

DIAGNÓSTICO SOBRE SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCIÓN

Por Juventudes centroamericanas usuarias de redes sociales



Puntos de Encuentro / DKY Digital
Mayo de 2026

El diagnóstico analiza barreras, necesidades y factores que influyen en la toma de decisiones sobre anticoncepción, desde un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, género, diversidad, juventudes y movilidad.

I. Introducció

En Centroamérica, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos continúa enfrentando barreras estructurales vinculadas con la falta de educación sexual integral, el acceso desigual a métodos anticonceptivos, la desinformación digital, los discursos moralistas sobre la sexualidad y la limitada confianza en los servicios de salud. Estas barreras no operan de manera aislada: se relacionan con normas sociales conservadoras, desigualdades de género, silencios familiares, estigmas sobre la sexualidad juvenil y experiencias de atención institucional que no siempre garantizan confidencialidad, respeto y trato libre de juicio.

La región latinoamericana y caribeña mantiene desafíos importantes en salud sexual y reproductiva adolescente. La OPS ha señalado que América Latina y el Caribe continúan teniendo una de las tasas de embarazo adolescente más altas del mundo, estimada en 51.4 nacimientos por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años, superior al promedio mundial de 39. Esta situación se profundiza por desigualdades persistentes en el acceso a anticonceptivos, especialmente métodos de larga duración, y por barreras que afectan con más fuerza a mujeres y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

A nivel global, la OMS reconoce que adolescentes y jóvenes necesitan acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo anticoncepción, educación sobre relaciones saludables y protección frente a violencia sexual y de género. UNFPA también ha advertido que el sexismo, el racismo y otras formas de discriminación continúan bloqueando gozar plenamente de derechos sexuales y reproductivos, especialmente para mujeres, niñas, adolescentes, juventudes, poblaciones racializadas, indígenas, migrantes y personas históricamente excluidas.

Este diagnóstico surge de una preocupación central identificada por Puntos de Encuentro/DKY: adolescentes y jóvenes enfrentan dificultades para ejercer su derecho a decidir sobre sus cuerpos, su sexualidad y sus relaciones, debido a la exposición a información falsa o sin base científica, discursos familiares y sociales restrictivos, barreras institucionales y relaciones de poder que limitan su autonomía. Esta problemática fue planteada en el cuaderno de diagnóstico como un fenómeno que opera en distintos niveles: institucional, comunitario-digital, familiar y de relaciones de poder.

El objetivo del diagnóstico es analizar las barreras, necesidades y factores que influyen en la toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes y juventudes usuarias de redes sociales en espacios urbanos de Centroamérica.

La información servirá para fortalecer las estrategias de comunicación de DKY, diseñar contenidos digitales más pertinentes sobre derechos sexuales y reproductivos, identificar vacíos de información, orientar mensajes contra la desinformación y generar insumos para propuestas, campañas, acciones de incidencia y procesos formativos dirigidos a juventudes.

II. Metodología

El diagnóstico se desarrolló desde una metodología mixta, combinando herramientas cuantitativas y cualitativas para comprender las percepciones, experiencias y barreras que enfrentan adolescencias y juventudes centroamericanas en relación con el derecho a decidir sobre sus cuerpos, la sexualidad y la anticoncepción.

La principal herramienta cuantitativa fue una encuesta online, integrada por preguntas cerradas, de selección múltiple y abiertas. En total, participaron 201 adolescentes y jóvenes de cinco países de Centroamérica: Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua y Costa Rica.

La encuesta recopiló información sobre edad, género, orientación sexual, pertenencia étnica, país de origen y residencia, así como sobre fuentes de información, confianza en redes sociales, identificación de desinformación, preocupaciones vinculadas a la anticoncepción, autonomía en la toma de decisiones, acceso a servicios de salud, diálogo familiar, redes de apoyo y necesidades informativas.

Como complemento cualitativo, se realizaron tres entrevistas semiestructuradas a personas vinculadas al trabajo en derechos sexuales y reproductivos: una ginecóloga, una representante de organización social y una influencer que desarrolla contenido relacionado con sexualidad y juventudes. Estas entrevistas permitieron profundizar en los hallazgos de la encuesta, aportar contexto regional y comprender las tensiones culturales, sociales e institucionales que atraviesan el ejercicio del derecho a decidir en Centroamérica.

La encuesta fue difundida principalmente a través de redes sociales y canales asociados al trabajo comunicacional de DKY. Por ello, los resultados deben interpretarse como exploratorios y no como representativos de toda la juventud centroamericana. Su valor principal radica en identificar patrones, tensiones, vacíos informativos y necesidades relevantes para el diseño de estrategias comunicacionales, educativas y programáticas dirigidas a adolescencias y juventudes de la región.

III. Resultados y hallazgos de las herramientas de recolección:

1. Encuestas

1.1 Perfil de la población participante

Un total de 201 personas completaron la encuesta, originarias de cinco países de Centroamérica: Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua y Costa Rica. La participación fue diversa tanto en edades como en identidades y experiencias,

permitiendo recoger distintas perspectivas sobre las barreras, preocupaciones y necesidades que enfrentan adolescencias y juventudes en la región.

La mayoría de participantes fueron mujeres (76.5%), aunque también participaron hombres e identidades de género diversas. En relación con la edad, predominó la participación de juventudes entre los 19 y 30 años, mientras que el 18% de las personas encuestadas correspondió a menores de edad, entre los 16 y 18 años. Asimismo, el estudio reflejó una importante diversidad en orientación sexual, ya que el 42% de las personas participantes se identificó con orientaciones diversas o prefirió no responder.

El diagnóstico también tomó en cuenta a personas migrantes, reconociendo que las experiencias de movilidad pueden influir en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Al comparar el país de origen con el de residencia, se identificaron 11 personas migrantes, todas de origen nicaragüense. Este hallazgo resulta relevante debido a que la migración puede profundizar barreras relacionadas con el acceso a servicios, información confiable, redes de apoyo y seguridad para ejercer derechos sexuales y reproductivos.

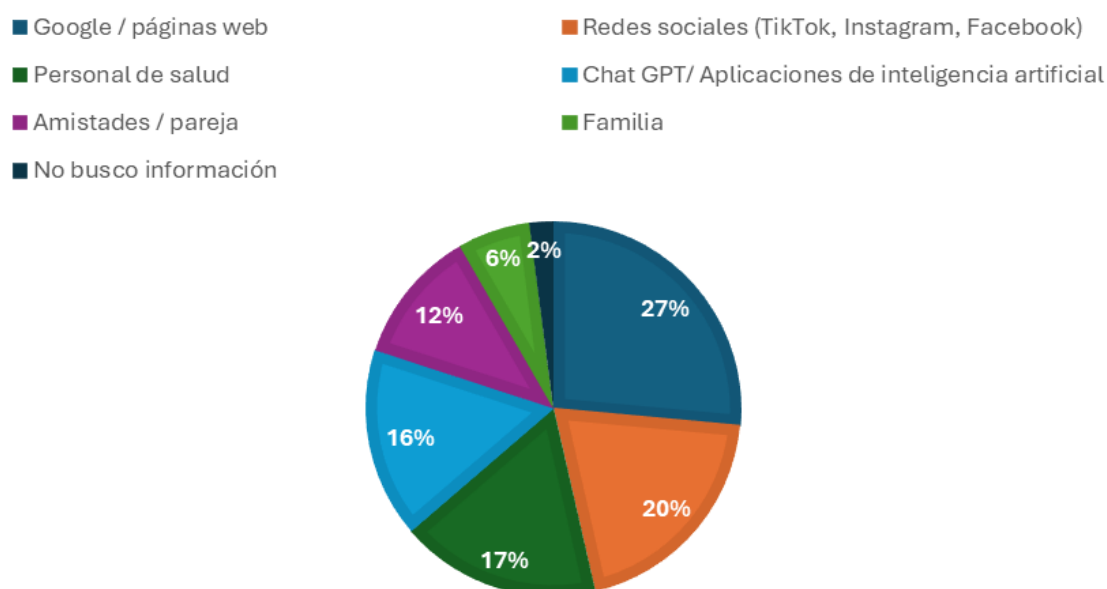
Variable	Resultado
Nicaragua	51 personas (25.5%)
Guatemala	46 personas (23%)
El Salvador	43 personas (21%)
Honduras	32 personas (16%)
Costa Rica	29 personas (14.5%)
Edad 16–18	36 personas (18%)
Edad 19–22	53 personas (26.5%)
Edad 23–26	58 personas (28.5%)
Edad 27–30	54 personas (27%)
Mujeres	154 personas (76.5%)
Hombres	40 personas (20%)
Identidades de género diversas	7 personas (3.5%)
Heterosexuales	116 personas (58%)
Orientaciones diversas o prefieren no responder	85 personas (42%)
Personas migrantes	11 personas (5.5%)

1.2 Resultados

Fuentes de información sobre sexualidad y anticoncepción

Las principales fuentes de información sobre sexualidad y anticoncepción identificadas por las adolescencias y juventudes participantes fueron Google y

páginas web, redes sociales, personal de salud y herramientas de inteligencia artificial como Chat GPT. También aparecieron amistades, parejas y, en menor medida, la familia como espacios de consulta. Únicamente una pequeña parte de las personas encuestadas señaló no buscar información sobre estos temas.



