Observatorio de
Juventudes Diversas

Juventudes y Educación Integral de la Sexualidad: Entre avances y retrocesos



Aporte de Jaku'e por las EIS

Proyecto "Tekove pyahu ñemongu'e, tesãi, tekoha hesãiva ha tekojoja rekávo. Juventudes movilizadas por el acceso a la salud, ambiente sano y la igualdad"

AMNISTÍA INTERNACIONAL 60 AÑOS CON PARAGUAY
REPADIS Red Paraguaya de la Diversidad Sexual
grupo SUNU de acción intercultural
Financiado por la Unión Europea

Este Proyecto ha sido financiado por la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva de Amnistía Internacional Paraguay, REPADIS y el Grupo SUNU de Acción Intercultural y no refleja necesariamente los puntos de vista de la Unión Europea.

Este artículo fue elaborado por Jaku'e en el marco del mes de las juventudes, como uno de los productos del Observatorio de Juventudes Diversas: un análisis basado en registros oficiales de distintas instituciones del Estado que busca aportar evidencia al debate público sobre el acceso a la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) como política de Estado.



El panorama demográfico y socioeconómico de las juventudes

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), Paraguay actualmente cuenta con **1.381.190** personas entre los **18 y 30 años**, de las cuales **677.292 son mujeres** y **703.898 son hombres.**

A su vez, unas **27.840** de estas personas viven con al menos una discapacidad, siendo un **52,3% mujeres** (14.567).

Esta franja poblacional es atravesada por desigualdades de género y socioeconómicas que condicionan su autonomía:

» **Inactividad Económica:** El 33,69% de las mujeres jóvenes se encontraba económicamente inactiva, frente a solo el 12,97% de los hombres.

» **División Sexual del Trabajo:** El 19,05% de las mujeres ocupadas se desempeña en el trabajo doméstico remunerado, en contraste solo un 0,39% de los hombres.

» **Pobreza:** La vulnerabilidad afecta al 14,58% de las mujeres jóvenes (pobreza extrema y no extrema combinadas), superando el 10,19% registrado entre los varones jóvenes.

Estas brechas en el mundo del trabajo y en el ingreso se traducen directamente en una división desigual de la carga de cuidado entre mujeres y varones jóvenes.

Salud sexual y reproductiva

Los registros del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) permiten dimensionar la relación de las juventudes con el acceso a los servicios públicos de salud.

Natalidad y maternidad

Durante 2025 se registraron 47.836 nacidos vivos de madres de entre 18 y 30 años en centros de salud pública de todo el país. De ese total, 22.511 nacimientos fueron por parto normal y 25.325 por cesárea; a partir de los 23 años, las cesáreas superan a los partos vaginales.

Las edades con mayor concentración de nacidos vivos son las de 25 a 29 años, con más de 4.000 nacidos vivos anuales por cada año de edad. Además, se registraron 2.322 nacidos vivos de madres de 18 años y 3.053 de madres de 19 años.

Demanda de servicios de salud y consultas

En 2025, las instituciones dependientes del MSPBS registraron 3.300.297 consultas de personas de entre 18 y 30 años. Existe una brecha marcada según sexo: 2.420.980 consultas correspondieron a mujeres (73,35 %), frente a 879.317 de varones (26,65 %). Esto muestra que las mujeres interactúan con el sistema de salud de forma más temprana y sostenida, sobre todo por salud reproductiva, anticoncepción y controles, mientras los varones usan mucho menos los servicios preventivos.

En consultas específicas sobre anticoncepción se contabilizaron 203.912 durante 2025: 200.264 realizadas por mujeres y apenas 3.648 por varones. La carga de la prevención en planificación familiar recae, una vez más, casi por completo sobre las mujeres jóvenes.

Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH

El análisis de morbilidad por ITS y VIH en personas de 18 a 30 años muestra incidencias que requieren atención.

VIH. Se registraron 14.879 atenciones en el periodo (11.455 en varones y 3.424 en mujeres). A partir de los 23 años la brecha de género crece: los varones presentan picos de entre 1.000 y 1.614 atenciones anuales por cada año de edad entre los 25 y los 30 años.

