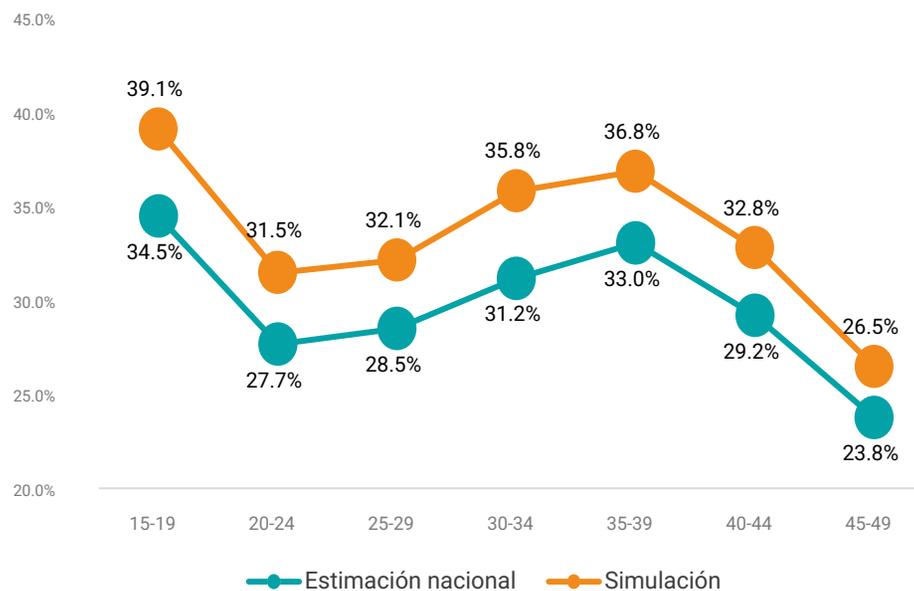
en consecuencia, exacerba la pobreza en los hogares más desfavorecidos, reduce el ingreso disponible para otras necesidades básicas de capital humano, y genera consecuencias adversas de largo plazo en el desarrollo socioeconómico (UNFPA, 2025b). En el supuesto de que el gobierno dejara de invertir en métodos de planificación familiar, las adolescentes de 15–19 años serían uno de los dos grupos poblacionales más afectados por el aumento de la pobreza ligado al costo de métodos anticonceptivos (Recuadro 4.1).

RECUADRO 4.1. ¿Por qué invertir en métodos de planificación familiar en El Salvador? Beneficios y costos económicos y sociales

La inversión pública en métodos de planificación familiar (MPF) es clave para reducir la pobreza, especialmente en las mujeres. Según la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2023, un total de 526,276 mujeres de 15 a 49 años estaban en situación de pobreza monetaria. Con la reducción de los ingresos por la compra de MPF, 68 mil mujeres caerían en pobreza monetaria. Esto supone un alza del 13% en los niveles de pobreza femenina. Al desagregar por grupos de edad, las adolescentes de 15–19 años son unas de las que experimentarían un mayor impacto por la fragilidad de sus ingresos. En su caso, los niveles de pobreza subirían pasarían de 34.5% a 39.1% (alza de 4.6 puntos). En cambio, en las mujeres de 45-49 que ya están terminando su vida reproductiva, solo subiría 2.7 puntos al pasar de 26.5% a 23.8%.

Además del impacto económico, la falta de acceso a métodos anticonceptivos modernos tiene implicaciones profundas para el bienestar de las mujeres. Sin una planificación adecuada, aumentan los riesgos de embarazos no deseados lo que puede derivar en complicaciones de salud, abandono educativo o limitaciones para acceder al mercado laboral. Las mujeres en situación de pobreza son las más afectadas, ya que la reducción en la inversión pública limita sus opciones y oportunidades para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

Porcentaje de mujeres en situación de pobreza monetaria y simulación del impacto de la compra privada de MPF en los niveles de pobreza en diferentes generaciones de mujeres en edad fértil de 15–49 años. El Salvador, 2023



Fuente: extracto del estudio «¿Por qué invertir en métodos de planificación familiar en El Salvador? Beneficios y costos económicos y sociales» del UNFPA (2025b).

¿Qué nos dice esta información para las políticas públicas?

La prevención de los embarazos adolescentes necesita la articulación de diferentes servicios públicos que en conjunto les proporcionen:

1. Mayores oportunidades educativas concretas que ayuden a materializar sus «sueños y aspiraciones», especialmente en los territorios más rurales y sustituir la vigencia de los proyectos de vida basados en las uniones tempranas;
2. Mecanismos de protección para erradicar la violencia sexual;
3. Servicios de salud mental para reducir el costo emocional de la exposición sostenida a diferentes formas de violencia (como la intrafamiliar);
4. Acceso a métodos anticonceptivos y servicios integrales de salud sexual y reproductivos que les ayuden a cumplir sus deseos de planificar un embarazo, sin tener que asumir gastos de bolsillo empobrecedores.



Ada, 15 años, Tacuba.

Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

Mural de voces adolescentes: ¿Cómo llegar a cero violencia sexual contra niñas y adolescentes?



Nota: En este mural se presentan palabras clave de la respuesta a la pregunta «En su opinión, ¿qué se debería hacer para llegar a cero violencia sexual contra niñas y adolescentes?» proporcionadas por niñas, niños y adolescentes participantes en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).



CAPÍTULO 5

Los cambios culturales que necesitamos

Hablar y educar en las familias

En el imaginario de la población salvadoreña, la mayoría de las personas adultas identifican a su familia o sus familiares como el actor más influyente en su forma de ser y pensar (58.5%, según la Encuesta de Humor Social y Axiología 2023 de la Universidad Francisco Gavidia, de ahora en adelante, Encuesta UFG 2023).

Desde la lógica del curso de vida, este papel en la configuración identitaria es más relevante en la adolescencia como la etapa de tránsito entre la niñez y la adultez. Durante esta etapa, los entornos familiares y comunitarios de las y los adolescentes funcionan como una red de apoyo que entre muchas cosas: a) facilita información y conocimiento para la formación de un criterio autónomo en temas críticos para la trayectoria de vida de las personas (como el embarazo y la unión conyugal); b) promueve la confianza necesaria para solicitar ayuda si hay dificultades (como las de salud mental) y si es necesario activar mecanismos de protección frente a diferentes amenazas (como la violencia sexual); y c) garantiza condiciones para el ejercicio de la libertad de opinión, la participación en la toma de decisión relevantes para su propia vida y el desarrollo de habilidades para promover activamente cambios positivos en su vida y liderar un estilo de vida basado en el resguardo de distintos derechos.

RECUADRO 5.1.

¿Qué nos dicen las adolescentes sobre el diálogo con sus familias?

En palabras de las y los adolescentes, el diálogo con su familia es crucial en la prevención del embarazo, así como que la familia sea una fuente de información confiable que puedan compartir con otros pares que se encuentran en problemas. Al preguntarles, ¿qué se puede hacer para evitar que las adolescentes como ustedes se conviertan en mamás a esta edad? Ellas responden:

- «Seguir el consejo de una persona adulta, especialmente nuestros padres» (Mujer adolescente, 7 de mayo de 2025)
- «Hablar con nuestros papás de lo que queremos y también no dejarse engañar por un hombre» (Mujer adolescente, 7 de mayo de 2025)
- «Dar orientación antes de que sea tarde y los padres les presten más atención a sus hijos» (Mujer adolescente, 8 de mayo de 2025)
- «Expandir la información que nos dan a nosotros, pasarla a nuestras compañeras y así ir pasándola, ir informando» (Mujer adolescente, 7 de mayo de 2025)

Fuente: elaboración propia a partir de testimonios recopilados en la investigación cualitativa del UNFPA sobre percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas, adolescentes, jóvenes, madres, padres y cuidadores del proyecto «Mi vida, mi cuerpo y mi futuro» implementado por UNFPA en la zona Occidental con el apoyo financiero del Gobierno de Canadá.