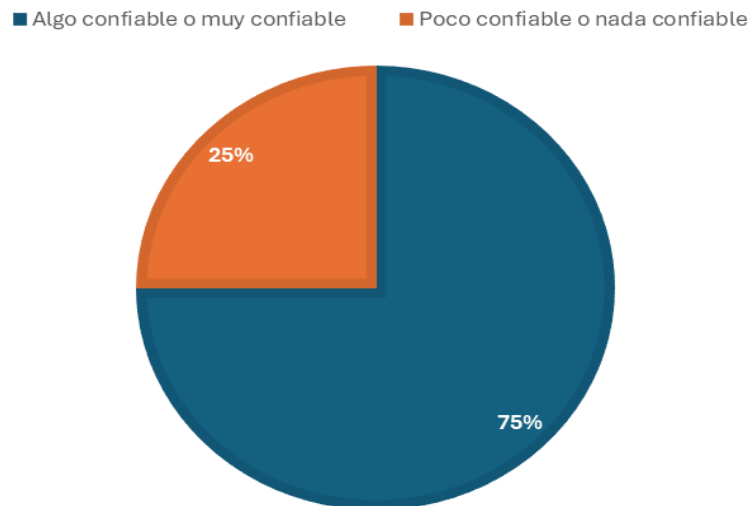
Los resultados reflejan que, independientemente del género, identidad o diversidad sexual de las personas participantes, la mayoría recurre principalmente a internet para informarse sobre sexualidad y anticoncepción. Redes sociales, buscadores web y herramientas de inteligencia artificial aparecen como espacios centrales de consulta tanto para hombres como para mujeres y personas de identidades diversas. Esto evidencia que internet se ha convertido en uno de los principales espacios de educación sexual informal para las adolescencias y juventudes centroamericanas.

Desde una perspectiva de derechos sexuales y reproductivos, este hallazgo muestra que las juventudes sí buscan información y tienen interés en conocer sobre sus derechos, métodos anticonceptivos y salud sexual. Sin embargo, acceder a información no necesariamente garantiza que esta sea científica, clara, libre de prejuicios o útil para tomar decisiones informadas. En muchos casos, las adolescencias y juventudes deben interpretar, comparar y validar por su cuenta la información que encuentran en distintos espacios digitales, muchas veces sin acompañamiento institucional, educativo o familiar suficiente.

Confianza en la información

La mayoría de las adolescencias y juventudes participantes considera que la información sobre sexualidad y anticoncepción que circula en redes sociales es

“algo confiable” o “muy confiable”. En conjunto, estas categorías representan el 75% de las respuestas, frente a un 25% que la percibe como “poco confiable” o “nada confiable”. Esto refleja una relación ambivalente con los contenidos digitales: las juventudes utilizan constantemente las redes para informarse, pero al mismo tiempo reconocen que no toda la información que encuentran es completamente segura o precisa.



Este hallazgo resulta relevante porque las decisiones relacionadas con la sexualidad, la anticoncepción y el derecho a decidir muchas veces no se construyen desde certezas absolutas, sino desde información parcial, contradictoria o validada por repetición, viralidad y cercanía emocional. Las redes sociales funcionan como espacios cotidianos de aprendizaje e intercambio, pero también como entornos donde circulan mitos, desinformación y contenidos sin respaldo científico.

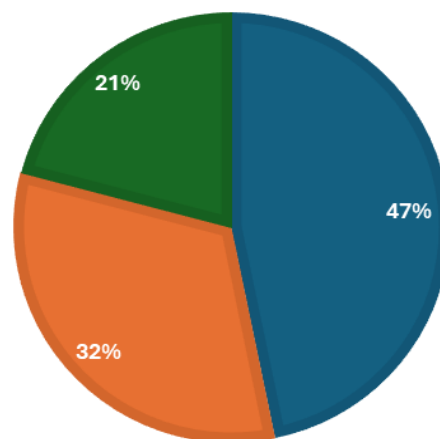
Esto evidencia que las adolescencias y juventudes no consumen información digital de manera totalmente ingenua, sino que existe una conciencia sobre la posibilidad de encontrar datos erróneos, incompletos o contradictorios.

Además, aunque fue una minoría, llama la atención que algunas personas señalaron que la información recibida tanto desde la familia como desde los servicios de salud les parecía poco confiable. Esto podría no estar relacionado únicamente con la calidad de la información brindada, sino también de las experiencias de atención, el trato recibido y la posibilidad de hablar sobre sexualidad y anticoncepción en espacios percibidos como seguros, respetuosos y libres de juicio. En este sentido, la desconfianza puede estar relacionada con experiencias de incomodidad, falta de confidencialidad, prejuicios o dificultades para expresar dudas y recibir orientación de manera abierta.

Información falsa identificada en redes sociales

El 47% de las personas encuestadas afirmó haber identificado información falsa sobre métodos anticonceptivos en redes sociales, mientras que un 32.5% señaló haber dudado de la información encontrada. En conjunto, cerca del 80% de las adolescencias y juventudes participantes ha experimentado dudas o ha identificado contenidos falsos relacionados con anticoncepción, lo que posiciona a la desinformación digital como uno de los hallazgos más relevantes del diagnóstico. Estos resultados evidencian que, aunque internet y las redes sociales funcionan como una de las principales fuentes de información sobre sexualidad, también son espacios donde circulan mitos, datos contradictorios y contenidos sin respaldo científico.

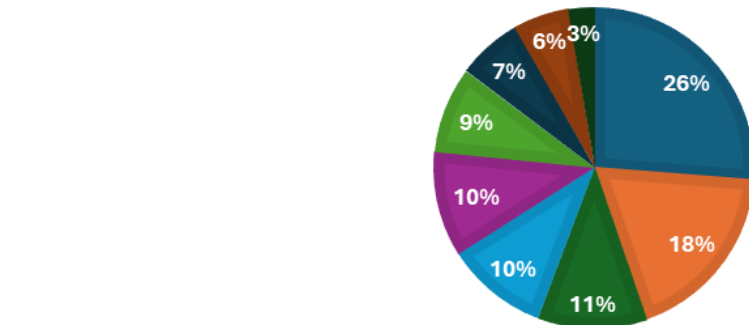
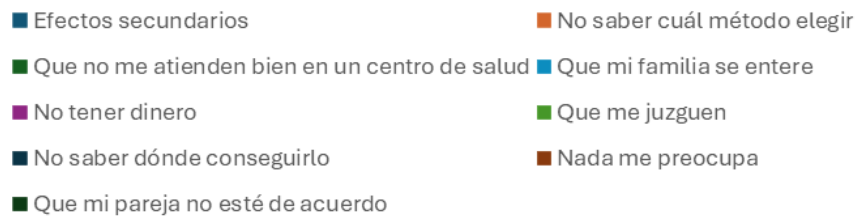
■ Identificó información falsa ■ Dudó de la información encontrada ■ No reportó dudas/desinformación



Al mismo tiempo, uno de los elementos más significativos de este hallazgo es que una parte importante de las juventudes logra reconocer que existe información cuestionable o falsa en internet. Esto sugiere que las adolescencias y juventudes no consumen los contenidos digitales de manera completamente pasiva, sino que desarrollan procesos de duda, comparación y análisis frente a la información que reciben sobre sexualidad y anticoncepción. La capacidad de identificar posibles errores o inconsistencias refleja también una búsqueda activa de información más confiable y útil para la toma de decisiones.

Los resultados muestran tendencias similares entre hombres, mujeres y personas de identidades diversas, lo que evidencia que la experiencia de desinformación digital atraviesa de manera transversal a distintos grupos juveniles. En la muestra de hombres, el 50% afirmó haber encontrado información falsa en internet y un 25% expresó haber dudado de los contenidos que consume. En las mujeres, el 46% señaló haber identificado información falsa y un 33% manifestó haber dudado de ella. Entre personas de identidades diversas también aparece de forma importante la experiencia de duda frente a los contenidos encontrados en redes y plataformas.

Preocupaciones al usar o conseguir un método anticonceptivo



La principal preocupación al usar o conseguir un método anticonceptivo son los efectos secundarios. Además, aparecen otras preocupaciones importantes como no saber cuál método elegir, la mala atención en centros de salud, la falta de dinero, el temor a que la familia se entere y el miedo a ser juzgadas. Estos resultados evidencian que las barreras vinculadas a la anticoncepción no son únicamente informativas, sino también económicas, familiares, sociales e institucionales.

Los efectos secundarios fueron mencionados por 112 personas, convirtiéndose en la preocupación más frecuente dentro de toda la muestra. De estas, solo dos correspondían a hombres, lo que refleja que esta preocupación recae principalmente sobre mujeres y otras identidades. En el caso de las mujeres participantes, aproximadamente siete de cada diez expresaron preocupación por los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos. También aparecen con fuerza otras preocupaciones como no saber cuál método elegir, el temor al juicio social, la mala atención en servicios de salud y el miedo a que la familia se entere.