ITS. Los volúmenes de consultas por sífilis, clamidia y herpes son considerables, lo que confirma que la transmisión de ITS sigue siendo un problema activo de salud pública entre las juventudes, uno que la sola oferta pasiva de servicios clínicos no está logrando frenar.

El rol de la Educación Integral de la Sexualidad

Los datos muestran juventudes que navegan entre desigualdades estructurales y una exposición real a las ITS, el VIH y los embarazos no intencionales. Frente a este escenario, la EIS basada en derechos humanos y evidencia científica es una herramienta de prevención indispensable para:

» facilitar información científica sobre métodos anticonceptivos y prevención efectiva de ITS y VIH;
» conectar tempranamente a las juventudes con los servicios públicos de salud, achicando la barrera de acceso que hoy enfrentan sobre todo los varones jóvenes;
» fomentar la detección temprana de la violencia y la deconstrucción de estereotipos de género.

La EIS frente a los enfoques restrictivos

En Paraguay no existe una política pública de Educación Integral de la Sexualidad real, laica y basada en evidencia científica. En su lugar, los debates y lineamientos oficiales limitaron la oferta educativa a enfoques restrictivos como la Educación para la Afectividad y Sexualidad en la Escuela (EASE).

Esta deriva se consolidó en 2023, cuando el Ministerio de Educación y Ciencias (MEC) aprobó la Resolución N.º 933, que autorizó el uso de estos materiales educativos. Diversas organizaciones advirtieron que se trata de “un material que no se basa en conocimiento científico y, en lugar de recurrir a investigaciones rigurosas, se apoya en opiniones sesgadas y confusas que incluyen aspectos de la metafísica, poniendo en riesgo la salud y el bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes”.

Un año después, en 2024, actores y organizaciones antiderechos presentaron un proyecto de ley por el cual se prohíbe la promoción, el fomento o la enseñanza de la “ideología de género” en las instituciones educativas del país, que a la fecha de este informe sigue en trámite legislativo.

Estos hechos muestran que las instituciones que definen estas políticas públicas están capturadas por actores sociales, partidos políticos y otros agentes que se oponen al marco de derechos vigente, tanto nacional como internacional.

Reflexión y líneas de acción

Las realidades de las juventudes paraguayas muestran la necesidad urgente de una política pública de Educación Integral de la Sexualidad. Se requieren políticas sostenidas, integrales y articuladas entre el sector educativo y el sanitario, que promuevan la participación activa de todas las juventudes en el cuidado de su salud sexual y reproductiva, superando los estereotipos de género que hoy limitan la prevención.

A partir de este análisis, Jaku'e propone cuatro líneas de acción prioritarias:

1. **Garantizar una Educación Integral de la Sexualidad efectiva**. Implementar una política pública de EIS basada en derechos, sostenida en las instituciones educativas y articulada con los servicios de salud sexual y reproductiva, que dé a las juventudes herramientas para decidir y ejercer sus derechos.

2. **Fortalecer la prevención y la detección temprana del VIH y otras ITS.** Ampliar la disponibilidad de métodos de prevención, pruebas rápidas y diagnóstico, sobre todo en los territorios y poblaciones con mayores barreras de acceso, junto con campañas de información dirigidas a las juventudes en sus propios lenguajes y canales.

3. **Diseñar estrategias específicas para los varones jóvenes.** Revertir la idea de que el cuidado de la salud sexual y reproductiva es sobre todo cosa de mujeres, abordando las barreras culturales y los estereotipos que los mantienen alejados de los servicios de salud, con horarios flexibles, espacios amigables y mensajes de prevención pensados para ellos.

4. **Articular educación, salud y participación juvenil.** Promover mecanismos de trabajo conjunto entre instituciones educativas, servicios de salud y organizaciones juveniles, incluyendo a las propias juventudes en el diseño, la implementación y la evaluación de las políticas: no solo como población destinataria, sino como actoras en la construcción de las respuestas.



Fuentes citadas

» Instituto Nacional de Estadística (INE). Estimaciones y Proyecciones Poblacionales (Rev. 2024).

» Instituto Nacional de Estadística (INE). Censo Nacional de Población y Viviendas 2022.

» Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta Permanente de Hogares Continua 2025 (EPHC).

» Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS). Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV) y Sistema de Información en Salud (HIS), 2025.