En ese contexto, la Encuesta sobre Aspectos de Salud Sexual y Reproductiva y Violencia basada en Género El Salvador 2023 de la UFG–UNFPA (Encuesta El Salvador 2023 UFG–UNFPA) indica que el 68.7% de la población de 15 años y más opina que hablar con los y las adolescentes sobre temas de educación sexual ayuda a que se cuiden más, es decir, sean más responsables con sus decisiones. En el imaginario salvadoreño, los padres y madres son el principal referente de educación sexual para los y las adolescentes (41.2%), seguido por la escuela (40.9%) y las amistades (12.5%). En las generaciones más recientes, el rol de su padre y/o madre es aún mayor (51.9%). En coherencia con este imaginario, el diálogo padre/madre e hijo/hija representa la estrategia con mayor respaldo social para prevenir el embarazo adolescente. El 56.5% de las personas de 15 años y más identifica que el hablar con hijas y/o hijos sobre salud sexual y reproductiva es una medida efectiva para prevenir la maternidad y/o paternidad adolescente.

Para las diferentes generaciones de adolescentes, los padres–madres, la escuela y las amistades figuran como los principales agentes de educación sexual en la adolescencia. Sin embargo, el rol de los padres y las madres ha ganado protagonismo progresivamente con el paso del tiempo, mientras que el de las escuelas ha descendido. En las generaciones adolescentes de hace 18 años o más (35 años y más), el 40.7% identifican a la escuela como principal fuente de educación sexual en la adolescencia y el 34.5% al padre y/o madre. Mientras que, en las generaciones de adolescentes y jóvenes de los últimos 7 años (15–24 años), el 51.9% reconoce a los padres y/o madres como la principal fuente de educación sexual y el 39.8% a la escuela (personas de 15–24 años). En ese sentido, las relaciones familiares, los procesos de crianza y el clima psicosocial del hogar se está haciendo cada vez más relevante en el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes del hoy y el mañana.

Sin embargo, esta tendencia no significa que la escuela no siga siendo vista como un actor fundamental también en la educación sexual por todas las generaciones. Según la Encuesta UFG 2023, el 93.4% de la población de 18 años y más considera que la educación sexual en las escuelas es fundamental para prevenir el embarazo adolescente.

Tal y como reconoce la Ley Crecer Juntos, la educación integral de la sexualidad y la atención de la salud sexual y reproductiva es un derecho de las y los adolescentes que tiene que ser garantizada por la familia, la sociedad y el Estado.

RECUADRO 5.2.

Artículo 33 de la Ley Crecer Juntos. Educación integral de la sexualidad y salud sexual y reproductiva

Todas las niñas, niños y adolescentes, sin excepción, de acuerdo con su desarrollo y el ejercicio progresivo de sus facultades tienen el derecho a recibir educación integral de la sexualidad y atención de la salud sexual y reproductiva. Para el ejercicio de este derecho, la madre, el padre y la familia tienen un rol fundamental y primario.

La familia, la sociedad y el Estado, de acuerdo con las competencias de cada uno, garantizarán los servicios y programas de salud concernientes, incluyendo de educación integral de la sexualidad, con el objeto de preparar a las niñas, niños y adolescentes, con conocimientos, actitudes y valores para potenciar su salud, bienestar, dignidad y protección, previniendo así el abuso sexual y fomentando relaciones respetuosas. El Ejecutivo a través de los ramos de Educación y Salud, definirá las estrategias a implementar según sus competencias.

FIGURA 5.1.

Top 5 de fuentes de educación sexual en la adolescencia

	1	2	3	4	5
Generación de adolescentes más reciente (personas de 15–24 años)	Padre y/o madre 51.9%	Escuela 39.8%	Internet 16.5%	Amistades 8.6%	Unidad de salud 8.3%
Generación de adolescentes de hace 8–17 años (personas de 25–34 años)	Escuela 42.5%	Padre y/o madre 42.1%	Amistades 14.8%	Internet 12.3%	Unidad de salud 5.7%
Generación adolescente de hace 18 años o más (35 años y más)	Escuela 40.7%	Padre y/o madre 34.5%	Amistades 13.6%	Unidad de salud 6.7%	Internet 5.8%

Fuente: elaboración propia a partir de Encuesta El Salvador 2023 UFG–UNFPA.

Como parte de la transformación digital de las sociedades actuales, este cambio generacional se ha acompañado de un alza en la relevancia del internet (de 5.8% a 16.6%) y un descenso en el papel de las amistades (de 13.6% a 8.6%) como fuente de información. En vez de hablar con sus pares inmediatos, las y los adolescentes de hoy optan por hacer consultas en internet, en donde pueden encontrar contenidos generados por diferentes fuentes (incluyendo otros adolescentes), bajo una interacción más impersonal. Por otro lado, se ha reportado un aumento generacional en la relevancia de las unidades de salud en la educación sexual (al pasar de 6.7% en las poblaciones de 35 años y más a 8.3% en las 15–24 años).

Si bien, se reconoce socialmente que el diálogo padre/madre–hijo/hija es importante, se identifica que estas pláticas no siempre se dan en las mejores condiciones. Según la Encuesta de Humor Social y Axiología 2023 de la Universidad Francisco Gavidia, el 73% de madres y padres adultos

cree que posee las habilidades necesarias para hablar con hijos e hijas sobre sexualidad y prevención de embarazo adolescente. En cambio, el 27% cree no tenerlas. En palabras de padres y madres de poblaciones beneficiarias de Llegar a Cero en Occidente, el hablar con sus hijas e hijas es una tarea que no siempre es fácil, pero es necesaria a la hora de prevenir embarazos, especialmente por la desinformación digital y la influencia de personas de su misma edad (que pueden estar igual o más desorientados que sus propios hijos e hijas).

→ «A veces a ellas no les gusta que uno las corrija, que le llame la atención de lo que ellas tienen que hacer. Como cuando le dice mira hija esto no lo hagas, daté tu tiempo, logra tus sueños, entonces eso ya lo toman como un regaño y se lo comentan a un amigo y cuando uno de mamá viene a sentir, pues ya está embarazada» (Madre de familia, 16 de mayo de 2025).

- «Por eso de las redes digitales, a veces uno también está lejos de ellos y otra cosa puede ser que a veces los papás y mamás tienen una mentalidad tan antigua, no, yo a mi hija le explico todo» (Madre de familia, 16 de mayo de 2025).
- «A veces como padres y madres tenemos pena al hablar sobre temas de sexualidad con nuestros hijos. Y eso no lo tenemos que hacer solo con las niñas, sino que con los niños también. O sea, si solo nos enfocamos en las niñas dejamos a los niños como libres» (Madre de familia, 16 de mayo de 2025).
- «A nosotros de padres se nos hace difícil conversar con ellas y hacerles saber las cosas, y muchos dicen que los hijos son una bendición, sí, pero hay maneras de hacerlo. Por eso yo como padre les digo que estudien, verdad. Y ya después si ellos quieren se pueden casar o acompañar. Por eso en la sociedad quisiéramos ver las cosas mejor no peor» (Padre de familia, 16 de mayo de 2025).