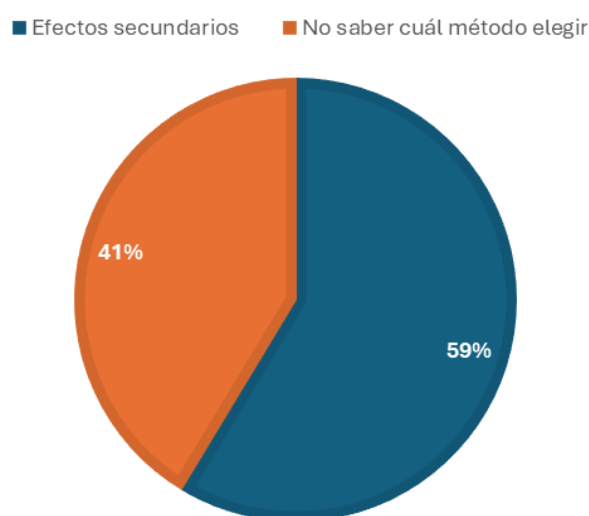
Estos resultados reflejan cómo la anticoncepción continúa siendo percibida principalmente como una responsabilidad que recae sobre los cuerpos feminizados, tanto en términos físicos como emocionales. Las preocupaciones relacionadas con efectos secundarios, miedo al juicio social o temor a que la familia se entere muestran que las decisiones sobre anticoncepción no se viven únicamente desde la prevención de un embarazo, sino también desde experiencias atravesadas por

vigilancia, culpa, estigma y presión social. En este contexto, las mujeres y personas de identidades diversas no solo enfrentan mayores cargas vinculadas al uso de métodos anticonceptivos, sino también mayores niveles de ansiedad e incertidumbre alrededor de sus posibles consecuencias físicas y sociales.

Asimismo, llama la atención que muchas de las preocupaciones identificadas no están relacionadas únicamente con el funcionamiento del método anticonceptivo, sino con las condiciones sociales e institucionales que rodean su acceso y uso. El miedo al juicio, la mala atención en servicios de salud o la posibilidad de que la familia descubra el uso de anticonceptivos evidencian que la sexualidad juvenil continúa siendo un espacio fuertemente regulado por normas sociales, familiares y de género.

En los hombres aparecen tendencias distintas. El 25% de los participantes señaló no tener ninguna preocupación relacionada con el uso o acceso a métodos anticonceptivos. Llama particularmente la atención que, de toda la muestra de hombres, únicamente uno expresó preocupación por la aprobación de su pareja respecto al uso de anticonceptivos, y solo dos mencionaron inquietud sobre los efectos que un método podría tener en su pareja. La diferencia marcada entre hombres y mujeres en este tipo de preocupaciones también evidencia desigualdades persistentes en la distribución de la responsabilidad anticonceptiva, donde las consecuencias físicas, sociales y emocionales siguen recayendo principalmente sobre mujeres y personas con capacidad de gestar.

Decisión sobre qué método anticonceptivo utilizar



El 67.5% afirmó haber elegido o decidido qué método anticonceptivo utilizar, mientras que un 32.5% señaló no haberlo hecho. Aunque la mayoría expresa haber tomado una decisión sobre anticoncepción, resulta significativo que aproximadamente una de cada tres personas todavía no haya podido decidir qué método utilizar. Este resultado evidencia que la toma de decisiones sobre anticoncepción no depende únicamente de la voluntad individual, sino también del acceso a información clara, acompañamiento, servicios de salud seguros y condiciones que permitan decidir sin miedo, presión o desinformación.

Los resultados muestran tendencias relativamente similares entre hombres, mujeres y personas de identidades diversas. Entre las mujeres, el 67% afirmó haber decidido qué método anticonceptivo utilizar, mientras que en los hombres la cifra asciende al 75%. Sin embargo, los datos también reflejan que existe un porcentaje importante de adolescencias y juventudes que todavía enfrenta dificultades o incertidumbre al momento de decidir sobre anticoncepción.

Asimismo, es importante señalar que la encuesta no incluyó preguntas sobre si las personas participantes ya utilizaban métodos anticonceptivos o si habían iniciado su vida sexual. Esto puede influir en los resultados, ya que parte de quienes respondieron que no han decidido qué método utilizar podrían no haber enfrentado todavía la necesidad de tomar esa decisión.

Confianza para pedir información o servicios de salud sexual

Respuesta	Personas
Sí	90
Depende del lugar	77
No	34

Casi la mitad afirmó sentirse con confianza para pedir información o acceder a servicios de salud sexual, mientras que un 38.5% señaló que esa confianza depende del lugar. Únicamente el 17% expresó no sentirse con confianza. Estos resultados muestran que, aunque existen barreras y diferencias según los espacios de atención, una parte importante de las juventudes sí identifica lugares o personas donde puede buscar orientación sobre salud sexual y reproductiva.

Al mismo tiempo, el hecho de que muchas respuestas dependen del lugar evidencia que la confianza no está puesta únicamente en el sistema de salud en general, sino en experiencias concretas de atención, trato y confidencialidad. La percepción de seguridad cambia según el espacio, las personas que atienden y la posibilidad de recibir información sin juicio, regaños o discriminación.

Entre las mujeres, las respuestas se distribuyen de manera bastante cercana entre quienes sí sienten confianza y quienes consideran que depende del lugar. En los hombres predominan las respuestas positivas sobre confianza, mientras que en las

personas de identidades diversas todas las respuestas se concentraron en la categoría “depende del lugar”. Aunque la muestra de este último grupo es pequeña, el dato resulta relevante porque la confianza no es un detalle menor. Un servicio de salud puede existir, pero no ser realmente accesible si las juventudes anticipan regaños, moralización, falta de confidencialidad, discriminación o maltrato. Por eso, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva debe evaluarse no solo por disponibilidad, sino por calidad, trato, confidencialidad e inclusión.

Uso de métodos anticonceptivos por un familiar

Una parte importante de las adolescentes y juventudes participantes afirmó conocer a personas dentro de su familia que utilizan métodos anticonceptivos. Entre las mujeres, el 72% señaló que sí conoce familiares que usan algún método anticonceptivo, mientras que en los hombres las respuestas se dividieron de manera equitativa: el 50% afirmó conocer casos dentro de su familia y el otro 50% respondió que no.

Respuesta	Personas
Fácil y abierto	66
Un poco incómodx	62
No se habla	52
Difícil	21

Las respuestas sobre conversaciones familiares relacionadas con métodos anticonceptivos muestran experiencias divididas entre apertura, incomodidad y silencio. Mientras 66 personas describieron estas conversaciones como fáciles y abiertas, 62 señalaron que son un poco incómodas. Además, 52 personas afirmaron que en sus familias no se habla del tema y 21 indicaron que resulta difícil conversar sobre anticoncepción dentro del entorno familiar.

Los resultados evidencian que, aunque existen familias donde la conversación sobre sexualidad y métodos anticonceptivos ocurre con mayor apertura, todavía una parte importante de las adolescencias y juventudes enfrenta incomodidad, silencio o dificultad para abordar estos temas en sus hogares. Una posible explicación puede estar relacionada con las formas y lenguajes utilizados por familiares al hablar sobre sexualidad o anticoncepción, muchas veces atravesados por estigmas, mensajes moralizantes o discursos con fuerte contenido religioso.

Este hallazgo también resulta relevante porque evidencia que, para una parte importante de las juventudes, la anticoncepción sí forma parte de las experiencias observadas dentro de sus entornos familiares y cotidianos. La posibilidad de identificar familiares que utilizan métodos anticonceptivos puede influir en la percepción de normalidad, acceso o aceptación respecto a estos temas, así como facilitar conversaciones o referencias cercanas sobre sexualidad y cuidado reproductivo.

Al mismo tiempo, el hecho de que una proporción importante de participantes, especialmente hombres, no identifique el uso de métodos anticonceptivos dentro de su familia también puede estar relacionado con el silencio, la privacidad o el tabú que todavía rodea estos temas en muchos entornos familiares. Esto refleja que la anticoncepción continúa siendo, en muchos casos, una experiencia poco conversada o invisibilizada dentro de los hogares, incluso cuando sí existe uso de métodos anticonceptivos.

Asimismo, las diferencias entre hombres y mujeres podrían estar vinculadas a cómo las responsabilidades reproductivas y las conversaciones sobre anticoncepción suelen recaer con mayor frecuencia sobre mujeres y cuerpos feminizados, quienes históricamente han estado más expuestas a estos temas dentro de los espacios familiares y de cuidado.

Cómo se elige el método anticonceptivo

Los resultados muestran que el personal de salud continúa siendo una de las principales referencias para adolescencias y juventudes al momento de elegir un método anticonceptivo. Entre los hombres, el 60% mencionó que confiaría en recomendaciones del personal de salud, mientras que entre las mujeres esta cifra asciende al 70%, convirtiéndose en la opción más mencionada dentro de ambos grupos.

Este hallazgo refleja que las adolescencias y juventudes continúan reconociendo al personal de salud como una fuente legítima de información científica y especializada sobre anticoncepción y salud sexual. Asimismo, evidencia la expectativa de recibir orientación basada en evidencia, libre de prejuicios y respetuosa de sus decisiones y necesidades. La confianza depositada en estos espacios también muestra la importancia que tienen los servicios de salud en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, particularmente en contextos donde otras fuentes de información pueden estar atravesadas por desinformación, estigma o mitos.

Al mismo tiempo, los datos reflejan que las juventudes también recurren a espacios digitales, amistades y vínculos cercanos para tomar decisiones relacionadas con anticoncepción. Entre los hombres, un 27% señaló que buscaría recomendaciones de amistades, un 25% afirmó que tomaría en cuenta información de redes sociales o la opinión de su pareja, y un 17% mencionó herramientas de inteligencia artificial como Chat GPT. En las mujeres, un 24% indicó que buscaría información por su cuenta, un 20% tomaría recomendaciones de amistades y un 7% recurriría a herramientas de inteligencia artificial o buscadores digitales.

Estos resultados muestran que, aunque el personal de salud mantiene un nivel importante de confianza, las decisiones sobre anticoncepción también están atravesadas por experiencias personales, vínculos cercanos y entornos digitales que forman parte de la vida cotidiana de las adolescencias y juventudes.

Libertad para decidir método anticonceptivo

La mayoría de las personas participantes considera que puede decidir libremente sobre el uso de métodos anticonceptivos. Entre las mujeres, el 81% afirmó que sí puede tomar esta decisión de manera libre, mientras que un 16% expresó no estar segura y un 3% señaló que no puede decidir libremente. En los hombres, el 83% indicó que sí puede decidir libremente sobre el uso de métodos anticonceptivos, mientras que el 17% manifestó no estar seguro.

Los resultados muestran una percepción mayoritariamente positiva respecto a la autonomía para decidir sobre anticoncepción. Sin embargo, también evidencian que existe un grupo importante de adolescencias y juventudes que todavía experimenta dudas o limitaciones en relación con su capacidad de tomar decisiones libres sobre su salud sexual y reproductiva. El hecho de que una parte de las personas participantes no esté completamente segura de poder decidir libremente sugiere que factores familiares, sociales, económicos, culturales o de pareja continúan influyendo en estas decisiones.

En el caso de los hombres, los resultados permiten identificar una limitación importante dentro del análisis: la encuesta no profundiza en cómo se entiende esa capacidad de decisión. Es decir, no es posible determinar si quienes respondieron que pueden decidir libremente se refieren al uso de métodos anticonceptivos propios, como el condón, o si esa percepción también involucra decisiones tomadas sobre los cuerpos o métodos utilizados por sus parejas. Esto resulta relevante porque las dinámicas de poder y negociación dentro de las relaciones pueden influir en cómo se distribuyen las decisiones y responsabilidades relacionadas con la anticoncepción.

Asimismo, el hecho de que muchas mujeres recurren a información por cuenta propia, amistades o múltiples fuentes para decidir sobre anticoncepción refleja cómo la toma de decisiones suele implicar procesos más complejos de búsqueda, comparación y gestión del riesgo. En este sentido, la anticoncepción no aparece únicamente como una decisión individual, sino como una experiencia atravesada por desigualdades de género, expectativas sociales y una distribución desigual de responsabilidades dentro de las relaciones.

Libertad para decidir sobre relaciones sexuales

En relación con la toma de decisiones sobre el inicio de la vida sexual, la mayoría de las adolescencias y juventudes participantes afirmó que puede o pudo decidir libremente cuándo iniciar una relación sexual. Entre los hombres, el 85% señaló haber tenido la posibilidad de tomar esta decisión libremente, mientras que el 15% expresó no haber contado con esa opción. En las mujeres, el 80% indicó que sí pudo decidir libremente cuándo tener relaciones sexuales, mientras que un 20% señaló que no pudo hacerlo.

Es importante considerar que estas respuestas recogen percepciones generales sobre la libertad de decisión, las cuales pueden estar basadas tanto en experiencias ya vividas como en la manera en que cada persona imagina o proyecta su primera experiencia sexual. Esto significa que no todas las personas que respondieron necesariamente han iniciado su vida sexual, por lo que las respuestas también reflejan expectativas, creencias o referencias construidas socialmente sobre este momento.

Aun con esta consideración, los datos permiten identificar que una parte de las adolescencias y juventudes percibe que no ha tenido o no tendría la posibilidad de decidir libremente sobre el inicio de su vida sexual, lo cual se mantiene como un elemento relevante dentro del diagnóstico.

Asimismo, es importante considerar que dentro de la muestra también participaron adolescencias y juventudes que no han iniciado su vida sexual, lo cual puede influir en las respuestas al momento de valorar su capacidad de decisión en el presente o en el futuro.

Sin embargo, aun considerando esta limitación, el hallazgo resulta relevante porque evidencia que una parte importante de las adolescencias y juventudes no percibe haber tenido, o no percibe que tendría, plena libertad para decidir sobre el inicio de su vida sexual. El hecho de que una de cada cinco mujeres señala no haber podido decidir libremente refleja la persistencia de presiones sociales, desigualdades de género, dinámicas de poder y posibles situaciones de coerción o falta de consentimiento que continúan atravesando las experiencias sexuales de muchas juventudes.

Seguridad frente a la prevención de embarazo

Ante la pregunta sobre la seguridad con las medidas utilizadas para prevenir un embarazo, se observa que 82 personas (40.5%) se sienten segurxs y 48 personas (24%) se sienten muy segurxs. Sin embargo, 42 personas (21%) señalaron sentirse poco segurxs y 29 personas (14.5%) indicaron que no están tomando medidas para prevenir un embarazo.

En conjunto, estos últimos dos grupos suman 71 personas que no se sienten plenamente seguras o no están utilizando medidas de prevención, lo que permite observar una proporción importante de la muestra en condiciones de vulnerabilidad frente a un posible embarazo no planificado.

Al desagregar por género, en mujeres se identifican 35 que se sienten poco seguras y 25 que no están tomando medidas. En hombres, 5 se sienten poco seguros y 1 no está tomando medidas. En personas de la diversidad sexual, 3 no están tomando medidas y 2 se sienten poco seguras. Esta distribución evidencia una mayor concentración de inseguridad o ausencia de medidas en mujeres y personas de

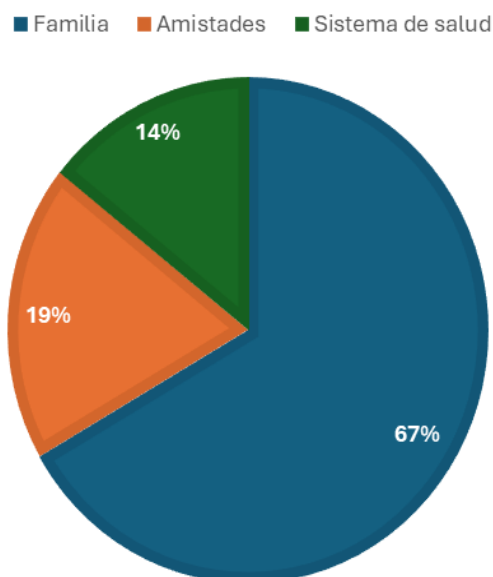
identidades diversas, lo que refuerza otros hallazgos del diagnóstico relacionados con la carga desigual de responsabilidad anticonceptiva y las preocupaciones asociadas al embarazo.

Estos resultados permiten observar que sentir seguridad frente a la prevención de un embarazo no depende únicamente del uso de métodos anticonceptivos, sino también de factores como el acceso a información confiable, la capacidad de negociar el uso de métodos dentro de las relaciones, la confianza en su efectividad y las condiciones emocionales y sociales en las que se vive la sexualidad. En este sentido, la inseguridad expresada por una parte importante de las juventudes refleja no solo barreras de acceso, sino también contextos atravesados por desinformación, ansiedad y desigualdades de género.

Redes de apoyo ante la toma de decisiones frente a un embarazo no deseado

Ante la pregunta sobre quién apoyaría la decisión que tomarían frente a un embarazo no deseado, las respuestas muestran distintas redes de acompañamiento percibidas por las adolescencias y juventudes participantes, entendiendo que esta decisión puede implicar diferentes caminos posibles.

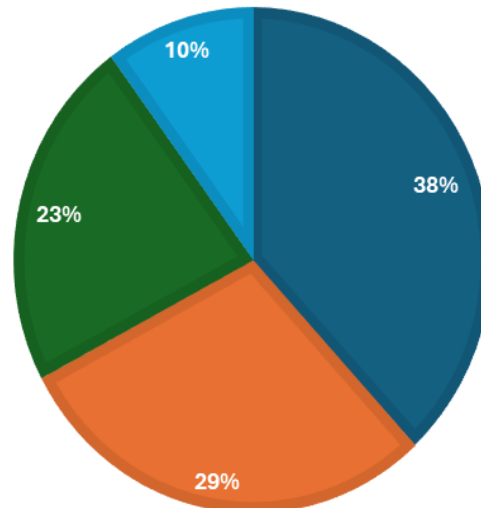
En la muestra de hombres, el 67% menciona a la familia como su principal fuente de apoyo para tomar decisiones en este escenario. Un 19% señala que recurriría a sus amistades, mientras que un 14% indica que buscaría apoyo en el sistema de salud.



En el caso de las mujeres, de una muestra de 174 participantes, el 38% identifica a la familia como su principal red de apoyo en la toma de decisiones frente a un embarazo no deseado. El 29% menciona a las amistades, el 23% señala que no

identifica a alguien que pueda acompañarles en esa decisión, y solo un 10% refiere a organizaciones o servicios de salud como posibles fuentes de apoyo.

■ Familia ■ Amistades ■ No identifica apoyo ■ Servicios de salud



Es importante evidenciar que, en el caso de los hombres, las respuestas tienden a mostrar una mayor sensación de acompañamiento, principalmente desde la familia y el entorno cercano. En contraste, una parte significativa de las mujeres expresa no identificar redes claras de apoyo, lo que sugiere que pueden enfrentarse a la toma de decisiones en este tipo de situaciones desde una mayor sensación de soledad o falta de acompañamiento.