Cuando los padres cuentan con las habilidades, hablan con frecuencia con sus hijos e hijas (50.8%). Sin embargo, cuando no se sienten completamente capacitados, esto se reduce abruptamente (13.1%). Es decir, las habilidades aportan un salto de 37.7 puntos porcentuales en su participación.

En madres, ocurre una tendencia diferente: las que no se sienten seguras hablan con un poco más de frecuencia que las que se sienten seguras de sus habilidades, pero la variación es mínima (de 46.1% a 44.7%). Esto podría estar asociado a que las mujeres suelen abordar estos temas en su rol de referentes principales de crianza. Según la Encuesta Nacional de Salud Mental, el 78.4% de la población adolescente de 13–17 años reconoce que su mamá es su persona de confianza ante cualquier emergencia. En el marco de estas responsabilidades, las madres tienen menos margen de maniobra para evitar el tema aun cuando consideren que no poseen las habilidades para hacerlo adecuadamente.

FIGURA 5.2.

Porcentaje de padres y madres adultas que hablan con frecuencia con sus hijos e hijas sobre sexualidad y prevención del embarazo adolescente

	 Ambos sexos	 Padre	 Madre
Sí me siento capacitado para abordar temas de sexualidad y prevención de embarazos tempranos con sus hijos e hijas	47.6%	50.8%	44.7%
No me siento completamente capacitado para abordar temas de sexualidad y prevención de embarazos tempranos con sus hijos e hijas	35.4%	13.1%	46.1%

Fuente: elaboración propia a partir de Encuesta El Salvador 2023 UFG–UNFPA.

Asimismo, los padres y madres se enfrentan a diferentes barreras psicosociales cuando quieren hablar con sus hijas e hijos. De acuerdo con la Encuesta El Salvador 2023 UFG-UNFPA, más de la mitad de la población de 15 años y más habla/hablaba con cierto grado de incomodidad sobre educación sexual con sus padres y/o madre o evita/evitaba hablar de esos temas (52.6%), siendo mayor en las mujeres que en los hombres (54.7% en contra de 50.2%).

Con el paso de las generaciones, estas barreras han ido desapareciendo progresivamente. En las personas de 35 años y más, el 59.9 % decía sentirse incómodo a la hora de hablar con sus padres. En las personas de 25-34 años, bajó a 51.4% y en las personas de 15-24 años, a 40.9%. Los adolescentes y jóvenes de hoy se sienten menos incómodos hablando con sus padres de estos temas que los adolescentes de hace 16 años o más.

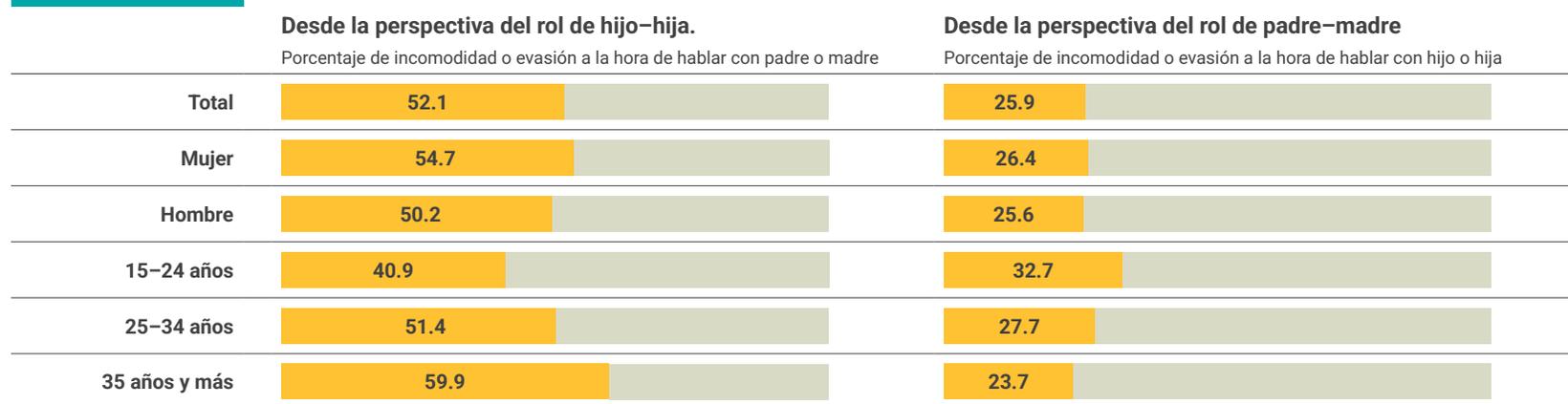
A la hora de verse en su papel de madre y padre, el 25.9% siente algún grado de incomodidad a la hora de hablar de educación sexual con sus hijos e hijas. Generacionalmente, esta incomodidad aumenta a medida que desciende la edad de los padres y madres. En los aquellos de 35 años y más, el porcentaje de incomodidad es de 23.7%. En los de 25 a 34 años, es 27.7%. En los de 15-24 años, es 32.7%.

Esta tendencia puede estar asociada a diferentes factores, como la preparación psicoemocional para ser madre y padre vinculada con la edad (no es lo mismo ser madre /padre adolescente que ser madre/padre en la adultez); la edad de los hijos e hijas (no es lo mismo hablar con un niño/niña que con una persona adolescente) y la experiencia ganada en el ejercicio de la maternidad y paternidad (no es lo mismo llevar siendo madre/padre 10 años que solo cinco años), entre otros.

A pesar de las diferencias individuales, el poder hablar con comodidad con los hijos e hijas depende en buena medida de cómo fue la relación que se tuvo con los padres y madres. En aquellos que pudieron hablar con comodidad con sus padres, es más fácil hacer lo mismo con sus hijos e hijas. Entre estos, el 74.0% aborda estos temas con comodidad con sus hijos e hijas, el 12.7% no se siente ni cómodo ni incómodo y el 13.3% siente algún grado de incomodidad. En aquellos que hablan con incomodidad con sus padres o nunca lo hicieron, es más difícil lograr lo mismo, pero no imposible. En su opinión, el 45.3% ha logrado hablar con comodidad con sus hijos e hijas sobre educación sexual, el 18.7% no se siente ni cómodo ni incómodo y el 36.1% siente algún grado de incomodidad.

FIGURA 5.3.

Porcentaje de personas de 15 años y más que sienten incomodidad al hablar de educación sexual



Fuente: elaboración propia a partir de Encuesta El Salvador 2023 UFG-UNFPA.

Paternidades más presentes y corresponsables

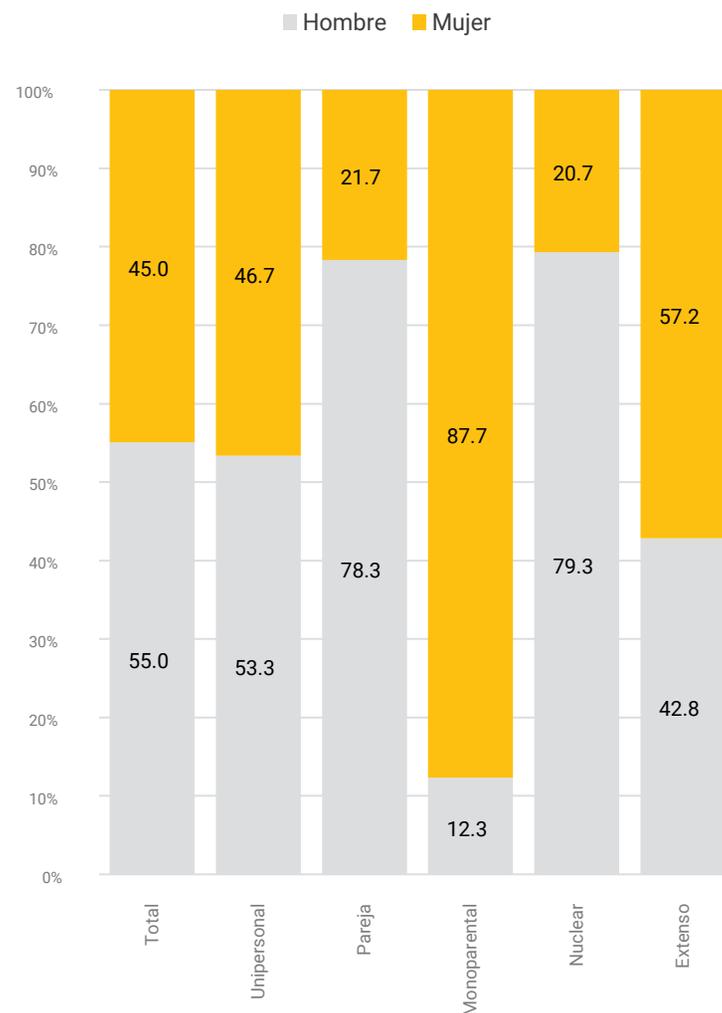
En el marco de diferentes valores tradicionales, el ejercicio de la paternidad en El Salvador se ha construido históricamente como una realidad biológica, psicológica y social condicionada en buena medida por la composición de los hogares como el principal espacio de relacionamiento familiar (Baró, 1975). En los hogares, se pueden encontrar padres ausentes (no viven en el hogar y tampoco aportan económica y afectivamente), padres con presencia híbrida (están a la hora de proveer, pero no para cuidar o en el mejor de los casos, cuidar cuando les queda tiempo libre) y padres corresponsables (proveen y cuidan en igualdad).

Aunque no se cuenta con evidencia contundente sobre la diversidad de formas de paternidad en los hogares, el análisis de las jefaturas de hogar en El Salvador permite reconocer la relevancia demográfica de las jefaturas femeninas en los hogares monoparentales como una expresión territorialmente extendida de la normalización de la ausencia paterna en la crianza de los hijos y una sobrecarga de las tareas de cuidado en las mujeres de diferentes edades. Según el Censo de Población y Vivienda 2024, el 15.6% de los hogares salvadoreños son monoparentales. En este tipo de hogares, el 87.7% tienen jefatura femenina. De todos los tipos de hogares, los monoparentales son los hogares en donde el peso de las jefaturas femeninas es el más alto. Este desbalance se presenta en los distintos territorios del país, sin importar su grado de urbanización.

En este contexto, el 6.1% de los hogares del país son hogares monoparentales encabezados por mujeres que tienen adolescentes de 10 a 19 años a su cargo (es decir casi 1 de cada 16 hogares). Territorialmente, 33 de los 44 municipios poseen un porcentaje por encima del valor nacional. La situación es más crítica en el corredor nororiental del país.

GRÁFICA 5.1.

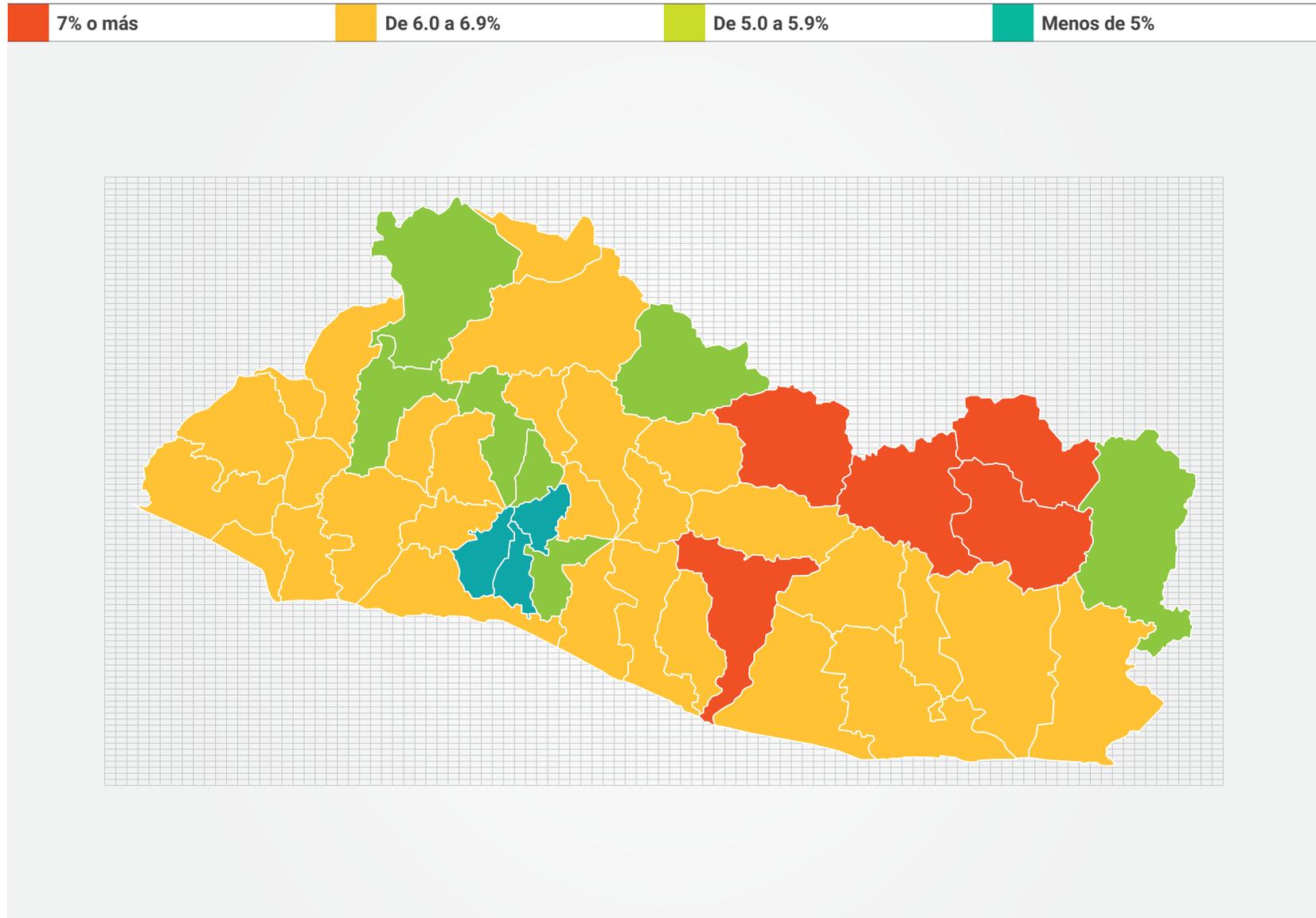
Distribución de los hogares según sexo de la jefatura de hogar, en porcentaje. El Salvador, 2024



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024.