Asimismo, los datos reflejan una feminización del acompañamiento y del sostén emocional en contextos relacionados con la salud sexual y reproductiva. Las amigas aparecen con fuerza entre mujeres y personas de identidades diversas, evidenciando el papel de las redes de pares como espacios de escucha, contención emocional y apoyo práctico frente a situaciones complejas. Esto resulta especialmente relevante en escenarios de embarazo no deseado, donde las redes afectivas cercanas pueden convertirse en uno de los principales espacios de apoyo para procesar decisiones, acceder a información o enfrentar el miedo y la incertidumbre.

También llama la atención que pocas personas mencionen servicios de salud u organizaciones como redes principales de acompañamiento. Esto puede reflejar una confianza limitada en las instituciones para abordar situaciones relacionadas con embarazo no deseado, anticoncepción o salud sexual, así como posibles percepciones de juicio, estigma o falta de atención adecuada dentro de estos espacios. En este sentido, las redes de apoyo parecen sostenerse con mayor fuerza desde vínculos afectivos cercanos que desde estructuras institucionales formales.

En personas migrantes, las organizaciones aparecen como redes relevantes, lo cual sugiere que pueden funcionar como apoyos alternativos cuando las redes familiares están lejos, fragmentadas o debilitadas por los procesos migratorios.

Nivel de apoyo en situación de embarazo

Percepción de apoyo/rechazo	Personas	Porcentaje
Contaría con apoyo	80	40%
Tal vez tendría apoyo, pero no es seguro	54	27%
Podría enfrentar rechazo	33	16.5%
No estoy segura	23	11%
Prefiero no responder	11	5.5%

En la muestra de 174 mujeres, el 40% menciona que en caso de un embarazo contaría con apoyo en su entorno cercano. Un 29% indica que quizás tendría apoyo, pero no es seguro, mientras que el 15% considera que podría enfrentar rechazo.

En el caso de los hombres, el 45% señala que contaría con apoyo en su entorno cercano ante un embarazo. Un 17% expresa que tal vez tendría apoyo, pero no es seguro, y un 15% indica que definitivamente recibiría rechazo.

Del grupo de 36 participantes entre 16 y 18 años, solo 7 aseguran que contarían con apoyo en la decisión que tomen frente a un embarazo no deseado. De estas personas, 6 mencionan que sería la familia quien brindaría ese apoyo, siendo 4 mujeres y 3 hombres.

Estos resultados permiten identificar cómo las adolescencias y juventudes perciben el posible acompañamiento o rechazo social ante un embarazo, evidenciando distintos niveles de certeza, inseguridad y vulnerabilidad emocional frente a este escenario. Aunque una parte importante considera que contaría con apoyo, también resulta significativo que más de la mitad de la muestra se ubique en escenarios de incertidumbre, posible rechazo o falta de claridad sobre las redes de apoyo disponibles.

Las diferencias entre hombres y mujeres reflejan nuevamente una distribución desigual de las cargas sociales y emocionales vinculadas al embarazo. Mientras los hombres reportan una percepción ligeramente mayor de apoyo, las mujeres expresan mayores niveles de duda e incertidumbre respecto al acompañamiento

que podrían recibir, aun siendo quienes suelen enfrentar de forma más directa las consecuencias físicas, sociales y familiares asociadas a un embarazo.

Asimismo, el análisis por edades podría reflejar diferencias importantes en la percepción del apoyo disponible. Es posible que las adolescencias más jóvenes enfrenten mayores niveles de incertidumbre, miedo al rechazo o dependencia de la aprobación familiar, mientras que las juventudes de mayor edad podrían percibir mayor autonomía o estabilidad en sus redes de apoyo. Esto evidencia cómo la edad y el momento del ciclo de vida también influyen en la manera en que se viven las decisiones relacionadas con el embarazo y el acompañamiento disponible.

El hecho de que una parte importante de las personas participantes no tenga claridad sobre si recibiría apoyo o incluso anticipe posibles escenarios de rechazo también evidencia que el embarazo continúa siendo un tema atravesado por miedo, estigma y presión social en muchos contextos familiares y sociales. Más allá de la posibilidad de continuar o no con un embarazo, los resultados muestran que muchas adolescencias y juventudes perciben estas situaciones como experiencias potencialmente conflictivas, emocionalmente complejas y profundamente condicionadas por las reacciones de su entorno cercano.

Necesidades

Las juventudes participantes identifican con claridad una serie de necesidades centrales en relación con su acceso a derechos sexuales y reproductivos. Entre las principales se encuentran la necesidad de información clara y confiable, educación sexual en escuelas y colegios, espacios seguros para poder preguntar, mejor atención en servicios de salud, contenido confiable en redes sociales y apoyo por parte de familia o pareja.

En la distribución de estas respuestas se observa que la información clara y la educación sexual aparecen como demandas constantes en distintos grupos, mientras que los espacios seguros para preguntar y la mejora en la atención en salud también se posicionan como elementos clave para garantizar un acceso más efectivo a derechos. En el caso de las personas de la diversidad sexual, la necesidad de información clara y espacios libres de juicio se repite de manera transversal, reforzando la importancia de contenidos inclusivos y no heteronormativos.

Asimismo, los resultados reflejan que las necesidades de las adolescencias y juventudes no se limitan únicamente al acceso a información. De forma transversal también aparecen demandas relacionadas con acompañamiento emocional, espacios seguros y libres de juicio, orientación confiable para la toma de decisiones y la reducción de la ansiedad e incertidumbre frente a temas vinculados con sexualidad, anticoncepción y embarazo. Esto evidencia que las juventudes no solo buscan respuestas técnicas o datos informativos, sino también condiciones más

humanas, accesibles y empáticas para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.

En términos de canales de información, el 93.5% de las personas encuestadas indicó que sí le gustaría recibir más información sobre estos temas a través de redes sociales. Este dato refleja que las juventudes no sólo reconocen las redes como un espacio cotidiano de consumo de contenido, sino también como un canal legítimo para acceder a información sobre su salud y derechos.

En conjunto, estos resultados muestran una agenda clara expresada por las juventudes: no se trata de falta de interés, sino de una demanda activa por información más clara, accesible, confiable y cercana, así como por espacios institucionales y digitales que acompañen estos procesos desde un enfoque de derechos. Los hallazgos también evidencian la necesidad de fortalecer servicios y entornos que garanticen trato digno, acompañamiento emocional, redes de apoyo y atención libre de estigma, entendiendo que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos no depende únicamente del acceso a información, sino también de las condiciones sociales y emocionales en las que las juventudes toman decisiones sobre sus cuerpos y sus proyectos de vida.

Dudas sobre sexualidad expresadas por las juventudes

Las respuestas abiertas muestran una amplia diversidad de dudas e inquietudes sobre la sexualidad, que refuerzan los hallazgos cuantitativos y evidencian necesidades de información más específica, clara y accesible.

Entre las inquietudes expresadas por los hombres se encuentran preguntas relacionadas con métodos anticonceptivos más allá del condón, forma del pene, la eficacia de los métodos utilizados, la prevención de ITS y ETS, el temor a la eyaculación precoz, y la búsqueda de información confiable, especialmente en redes sociales donde se percibe falta de credibilidad. También aparecen dudas vinculadas a los cambios corporales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres, así como expresiones que reflejan la persistencia de mitos sobre la primera experiencia sexual y la masculinidad.

En el caso de las mujeres, las dudas se centran en métodos anticonceptivos, prevención del embarazo, ovulación y reconocimiento del propio cuerpo, así como en la prevención y manejo de ITS. También aparecen preguntas sobre placer, deseo y prácticas sexuales en relaciones entre mujeres, lo que incluye la necesidad de información específica para personas de la diversidad sexual. Se suman inquietudes sobre procedimientos médicos como la ligadura de trompas en mujeres sin hijos, lo que evidencia también barreras de acceso y desconocimiento sobre servicios de salud sexual y reproductiva.

De forma transversal, aparecen mitos y creencias sobre sexualidad, el tabú social que rodea estos temas, el miedo a la reacción social o familiar, y la influencia de marcos religiosos o morales que dificultan hablar abiertamente sobre sexualidad. También se identifican dudas sobre prácticas sexuales específicas, el funcionamiento de los métodos de barrera y la posibilidad de adquirir infecciones de transmisión sexual en distintas prácticas.

En conjunto, estas respuestas muestran que las juventudes no solo buscan información básica sobre prevención de embarazo o ITS, sino también explicaciones más profundas sobre el cuerpo, el placer, la diversidad sexual, el consentimiento y el funcionamiento real de los métodos anticonceptivos. Asimismo, evidencian una necesidad de información confiable, libre de juicio y adaptada a sus realidades, que permita desmontar mitos y acompañar procesos de aprendizaje más completos sobre la sexualidad.

2. Entrevistas

2.1 Perfil de participante

Para la realización de este diagnóstico comunitario centroamericano, se decidió entrevistar a tres perfiles distintos vinculados al abordaje de la salud sexual y reproductiva y el derecho a decidir de adolescentes y juventudes. Esta decisión metodológica permitió construir una mirada más amplia sobre las barreras, necesidades y desafíos que enfrentan las juventudes en distintos espacios sociales, institucionales y digitales de la región.

Por un lado, se entrevistó a Scarleth Solís, ginecóloga de Clínica Mujer en Nicaragua, quien aportó una perspectiva desde los servicios de salud y la atención directa a adolescentes y jóvenes.