MAPA 5.1.

Porcentaje del total de hogares que son hogares monoparentales con jefatura femenina a cargo de adolescentes de 10–19 años, por municipio. El Salvador, 2024



Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

CUADRO 5.1.

Ranking municipal del porcentaje del total de hogares que son hogares monoparentales con jefatura femenina a cargo de adolescentes de 10–19 años. El Salvador, 2024

N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%	N.º	Municipio	%
1	Morazán Norte	8.3	10	La Libertad Costa	6.6	19	San Miguel Oeste	6.4	27	Ahuachapán Norte	6.2	36	Chalatenango Sur	5.9
2	San Miguel Norte	7.6	11	La Paz Oeste	6.6	20	Santa Ana Este	6.4	28	San Salvador Norte	6.2	37	La Unión Norte	5.9
3	Morazán Sur	7.3	12	Ahuachapán Sur	6.6	21	Chalatenango Centro	6.4	29	Ahuachapán Centro	6.1	38	Santa Ana Centro	5.8
4	San Vicente Sur	7.3	13	Chalatenango Norte	6.6	22	La Paz Este	6.4	30	La Libertad Oeste	6.1	39	Santa Ana Norte	5.8
5	Cabañas Este	7.2	14	Sonsonate Este	6.6	23	San Miguel Centro	6.3	31	La Unión Sur	6.1	40	San Salvador Oeste	5.8
6	Cuscatlán Sur	6.9	15	Usulután Oeste	6.6	24	La Paz Centro	6.3	32	La Libertad Centro	6.1	41	San Salvador Sur	5.5
7	San Vicente Norte	6.9	16	Cuscatlán Norte	6.5	25	Sonsonate Centro	6.3	→ Nacional	6.1	42	La Libertad Este	4.9	
8	Cabañas Oeste	6.8	17	Sonsonate Norte	6.5	26	Usulután Este	6.3	34	San Salvador Este	6.0	43	San Salvador Centro	4.6
9	Usulután Norte	6.7	18	Sonsonate Oeste	6.5	26	Santa Ana Oeste	6.3	35	La Libertad Norte	5.9	44	La Libertad Sur	4.0

Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Población y Vivienda 2024 del Banco Central de Reserva.

Desde las voces adolescentes, la relación (o ausencia de relación) con sus padres varones es fundamental en su desarrollo como personas y tienen claro lo que esperan de ese vínculo. Al preguntarles sobre cómo imaginan una paternidad ideal basada en derechos, los y las adolescentes beneficiarias del proyecto «Mi vida, mi cuerpo y mi futuro» en Occidente proporcionan respuestas anónimas que pueden agruparse en cinco dimensiones: 1) procreación responsable; 2) afecto y apoyo incondicional; 3) presencia corresponsable; 4) comunicación y confianza; y 5) respeto en un ambiente libre de violencia.

1. Procreación responsable. El ser padre es una decisión que necesita desearse y planificarse, a modo de que pueda ejercerse desde la conciencia y no desde el azar o el descuido. No debe ser un accidente. Esto implica que los hombres necesitan estar debidamente informados sobre cómo prevenir un embarazo y usar métodos anticonceptivos.

- «Que los padres planifiquen cada que llegan sus hijos» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Una paternidad basada en derechos para mí sería que antes de criar lo pensara muy bien...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Concientización, ¡sin gorrito no hay fiesta!» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Que sean responsables de sus actos, aceptar el hecho que los preservativos son parte de responsabilidad para tener hijos en el momento adecuado» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

2. Afecto y apoyo incondicional. Tradicionalmente, la figura de los padres se ha asociado con el rol de proveer recursos económicos a los hijos e hijas. Si bien, este rol es importante, es necesario

que los padres construyan y fortalezcan un vínculo afectivo en el marco del cual, hablen con sus hijos e hijas, los escuchen, los comprendan, respeten sus sueños y aspiraciones y estén en los momentos buenos y los malos.

- «Cariño y amor, tiempo y dedicación a los hijos e hijas, no juzgar ni burlarse de sus sueños, una niña lo único que quiere es que su papá le demuestre cariño y amor y que siempre esté para ellas o en sus momentos importantes, y no sentirse solo el día del padre y no dañarse mentalmente por no tener a su padre para que los apoyen» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Pasar más tiempo como padre, hijo, o convivir más con él, tal vez no tener vida de lujo, pero tener amor de los padres» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «(1) Estar apoyando siempre a mis hijos, (2) no restringir ningún sueño (no limitarlos), (3) darles cariño y confianza, (4) estar siempre presente y no ausente» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Que siempre te apoye en las decisiones que tengas que tomar, aconsejar a los hijos, criarlos con amor, protegerlos de las malas decisiones, estar siempre presentes» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

3. Presencia corresponsable. El ser padre debe ser un rol que necesita articularse con el de ser madre en un marco de responsabilidades compartidas para acompañar física, mental y emocionalmente a los hijos e hijas en su vida cotidiana. Este equipo de crianza necesita seguir vigente aun cuando la relación de pareja ya no funcione.

- «Papá y mamá presentes no solo física sino también mentalmente, que ambos quieran tener hijos y planifiquen muy bien, unos padres que escuchen, que se involucren en las cosas que los hijos quieran, que brinden confianza» (Adolescente, 17 de mayo de 2025).
 - «Que estén presentes físicamente y aconsejar y apoyar las decisiones que tenga y que si cometes errores que estén para apoyar y corregir» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
 - «Estar presente física y emocionalmente, brindar una educación adecuada, brindar mucho amor, y tener lo suficiente económicamente para cumplir» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
 - «Una paternidad basada en derechos para mí sería que esté presente a pesar de que este se divorcie de su pareja» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- 4. Comunicación y confianza.** En el ejercicio del rol de padre, es importante promover el diálogo, el respeto mutuo, la educación desde el ejemplo y la construcción de vínculos basados en la confianza.
- «El amor entre papá y mamá para que el hijo lo sienta, el respeto mutuo entre padres e hijos, confianza y comunicación entre todos, protección a los hijos y buena educación» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
 - «Pasar tiempo juntos jugando, trabajando, platicando juntos, estar presente, tener una buena relación con él, íntima en la cual se pueda hablar sin preocupación a ser juzgado» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
 - «Pasar tiempo juntos jugando, trabajando, platicando juntos... hablar sin preocupación a ser juzgado» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
 - «Que siempre te apoye en las decisiones, aconsejarlos y protegerlos de las malas decisiones» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- 5. Igualdad, respeto y no violencia.** Al ser padre, los hombres deben promover el trato igualitario y la no discriminación en la familia, respetar las diferencias individuales y desarrollar una crianza sin violencia, evitando todas las formas de violencia intrafamiliar (hacia la madre y/o los hijos e hijas).
- «Hay que amar y apoyar a todos sus hijos por igual, aceptar todas las diferencias de los hijos, no idealizar a todos los hijos y crear un espacio de confianza con ellos» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
 - «En mis sueños o en otra vida quiero que sea un padre presente... no un padre ausente y que deje con traumas de abandono, corregir de forma correcta, no a golpes ni gritos, así cuando uno como hijo falla poder tener la confianza de contarle... no tener preferencia con los hijos» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
 - «Que respeten las decisiones de una mujer, que los límites están por algo, que no es no» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
 - «Tener paciencia y ser comprensivo» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