Asimismo, se entrevistó a Hescarleth Membreño, creadora de contenido y comunicadora de Guatemala, quien llegó a tener más de un millón de seguidores en sus redes sociales personales y fue coordinadora del medio y línea de consejería Toma Nota, enfocado en educación sexual integral y acompañamiento para juventudes.

Finalmente, se entrevistó a Peggy Chamorro, integrante de la Colectiva Derecho a Decidir, organización feminista de Costa Rica que trabaja en la defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

La selección de estos tres perfiles respondió a la necesidad de incluir distintas dimensiones desde donde adolescentes y jóvenes se relacionan con la información, el acompañamiento y el acceso a derechos sexuales y reproductivos: organizaciones sociales, servicios de salud y espacios digitales o de comunicación. Esto permitió construir una visión más integral sobre cómo se aborda el derecho a decidir en Centroamérica y cuáles son las principales barreras y limitaciones que

enfrentan las juventudes para ejercer autonomía sobre sus cuerpos, sus relaciones y su salud sexual y reproductiva.

2.2 Resultados

Ecosistema de barreras múltiples

Las tres entrevistas coinciden en que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos están limitados por un ecosistema complejo donde lo estructural, lo institucional, lo cultural y lo emocional se entrelazan. Estas barreras se refuerzan entre sí y terminan afectando las posibilidades reales de las juventudes para ejercer autonomía, acceder a información confiable y tomar decisiones informadas sobre sus cuerpos, relaciones y proyectos de vida.

La falta de educación sexual integral, el miedo al juicio social, las limitaciones económicas, las barreras de acceso a servicios de salud, los discursos moralizantes y la ausencia de espacios seguros de acompañamiento generan contextos donde muchas adolescencias y juventudes deben enfrentar sus decisiones desde la incertidumbre, el silencio o el miedo. En este sentido, las experiencias relacionadas con sexualidad y salud reproductiva no pueden entenderse únicamente como decisiones individuales, sino como procesos profundamente condicionados por desigualdades sociales, normas culturales y condiciones institucionales que impactan directamente la capacidad de decidir libremente.

Desde la clínica se observan barreras concretas como la violencia en la atención, el desconocimiento del personal de salud y las dificultades económicas. Desde el ámbito organizacional, estas barreras se explican como parte de decisiones políticas que han debilitado la educación sexual y restringido el enfoque de derechos, impactando directamente el acceso de las juventudes a información confiable, servicios adecuados y autonomía corporal. En el espacio digital, se suma la desinformación y la ausencia de rutas claras hacia servicios confiables. Y desde la experiencia en redes, estas barreras se traducen en ansiedad, consultas repetidas y falta de acompañamiento sostenido.

Las entrevistas también permiten identificar que estas experiencias generan impactos emocionales importantes en adolescentes y jóvenes, especialmente miedo, ansiedad, vergüenza y desconfianza hacia los servicios de salud y otros espacios institucionales. En muchos casos, las juventudes terminan recurriendo a internet y redes sociales no necesariamente porque sean los espacios más confiables, sino porque otros entornos, como la familia, la escuela o los servicios de salud, no son percibidos como seguros, accesibles o libres de juicio.

En este sentido, las barreras identificadas no son únicamente informativas o institucionales, sino también emocionales. La sexualidad juvenil aparece atravesada

por incertidumbre, temor a equivocarse, miedo al rechazo y ausencia de acompañamiento sostenido, evidenciando cómo muchas adolescencias y juventudes deben navegar decisiones relacionadas con sus derechos sexuales y reproductivos en contextos donde el apoyo, la escucha y la orientación confiable continúan siendo limitados.

En conjunto, no se trata solo de falta de acceso, sino de un sistema que produce exclusión de manera activa y diferenciada según género, edad, contexto socioeconómico o experiencias de violencia, profundizando desigualdades ya existentes.

“Las limitantes son muchas: barreras económicas, de acceso, violencia, desinformación, mitos y creencias.” (Clínica)

“Estamos en un contexto donde los derechos sexuales y reproductivos han sido deslegitimados.” (Organización)

“Confiaban toda su vida sexual a personas desconocidas en internet.” (Influencer)

Agentes que acompañan la sexualidad: entre apoyo, control y ausencia.

El acompañamiento en la sexualidad adolescente no proviene de un solo actor, sino de una red fragmentada donde cada figura cumple un rol distinto, muchas veces contradictorio. Esta fragmentación puede generar mensajes opuestos para las juventudes, especialmente cuando diferentes actores transmiten información, normas o expectativas contradictorias sobre sexualidad, anticoncepción y relaciones.

Mientras algunos espacios promueven información basada en derechos y prevención, otros continúan reproduciendo discursos atravesados por miedo, culpa, abstinencia o estigma. Como resultado, muchas adolescencias y juventudes deben navegar entre recomendaciones médicas, creencias familiares, contenidos digitales, opiniones de amistades y mandatos culturales que no siempre coinciden entre sí. Esto puede aumentar la confusión, la incertidumbre y la dificultad para tomar decisiones informadas y autónomas sobre sus cuerpos y su sexualidad.

Las familias pueden funcionar como apoyo o como control. En algunos casos buscan proteger a sus hijas, pero en otros ejercen presión directa sobre decisiones como el uso de métodos anticonceptivos, llegando incluso a llevarlas a consulta sin que exista un consentimiento claro de la adolescente.

Esto evidencia una tensión importante entre las intenciones de cuidado y el respeto a la autonomía de las adolescencias. Aunque muchas prácticas familiares pueden surgir desde la preocupación o el deseo de protección, también pueden limitar la capacidad de las adolescentes para decidir libremente sobre su propio cuerpo, su sexualidad y sus procesos de salud reproductiva. En este contexto, la protección

puede transformarse en vigilancia o control, especialmente cuando las decisiones se toman sin escucha, consentimiento o participación activa de las propias adolescentes.

Las parejas también influyen fuertemente, especialmente en contextos donde las decisiones sobre anticoncepción están atravesadas por desigualdades de género y relaciones de poder. En muchos casos, la negociación sobre el uso de métodos anticonceptivos no ocurre de manera equilibrada, y la decisión final puede recaer en la pareja masculina.

Esto evidencia cómo las dinámicas de poder dentro de las relaciones afectan directamente la capacidad de decisión de adolescentes y jóvenes sobre sus cuerpos y su salud sexual y reproductiva. Las desigualdades de género pueden limitar la posibilidad de negociar el uso de anticonceptivos, expresar desacuerdos o priorizar las propias necesidades y deseos, especialmente en contextos donde persisten mandatos tradicionales sobre masculinidad, control y sexualidad. En este sentido, la autonomía para decidir sobre anticoncepción no depende únicamente del acceso a información o métodos, sino también de las condiciones relacionales y sociales en las que estas decisiones se toman.

En contraste, el personal de salud y las organizaciones aparecen como espacios de acompañamiento e información, aunque con limitaciones importantes relacionadas con el acceso, la calidad de la atención, los prejuicios y la falta de continuidad en los procesos de acompañamiento. Aun así, continúan siendo identificados por muchas juventudes como referentes relevantes para acceder a orientación sobre salud sexual y reproductiva desde un enfoque más técnico o especializado.

En el entorno digital, las influencers y consejerías han asumido un rol emergente de contención emocional e información accesible. Estos espacios digitales no solo funcionan como fuentes de información, sino también como lugares donde muchas adolescencias y juventudes encuentran escucha, validación emocional y respuestas inmediatas a dudas que no logran resolver en otros entornos. Esto refleja cómo las redes sociales están ocupando vacíos de acompañamiento que muchas veces no están siendo cubiertos por instituciones, familias o servicios formales.

“He tenido casos donde la mamá llega diciendo ‘yo la traigo porque quiero que se ponga un método anticonceptivo’, pero la adolescente no necesariamente está de acuerdo. En esos casos siempre explico que, aunque la madre sea la tutora legal, no podemos colocar un método sin el consentimiento de la adolescente, porque su cuerpo también tiene derecho a decidir.” (Clínica)

“Muchas chicas dependían de lo que su pareja quería. Por ejemplo, algunas me contaban que su novio no quería usar condón o que él decidía cuándo se usaba o no, y eso terminaba condicionando totalmente su protección.” (Influencer)

“Las organizaciones hemos tenido que asumir parte del rol que el Estado no está cumpliendo, sobre todo en términos de información clara, acompañamiento y educación sexual accesible.” (Organización)

Dónde acceden las juventudes a información sobre sexualidad

Las juventudes no acceden principalmente a la información sexual desde espacios formales, sino desde una mezcla de redes sociales, internet, pares y experiencias personales. Este desplazamiento hacia espacios informales evidencia vacíos importantes en la educación sexual integral y en la capacidad de las instituciones para responder de manera cercana, accesible y libre de juicio a las necesidades reales de las adolescencias y juventudes.

La búsqueda de información en entornos digitales y redes de pares refleja no solo cambios en las formas de consumir contenido, sino también la ausencia o insuficiencia de espacios institucionales donde las juventudes puedan resolver dudas, recibir orientación confiable y hablar sobre sexualidad con seguridad y confianza. En muchos casos, las redes sociales, influencers o amistades terminan ocupando roles que tradicionalmente corresponden a escuelas, familias o servicios de salud, especialmente cuando estos espacios son percibidos como distantes, moralizantes o poco accesibles.