De acuerdo con estudios realizados en distintos contextos culturales del mundo, un mayor involucramiento de los padres en la crianza de las y los adolescentes produce diferentes efectos positivos en educación, salud sexual y reproductiva, bienestar psicoemocional, desarrollo económico y otros aspectos de la vida cotidiana (Othman, et al.; 2020; Iniciativa Spotlight y UNFPA, 2021, Hurst, et al., 2022; Xu y Ren, 2023). El aprovechamiento de estos beneficios depende en buena medida de la desinstalación de distintas barreras que inhiben el desarrollo de paternidades activas. Entre ellas, se encuentran:

- La persistencia de la estigmatización social en el marco de la cual los adolescentes que muestran interés en temas de salud sexual y reproductiva son ridiculizados por sus pares o desalentados por las personas adultas de su entorno.
- La falta de modelos de hombres comprometidos con el cuidado, las expresiones de cariño y el reparto equitativo en las tareas de cuidado que se vuelvan referentes alternativos a la presencia de estereotipos nocivos.
- El desarrollo de mercados laborales de subsistencia altamente demandantes que privilegian «el llegar a fin de mes» sobre el disfrute de una vida familiar equilibrada.
- La desigualdad estructural de género que limita el desarrollo de relaciones afectivas saludables entre hombres y mujeres, al imponer la feminización de los cuidados y la normalización de una vida atrapada en múltiples formas de violencia ejercidas por los hombres (Iniciativa Spotlight y UNFPA, 2021).



«Un ingeniero en electricidad para lograr tener un rango muy alto».

Carlos, 17 años, Tacuba.

Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

Hombres más activos para llegar a cero embarazos adolescentes

Al hablar del tema de embarazo adolescente, se suele enfocar la mirada en las niñas y adolescentes, entender las causas y consecuencias que ellas sufren y, por ende, diseñar intervenciones desde su perspectiva (y responsabilidad). Sin cuestionar su protagonismo, es necesario integrar a los hombres en este abordaje y potenciar sus contribuciones en la erradicación del embarazo adolescente, así como de otros problemas que se encuentran en su base como las uniones tempranas y la violencia sexual. Estos tres problemas estructurales descansan en normas sociales nocivas que, entre muchas cosas:

1. «Enseñan a los hombres que la virilidad se mide en términos de control y dominación sobre las mujeres.
2. Entienden a la violencia sexual ejercida por los hombres en contra de las mujeres, como un evento natural y en consecuencia, incontrolable e inevitable.
3. Deshumanizan a la mujer al considerarla un «trofeo» que los hombres pueden obtener si conquistan a la «más joven» (niña/adolescente) y/o son «su primera experiencia sexual» (UNFPA, 2025c).

Los hombres perpetúan estas normas sociales nocivas a través de distintas acciones cotidianas que realizan como parte de distintos roles cotidianos que desempeñan como parte de los entornos que deberían proteger a las adolescentes (entornos protectores) o como parte de su labor como trabajadores de organizaciones creadas para garantizar diferentes derechos (titulares de obligación).

FIGURA 5.4.

La diversidad de roles de los hombres



Fuente: elaboración propia.

- 1 El reparto de las responsabilidades entre hombres y mujeres en la crianza de los hijos y en las tareas de cuidado del hogar es profundamente desigual en El Salvador. En el país, existe una demanda diaria de 267,855.93 horas de trabajo de cuidado al hogar que es satisfecha en un 75.8% por mujeres y un 24.2% por los hombres. Las mujeres dedican 23.34 horas semanales por las 8.68 que dedican los hombres. Esta carga de cuidado se intensifica en las mujeres adolescentes y jóvenes que no estudian ni trabajan, siendo un 29.5 mayor que en las mujeres adolescentes y jóvenes que estudian o trabajan (UNFPA, 2024).
- 2 De acuerdo con datos para El Salvador de la Encuesta IMAGES, el 68% de los hombres con experiencia de violencia en su infancia reportó que cometió actos de violencia en su adultez. En los hombres sin esta experiencia violenta de infancia, el 46% cometió actos de violencia en su adultez. Si bien, la experiencia de infancia importa, los hombres se vuelven en agresores de mujeres, aun cuando hayan crecido en un entorno sin experiencia violenta (UNFPA, 2022).

En esta variedad de roles, sobresale, la huella que los hombres pueden dejar en la vida de las adolescentes desde sus acciones como: 1) padres de adolescentes; 2) parejas o novios de adolescentes; y 3) agresores de violencia sexual. En los imaginarios de las adolescentes, existe una figura conflictiva con «los hombres» por la presencia de padres que abandonan, hombres que no colaboran con el hogar, novios que las engañan, parejas que las usan, maridos que golpean, desconocidos que las acosan en las calles u otras figuras de «alguien que hace daño» (UNFPA y Plan Internacional, 2019; y UNFPA, 2022).

Desde la voz de las y los adolescentes, existen acciones puntuales que los hombres pueden realizar para convertirse agentes en su transformación positiva. Al preguntarles, qué les dirían a los hombres para que sumen a la erradicación de cero embarazo adolescente, uniones tempranas y violencia sexual, proponen 5 grandes cambios:

1. Educación sexual y uso de métodos anticonceptivos. Los hombres necesitan adquirir conocimientos sobre cómo: a) cuidar su cuerpo, b) prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual; y c) desarrollar prácticas sexuales responsables por medio del uso de preservativos.

- «Usar condón, cuidarse en la vida sexual...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Que usen preservativo para prevenir y que se hagan exámenes...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Ser conscientes de usar preservativos...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Usar protección e informarse sobre las cosas que pasan si no se cuidan» (Adolescente, 9 de mayo de 2025)

2. Responsabilidad en la toma de decisiones. Los hombres deben reflexionar sobre la manera en cómo se relacionan con las mujeres, piensen en el largo plazo y sean conscientes de las consecuencias de sus acciones en la vida de las mujeres (personales, emocionales y económicas).

- «Ser conscientes y tomar decisiones con responsabilidad» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Tomen bien las decisiones y hacerlo hasta que se sientan preparados para las consecuencias» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Realicen un plan de vida y no tomar decisiones, dejándose llevar por las emociones» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Espere a tener hijos hasta que él ya tenga presupuesto para tener una familia» (Adolescente, 9 de mayo de 2025)

3. Desaprendizaje del machismo y transformación de masculinidades. Los hombres necesitan cambiar las normas de género tradicionales que promueven el control, la conquista y la violencia como demostraciones de «hombria».

- «Deje atrás el machismo...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «El condón no te hace menos hombre» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «El machismo no te hará más hombre... tratar mal a una mujer solo te traerá mala fama...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)
- «Un hogar no te hará más hombre, te hará más responsabilidad...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

4. **Respeto a las mujeres y rechazo a la violencia.** Los hombres necesitan respetar la autonomía de las mujeres, pedirles su consentimiento y rechazar cualquier forma de coerción, chantaje y/o violencia.