Las redes sociales aparecen como el primer punto de entrada, especialmente cuando ofrecen respuestas rápidas y en formatos cercanos. Para muchas juventudes, estos espacios resultan atractivos no solo por la inmediatez de la información, sino también por la sensación de cercanía, anonimato y menor juicio en comparación con espacios tradicionales como la familia, la escuela o incluso los servicios de salud.

Sin embargo, este acceso no siempre es suficiente ni confiable, lo que genera dudas constantes y necesidad de confirmación. Esta búsqueda repetida de respuestas no refleja únicamente desinformación, sino también ansiedad, miedo a equivocarse y ausencia de acompañamiento sostenido frente a temas relacionados con sexualidad, anticoncepción o embarazo. En muchos casos, las juventudes recurren una y otra vez a distintos contenidos, influencers o herramientas digitales intentando encontrar seguridad emocional y claridad en contextos donde no siempre cuentan con redes cercanas de escucha, orientación o apoyo confiable.

En paralelo, los servicios de salud no siempre son percibidos como espacios accesibles o seguros para adolescentes, lo que refuerza la búsqueda de información en otros canales.

“En mi experiencia, la mayoría de personas que me escribían con dudas eran adolescentes menores de 19 años. Muchas de esas dudas venían directamente de

lo que veían en redes sociales, porque ahí era donde empezaban a informarse o a cuestionarse cosas sobre anticoncepción y su cuerpo.” (Influencer)

“Uno de los problemas más grandes es que no existe información actualizada que nos permita entender realmente qué están viviendo las juventudes. Por ejemplo, la última encuesta nacional sobre estos temas en Costa Rica es de 2015, y eso deja un vacío enorme para tomar decisiones basadas en evidencia.” (Organización)

“Muchas adolescentes no saben a dónde acudir, no identifican clínicas amigables o servicios donde puedan hablar sin miedo, lo que limita muchísimo el acceso a información confiable desde el sistema de salud.” (Clínica)

Internet como doble territorio: acompañamiento, ansiedad y desinformación

El internet aparece como uno de los principales espacios donde las juventudes construyen su comprensión sobre la sexualidad, pero es un espacio profundamente ambivalente. Su rol central en la búsqueda de información también refleja la ausencia o limitación de otros espacios seguros, accesibles y libres de juicio donde adolescentes y jóvenes puedan hablar sobre sexualidad, anticoncepción, placer, relaciones o salud reproductiva.

En muchos casos, las juventudes recurren a internet no necesariamente porque sea el espacio más confiable, sino porque otros entornos, como la familia, la escuela o los servicios de salud, no siempre ofrecen información suficiente, acompañamiento cercano o condiciones de confianza para hacer preguntas sin miedo.

Por un lado, el entorno digital permite acceso inmediato a información, respuestas a dudas y acompañamiento emocional. Las experiencias de consejería digital muestran que la cercanía del lenguaje, la posibilidad de interactuar en tiempo real y la validación emocional pueden generar alivio, aprendizaje y sensación de acompañamiento en momentos de incertidumbre.

Este uso intensivo del espacio digital también se explica porque las juventudes lo perciben como más accesible y cercano: el anonimato, la rapidez de las respuestas y la posibilidad de preguntar sin sentirse juzgadas reducen las barreras que muchas veces aparecen en espacios familiares, escolares o institucionales. En este sentido, lo digital no solo es una fuente de información, sino también un espacio donde se busca seguridad emocional y libertad para explorar dudas que en otros contextos pueden vivirse con vergüenza o miedo.

Por otro lado, el mismo entorno digital amplifica la desinformación, la exposición a pornografía como fuente de aprendizaje y la circulación de discursos violentos o distorsionados sobre sexualidad. Más allá de la falta de información confiable, estos contenidos también reproducen y refuerzan desigualdades de género, normalizan violencias y consolidan expectativas irreales o desiguales sobre los cuerpos, el deseo y las relaciones. De esta manera, la experiencia digital no es neutra: influye

en cómo las juventudes interpretan la sexualidad, muchas veces entre tensiones constantes entre lo que buscan aprender, lo que encuentran y lo que logran cuestionar.

“Yo respondía mensajes o historias diciendo cosas como ‘tranquila, eso que te está pasando es normal, es común, no estás sola en esto’, y creo que ese tipo de acompañamiento calmaba muchísimo más que solo dar información técnica.” (Influencer)

“Muchas veces el único acceso que tienen las personas jóvenes sobre sexualidad es la pornografía, y eso es preocupante porque están aprendiendo desde contenidos atravesados por violencia, desigualdad y relaciones de poder muy marcadas.” (Organización)

“Había chicas que me escribían hasta 15 veces al día pidiendo que les confirmara que no estaban embarazadas, y eso muestra cómo la información en internet no necesariamente reduce la ansiedad, sino que a veces la intensifica.” (Influencer)

En este contexto, surge una reflexión clave desde la experiencia de la influencer: si bien existe una tendencia creciente en organizaciones e instituciones a implementar chatbots, plataformas automatizadas o sistemas digitales de atención para brindar información sobre salud sexual, estos no siempre logran sustituir el acompañamiento humano.

Desde la experiencia del caso analizado, el elemento decisivo no estuvo únicamente en la información que se compartía, sino en la sensación de cercanía, escucha y validación emocional que percibían las adolescentes al interactuar con una persona real. Este acompañamiento personalizado, sostenido en un lenguaje cercano y en la contención emocional, fue lo que generó mayor impacto y fortaleció la confianza en el proceso de orientación.

En ese sentido, el caso evidencia una tensión relevante entre la automatización de la atención y la necesidad de vínculos humanos en la educación sexual digital. No se trata solo de responder preguntas, sino de sostener emocionalmente a quienes las formulan.

Asimismo, se profundiza en cómo la confianza y la sensación de ser escuchadx influen directamente en la manera en que las adolescencias y juventudes buscan orientación sobre sexualidad y anticoncepción. Esta tensión no remite únicamente a las herramientas tecnológicas disponibles, sino también a la necesidad de construir procesos de educación sexual digital más humanos, cercanos y emocionalmente sostenidos.

El rol de la familia

La familia aparece como un actor clave pero profundamente ambivalente en el ejercicio de los derechos sexuales.

En algunos casos, las familias funcionan como espacios de cuidado y protección, intentando acompañar a sus hijas en el acceso a métodos anticonceptivos o servicios de salud. Sin embargo, este acompañamiento no siempre respeta la autonomía de las adolescentes.

En otros casos, la familia actúa desde el control, la presión o el silencio, especialmente cuando no existen herramientas para hablar de sexualidad de manera abierta y basada en información.

“También hay una debilidad muy grande en el conocimiento sobre derechos sexuales tanto en padres como en adolescentes y hasta en personal de salud, lo que hace que muchas veces no se sepa cómo actuar en estas situaciones.” (Clínica)

“Cuando no existe educación sexual integral en las escuelas, la familia termina siendo el único espacio de socialización sobre estos temas, pero sin necesariamente tener herramientas, y eso hace que se reproduzcan silencios, mitos y desinformación.” (Organización)

Tensión entre derechos formales y realidad

Las tres entrevistas revelan una brecha profunda entre lo que los marcos legales y normativos establecen y lo que ocurre en la práctica cotidiana de adolescentes y jóvenes. Esta distancia no se queda en el plano abstracto, sino que impacta directamente la capacidad de las juventudes para ejercer autonomía sobre su cuerpo y tomar decisiones informadas en su vida diaria.

En la práctica, esta brecha limita el acceso efectivo a información, acompañamiento y servicios de salud sexual y reproductiva, lo que condiciona las decisiones que toman y las formas en que pueden ejercer sus derechos, incluso cuando estos están reconocidos formalmente.

Desde la perspectiva organizacional, esta tensión es estructural: aunque existan leyes que reconocen el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva desde edades tempranas, en la realidad estos derechos no se garantizan de forma efectiva. La falta de implementación, la ausencia de políticas educativas sostenidas y la eliminación de guías de educación sexual evidencian un retroceso que convierte los derechos en declaraciones sin ejecución.

Estos retrocesos políticos y educativos no solo limitan el acceso a información, sino que también generan contextos de mayor desprotección, desinformación y vulnerabilidad para adolescencias y juventudes. En lugar de fortalecer capacidades para la toma de decisiones informadas, estos vacíos institucionales profundizan las

desigualdades existentes y restringen el ejercicio pleno de la autonomía sobre el propio cuerpo.

En el ámbito clínico, esta brecha se traduce en experiencias concretas: adolescentes que deberían poder acceder a servicios sin acompañamiento adulto enfrentan dudas, miedo o barreras institucionales. En el entorno digital, esta ausencia del Estado se llena con información no regulada, redes sociales o pornografía, que terminan ocupando el lugar de la educación formal.

“Existe una brecha entre el marco legal y la realidad: aunque la ley permite el acceso desde los 13 años, en la práctica muchas adolescentes no pueden ejercer ese derecho.” (Organización)

“No hay campañas sostenidas del Estado ni implementación real de las normas existentes en salud sexual y reproductiva.” (Organización)

“Muchas adolescentes no saben a dónde acudir o si pueden llegar solas a una consulta, lo que muestra que el derecho existe en teoría, pero no siempre en la práctica.” (Clínica)

“Si el Estado no garantiza información, otros espacios la ocupan, como redes sociales o la pornografía.” (Organización)

Violencias múltiples

Las entrevistas muestran que la vivencia de la sexualidad juvenil está atravesada por múltiples formas de violencia que no se limitan a lo físico, sino que incluyen dimensiones simbólicas, institucionales, digitales y relacionales.