→ «Dejen de ser violentos y sean respetuosos...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

→ «Que tengan cuidado con sus decisiones... jamás manipulen, decidan (sin preguntar) y violenten a los demás...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

→ «Saber manejar la ira, saber respetar y dejar vivir» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

→ «Que ocupe condón y no pidan algo sexual a cambio» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

→ «No forzar a la prueba de amor, no prometer algo que no darán y respetar el cuerpo de cada quien» (Adolescente, 9 de mayo de 2025)

5. **Desarrollo psicoemocional: plan de vida, metas y autoestima.** Los hombres necesitan articular sus decisiones conyugales y reproductivas con un proyecto de vida que les permita tener independencia emocional, educativa y económica. Los adolescentes hombres también tienen que desarrollar sus proyectos de vida (no solo las mujeres adolescentes).

→ «Revisar el plan de vida y lo que quiere a futuro...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

→ «Tener un trabajo para tener una relación estable...» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

→ «Antes de tener hijos, trabaja, estudia y cumple tus sueños» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)

→ «Que se preparen... no piensen en una unión o hijos si no están listos económicamente» (Adolescente, 17 de mayo de 2025)



«Doctora. Que esté siempre conmigo».

Deysi, 49 años, Salcoatitán.

Participante en un grupo focal de la investigación cualitativa «percepciones, causas y soluciones del embarazo adolescente en niñas y adolescentes de Occidente» (UNFPA, 2025).

RECUADRO 5.3.

Hallazgos preliminares de la situación de normas de género en adolescentes de los distritos intervenidos en el Proyecto «CIHUAT-Niñas» del UNFPA con apoyo de la Unión Europea

Como parte de su compromiso con el cambio de normas sociales nocivas que perpetúan el embarazo adolescente y el desarrollo de intervenciones basada en evidencia, el UNFPA en asocio con la UNIVO ha llevado a cabo una encuesta a hombres y mujeres adolescentes de 10-19 años de 14 distritos de la zona Oriental del país. A través de esta encuesta se ha identificado un amplio rechazo social al embarazo adolescente, las uniones tempranas y la violencia sexual, pero que es más alto en las mujeres adolescentes que en los hombres.

1. El 33.7% considera totalmente inaceptable que una niña y/o adolescente se convierta en mamá antes de los 20 años. En las mujeres, es el 36.5% y en los hombres, el 29.4%.
2. El 34.2% considera totalmente inaceptable que una niña y/o adolescente se case o acompañe antes de los 20 años. En las mujeres, es el 37.3% y en los hombres, el 29.4%.
3. El 58.7% considera totalmente inaceptable que una niña y/o adolescente tenga novio/pareja que es mayor que ella por 10 años o más. En las mujeres, es el 60.7% y en los hombres, el 55.6%.
4. El 88.6% considera totalmente inaceptable que una niña y/o adolescente sea obligada a tener relaciones sexuales sin su consentimiento. En las mujeres, es el 88.9% y en los hombres, el 88.1%.
5. El 89.1% considera totalmente inaceptable que una niña y/o adolescente sea acosada en las calles. En las mujeres, es el 90.2% y en los hombres, el 87.5%.

Asimismo, los hallazgos preliminares revelan la existencia de estereotipos de género nocivos que legitiman la desigualdad entre hombres y mujeres.

6. El 51.7% está de acuerdo con la idea de que las mujeres nacieron para ser madres y formar una familia. En las mujeres, es el 45.1% y en los hombres, el 61.9%. En cambio, el 26.5% está de acuerdo con la idea de que los hombres nacieron para ser los jefes del hogar y tener el control de la familia. En las mujeres, es el 16.8% y en los hombres, el 41.3%.

7. El 21.3% está de acuerdo con la idea de que las mujeres no pueden hablar sobre relaciones sexuales y si lo hacen, deben sentir pena / vergüenza / culpa. En las mujeres, es el 19.3% y en los hombres, el 24.4%. En cambio, el 21% está de acuerdo con la idea de que un hombre puede hablar todo lo que quiera sobre relaciones sexuales y sentirse orgulloso. En las mujeres, es el 18.9% y en los hombres, el 24.4%.
8. El 54.5% está de acuerdo con la idea que si una mujer carga un condón o sabe de métodos para prevenir un embarazo es porque ya inició su vida sexual. En las mujeres, es el 52.5% y en los hombres, el 57.5%. En cambio, el 44.6% está de acuerdo con la idea que si un hombre carga un condón o sabe de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo es por ser promiscuo. En las mujeres, es el 44.3% y en los hombres, el 45%.
9. El 49.8% está de acuerdo con la idea de que las mujeres son las que deben cuidarse de no quedar embarazadas. En las mujeres, es el 48.8% y en los hombres, el 51.3%. En cambio, el 88.6% está de acuerdo con la idea de que los hombres deben tener cuidado de que sus novias /parejas no queden embarazadas por accidente. En las mujeres, es el 86.9% y en los hombres, el 91.3%.
10. El 20.3% está de acuerdo con la idea de que las niñas y/o adolescentes tienen suerte si se casan con un hombre mayor que las mantenga y les de prosperidad económica. En las mujeres, es el 17.6% y en los hombres, el 24.4%. En cambio, el 7.9% está de acuerdo con la idea de que los hombres mayores tienen suerte si consiguen una niña /adolescente sin experiencia sexual. En las mujeres, es el 8.2% y en los hombres, el 7.5%.

Estos hallazgos representan un punto de partida para sumar esfuerzos territoriales a favor del cambio en los 14 municipios de intervención de CIHUAT-Niñas: Jiquilisco, San Agustín, Usulután, Concepción Batres, California, San Dionisio, Santa Elena, San Miguel, El Tránsito, San Rafael Oriente, San Alejo, Conchagua, La Unión e Intipucá.

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos preliminar de la Encuesta a Niñas y Adolescentes para la Línea Base del Proyecto CIHUAT-Niñas» llevada a cabo por la UNIVO.

¿Qué nos dice esta información para las políticas públicas?

Las familias son espacios centrales en las dinámicas salvadoreñas, incluyendo las relacionadas con la educación, la orientación y la consejería para la toma de decisiones conyugales y reproductivas de los y las adolescentes. Esta relevancia se mantiene con el paso de las generaciones. Sin embargo, los padres y madres de familias de hoy en día, a diferencia de sus predecesores, compiten más que nunca con la información y contenidos disponibles en distintos medios digitales. En internet, los y las adolescentes pueden encontrar recursos muy valiosos para tomar decisiones informadas, pero también pueden verse expuestos a diferentes formas de desinformación y violencia que vulneran sus derechos.

En este contexto, las familias necesitan apoyos para desarrollar habilidades que les permitan conversar con adolescentes sobre temas culturalmente incómodos pero necesarios para un ejercicio efectivo de derechos. Asimismo, necesitan acompañamiento para favorecer la comunicación familiar y un trato más cercano con los y las adolescentes. En el marco de las desigualdades de género que persisten, las madres son «las personas de confianza» o las más presentes para sus hijos adolescentes. Desde la política pública, es importante tener una estrategia para fortalecer los conocimientos y habilidades de padres y madres en educación sexual para que las familias asuman esta responsabilidad.

De igual manera, la población considera fundamental el rol de la escuela para hacer llegar información sobre sexualidad científica y adecuada para la edad a los adolescentes que les permita cuidarse, prevenir y construir relaciones sanas y no violentas. Se trata de un trabajo en equipo: adolescentes, familias, escuelas y servicios de salud.

En El Salvador, 1 de cada 16 hogares del país son hogares en donde las mujeres enfrentan solas la crianza de adolescentes de 10-19 años, en una sociedad que territorialmente ha normalizado el abandono de las figuras paternas. En este sentido, es importante promover políticas de apoyo social para «las mujeres que se ven obligadas a ser madre y padre a la vez», pero también fomentar cambios culturales para tener paternidades más presentes y corresponsables.

Los y las adolescentes necesitan figuras paternas que sean referentes de afecto, apoyo incondicional, confianza, comunicación, respeto y no violencia, en el marco de un reparto más equitativo de las tareas de crianza con las mujeres que pueda darse incluso si la pareja no vive en el mismo hogar. Se requiere un involucramiento mucho más activo de los hombres de diferentes edades en sus diferentes roles (novios, padres, maridos, líderes comunitarios y religiosos, empleados públicos, etc.) y generar modelos masculinos que promuevan el respeto, la igualdad, la no violencia y la corresponsabilidad, y se conviertan en referentes positivos para los niños y adolescentes de hoy y del futuro.

Bibliografía

Banco Central de Reserva (2021). *Estimaciones y proyecciones poblacionales departamentales. Revisión 2021.* San Salvador.

Banco Central de Reserva (2025). *Censo de Población y Vivienda 2024. Base de datos de Población.* Documento descargable en SPSS en <https://geoportal.bcr.gob.sv/pages/teg-base-de-datos-y-tabulados>

Banco Mundial (2024). *World Bank Country and Lending Groups. Fiscal Year 2024-2025.* Documento en Excel descargable en <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519>

Banco Mundial (2025). *PIB per cápita a precios actuales. Base de datos de indicadores para el desarrollo.* Documento en Excel descargable en <https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.CD>

Baró, Martín (1975). *Cinco tesis sobre la paternidad aplicadas a El Salvador.* Revista de Estudios Centroamericanos, Vol. 30, No. 319-320, pp. 265-282.

Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA por sus siglas en inglés) (2024). *World Population Prospects. Revision 2024.* New York.

Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA por sus siglas en inglés) (2025). *World Fertility 2024.* New York.

Fiscalía General de la República (2020). *Estadísticas institucionales 2019-2020.* San Salvador.

Fiscalía General de la República (2021). *Estadísticas institucionales 2020-2021.* San Salvador.

Fiscalía General de la República (2022). *Estadísticas institucionales 2021-2022.* San Salvador.

Fiscalía General de la República (2023). *Estadísticas institucionales 2022-2023.* San Salvador.

Fiscalía General de la República (2024). *Estadísticas institucionales 2023-2024.* San Salvador.

Hurst, J., et al (2022). *Parent-child communication and adolescent sexual decision making: An application of family communication patterns theory.* Journal of Family Psychology, Vol 36(3), Apr 2022, 449-457

Iniciativa Spotlight y UNFPA. (2021). *Paternidad activa: la participación de los hombres en la crianza y los cuidados.* Panamá: Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNFPA.

- López, J., y Morales, F. (2017).** *La violencia sexual y los riesgos psicológicos del embarazo adolescente: Un análisis en el contexto de América Central.* Revista de Psicología Social, 32(2), 189-202.
- Ministerio de Salud (2023).** *Encuesta Nacional de Salud Mental El Salvador 2022.*
- Ministerio de Salud (2025).** *Registro administrativo sobre el número de inscripciones prenatales en mujeres de 10-19 años, por edad y departamento.* San Salvador.
- Othman, A., et al (2020).** *Parent-child communication about sexual and reproductive health: perspectives of Jordanian and Syrian parents.* En Sex Reprod Health Matters. 28(1):1758444.
- Ramírez, C., y Gutiérrez, M. (2018).** *El impacto de la violencia sexual sobre la salud mental en adolescentes: Estudio de caso en Colombia.* En Revista Colombiana de Psicología, 27(1), 105-122.
- Ríos, D., & Pérez, R. (2020).** *Violencia sexual y embarazo adolescente: Desafíos psicosociales en la región andina.* En Salud Pública de México, 62(2), 171-179.
- Ríos, M., y González, A. (2016).** *Embarazo forzado, depresión y suicidio en adolescentes: Análisis desde una perspectiva de salud pública en América Latina.* Revista Latinoamericana de Salud Pública, 39(3), 284-295.
- UNFPA (2020).** *Dos de cada tres mujeres sufren violencia sexual en El Salvador. Encuesta Nacional de Violencia Sexual contra las Mujeres 2019.* San Salvador.
- UNFPA (2021).** *Violencia basada en género facilitada por la tecnología. Hacer que todos los espacios sean seguros.* New York.
- UNFPA (2022).** *International Men & Gender Equality Survey. A Global Report in 15 headlines.* New York.
- UNFPA (2023).** *¿Qué sabemos sobre las uniones tempranas en El Salvador? Una práctica silenciosa que vulnera los derechos de las niñas.* San Salvador.
- UNFPA (2024).** *Dime quién eres y te diré cuándo te cuidar.* San Salvador.
- UNFPA (2025a).** *Estado de la Población Mundial 2025: La verdadera crisis de fecundidad: alcanzar la libertad reproductiva en un mundo de cambios.* New York.
- UNFPA (2025b).** *¿Por qué invertir en métodos de planificación familiar en El Salvador? Beneficios y costos económicos y sociales.* Documento sin publicar.
- UNFPA (2025c).** *Priorización de normas sociales nocivas para llegar a cero embarazo, uniones tempranas y violencia sexual.* Documento de trabajo sin publicar.

UNFPA y Plan Internacional (2019). *Una realidad oculta para niñas y adolescentes: matrimonios y uniones infantil, tempranas y forzadas en América Latina y el Caribe.* Panamá: Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNFPA.

Universidad de Vanderbilt y FUNDAUNGO (2024). *Encuesta Barómetro de las Américas El Salvador 2023 del LAPOP Lab de la Universidad de Vanderbilt.* Nashville: Universidad de Vanderbilt.

Universidad Francisco Gavidia (2023). *Encuesta de Humor Social y Axiología 2023.* San Salvador: UNFPA.

Universidad Francisco Gavidia y Fondo de Población de las Naciones Unidas (2023). *Encuesta sobre Aspectos de Salud Sexual y Reproductiva y Violencia basada en Género El Salvador 2023.* San Salvador.

Vargas, M. y Hernández, J. (2015). *Embarazo adolescente y su relación con la violencia de género en América Latina.* En *Revista Mexicana de Sociología*, 77(4), 849-877.

Xu, T y Ren, J. (2025). *Parent-Child Relationships, Parental Control, and Adolescent Mental Health: Empirical Study Based on CEPS 2013-2014 Survey Data.* *Behavioral Sciences*, 15(1), Article 52.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Llegar a cero embarazos en niñas y adolescentes
Mapa El Salvador 2025

Primera edición, junio 2025



Fondo de Población
de las Naciones Unidas
El Salvador

LLEGAR a CERO

Embarazos en niñas
y adolescentes



Fondo de Población
de las Naciones Unidas
El Salvador



Edificio de Naciones Unidas,
Boulevard Orden de Malta Sur N.º 2-B,
Santa Elena, Antiguo Cuscatlán, La Libertad.



elsalvador.unfpa.org



+(503) 2255 - 4500
+(503) 2255 - 4523



[@unfpaSV](https://www.facebook.com/unfpaSV)



[youtube.com/UNFPAElSalvador](https://www.youtube.com/UNFPAElSalvador)



[@UNFPAElSalvador](https://twitter.com/UNFPAElSalvador)



[@unfpasv](https://www.instagram.com/unfpasv)