En los servicios de salud, se reportan experiencias de regaño, estigmatización y trato violento hacia adolescentes, lo que desalienta el acceso a la atención. En el ámbito de pareja, aparecen dinámicas de control sobre el uso de métodos anticonceptivos, presión y falta de negociación real. En el entorno digital, se suman expresiones de acoso, hate y sexualización no deseada.

A nivel estructural, la eliminación de educación sexual y la censura de contenidos también se configuran como formas de violencia institucional que limitan el acceso a información y autonomía.

“Muchas pacientes me dicen que fueron a consulta y la doctora las regañó o las trató mal, cuestionando por qué tenían pareja siendo adolescentes.” (Clínica)

“Parejas que deciden si se usa o no el condón, o que lo retiran sin consentimiento, muestran claramente dinámicas de violencia en la relación.” (Influencer)

“También hemos tenido persecución política y ataques hacia quienes trabajamos estos temas, lo que forma parte de un contexto más amplio de violencia y censura.” (Influencer)

“El estigma y el señalamiento hacia adolescentes que inician su vida sexual es una forma de violencia social constante.” (Organización)

Autonomía en disputa

La autonomía sexual aparece como un terreno en disputa constante, donde las decisiones de adolescentes y jóvenes no siempre son plenamente libres, sino que están mediadas por relaciones de poder, normas sociales y falta de información.

En el ámbito clínico, esta disputa se observa cuando madres intentan decidir sobre el cuerpo de sus hijas o cuando adolescentes no tienen claridad sobre su derecho a decidir. En el entorno digital, la autonomía se ve afectada por la ansiedad, la necesidad de confirmación constante y la dependencia emocional de respuestas externas. En el nivel organizacional, se entiende que esta autonomía está condicionada por estructuras políticas, culturales y educativas que limitan la capacidad real de decisión.

“Muchas chicas dependían de lo que su pareja quería, especialmente en el uso de métodos anticonceptivos.” (Influencer)

“Las personas jóvenes no pueden esperar a tener información: la necesitan en el momento en que están construyendo su sexualidad.” (Organización)

“El sentimiento de invulnerabilidad hace que muchas personas creen que a ellas no les va a pasar nada, aunque estén en situaciones de riesgo.” (Influencer)

Salud emocional

Al referirnos a salud “emocional”, lo hacemos como una experiencia colectiva y estructural, porque el miedo es una respuesta a la realidad institucional y cultural y es una experiencia cotidiana.

Las tres entrevistas lo sostienen desde distintos ángulos, pero la creadora de contenido lo nombra con mucha claridad: la sexualidad juvenil no se vive desde la calma informada, sino desde un estado constante de alerta, duda y necesidad de confirmación.

El miedo al embarazo, la ansiedad por el uso correcto de métodos anticonceptivos y la necesidad de certeza inmediata aparecen como patrones repetidos. Esto no solo genera malestar emocional, sino que condiciona la toma de decisiones, la búsqueda de información y la relación con el propio cuerpo.

“La angustia era constante, incluso en casos donde habían usado métodos anticonceptivos correctamente, el miedo seguía presente.” (Influencer)

“Responder desde la empatía y el acompañamiento ayudaba más que solo dar datos técnicos.” (Influencer)

Este hallazgo muestra que la salud sexual no puede analizarse sin salud emocional. El estrés no es un efecto secundario: es parte central del modo en que se vive la sexualidad en contextos donde la información, el acceso y el acompañamiento son insuficientes.

3. Resultados Generales del Diagnóstico Comunitario

El análisis de las entrevistas realizadas, junto con la información recopilada a través de las encuestas aplicadas a adolescencias y juventudes, evidencia que la vivencia de la sexualidad en Centroamérica está atravesada por un entramado complejo de factores emocionales, sociales, culturales, institucionales y digitales que influyen directamente en la manera en que las personas jóvenes acceden a información, toman decisiones y ejercen sus derechos sexuales y reproductivos.

Los hallazgos muestran que la sexualidad no se vive como un proceso lineal basado únicamente en información y decisiones racionales, sino como una experiencia marcada por dudas, ansiedad, presión social, desigualdades de género y ausencia de acompañamiento sostenido. Aunque muchas adolescencias y juventudes tienen acceso a información sobre sexualidad, anticoncepción y relaciones afectivas —principalmente a través de internet y redes sociales—, este acceso no siempre se traduce en autonomía, seguridad, bienestar emocional o capacidad de tomar decisiones plenamente informadas.

En este contexto, se configura un ecosistema donde el acceso a información no equivale necesariamente al ejercicio pleno de derechos. La persistencia de mitos y desinformación, las brechas de género, la ausencia o debilitamiento de procesos de educación sexual integral y las barreras institucionales en los servicios de salud limitan las posibilidades reales de ejercer una sexualidad libre, segura y acompañada.

Asimismo, las dinámicas de control presentes en algunos entornos familiares, escolares y de pareja generan miedo, silenciamiento y dificultad para buscar orientación o apoyo. A esto se suma el papel ambivalente de los entornos digitales, que funcionan simultáneamente como espacios de acceso a información, apoyo emocional y construcción de comunidad, pero también como escenarios de desinformación, presión social, exposición a violencia digital y reproducción de estereotipos de género.

En conjunto, estos elementos reflejan que las adolescencias y juventudes enfrentan múltiples obstáculos estructurales y cotidianos para ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos, especialmente en contextos donde persisten desigualdades sociales, estigma y limitadas oportunidades de acompañamiento integral.

3.1 Hallazgos clave

- El análisis evidencia que la sexualidad juvenil en Centroamérica está marcada por una tensión constante entre el acceso a información y la falta de acompañamiento integral. Aunque las juventudes acceden ampliamente a contenidos sobre sexualidad, especialmente en entornos digitales, esto no siempre se traduce en seguridad, bienestar o capacidad de tomar decisiones informadas. Muchas experiencias siguen atravesadas por incertidumbre, presión social y ausencia de espacios seguros de orientación.
- El entorno digital funciona simultáneamente como oportunidad y riesgo. Por un lado, facilita el acceso rápido a información sobre sexualidad, anticoncepción y derechos; por otro, expone a desinformación, contenidos poco confiables y dinámicas que pueden aumentar la ansiedad y la confusión, especialmente frente al embarazo, las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos.
- Asimismo, las juventudes muestran una importante capacidad de agencia en la búsqueda de información y construcción de conocimiento sobre su sexualidad. En este proceso también destaca el interés de muchos hombres jóvenes por informarse sobre métodos anticonceptivos, prevención del embarazo y corresponsabilidad en las decisiones sexuales y reproductivas, cuestionando parcialmente mandatos tradicionales que históricamente han colocado estas responsabilidades únicamente sobre las mujeres. Sin embargo, esta autonomía se desarrolla en contextos desiguales atravesados por normas sociales, relaciones de poder, desigualdades de género y barreras institucionales que limitan el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos.
- La autonomía sexual aparece entonces como un proceso en disputa. Las decisiones sobre relaciones sexuales, anticoncepción y prevención del embarazo no dependen únicamente de la voluntad individual, sino también de factores como la presión de pareja, el miedo al juicio familiar o social y la falta de acceso a servicios y acompañamiento adecuados.
- El diagnóstico también evidencia el fuerte impacto emocional y en salud mental que las experiencias vinculadas a la sexualidad tienen sobre mujeres jóvenes y adolescentes. El miedo al embarazo, la culpa asociada al ejercicio de la sexualidad, la presión social, el temor al juicio familiar y la responsabilidad desproporcionada que suele recaer sobre ellas generan altos niveles de ansiedad, angustia e inseguridad. Estas emociones no aparecen de forma aislada, sino vinculadas a contextos donde persisten desigualdades

de género, silencios institucionales y limitaciones para acceder a acompañamiento integral, información confiable y espacios seguros de escucha.

- El diagnóstico evidencia además una brecha estructural entre los derechos sexuales y reproductivos reconocidos en los marcos normativos y su ejercicio efectivo en la vida cotidiana de adolescentes y jóvenes. Las limitaciones en la implementación de políticas públicas, los servicios de salud y la educación sexual integral generan escenarios donde los derechos existen formalmente, pero no siempre son plenamente accesibles en la práctica.
- Asimismo, se identifican procesos de debilitamiento y retroceso de derechos previamente conquistados, especialmente en el ámbito educativo, donde contenidos y estrategias de educación sexual han sido restringidos o eliminados, afectando el acceso sostenido a información científica y basada en derechos.
- La familia y los entornos cercanos aparecen como espacios ambivalentes: en algunos casos funcionan como redes de cuidado y acompañamiento, mientras que en otros reproducen dinámicas de silencio, control y normas restrictivas sobre la sexualidad, particularmente hacia mujeres, adolescencias y personas con identidades diversas.

3.2 Brechas

- Existe una brecha importante entre el acceso a información y la comprensión integral de la sexualidad. Aunque las juventudes acceden constantemente a contenidos sobre sexualidad y anticoncepción, esto no siempre se traduce en decisiones informadas, seguridad o bienestar emocional.
- Persisten vacíos en educación sexual integral científica y basada en derechos dentro de escuelas, comunidades y otros espacios institucionales, lo que limita el acceso sostenido a información clara y confiable.
- Aunque existen marcos legales y normativos sobre derechos sexuales y reproductivos, muchas adolescencias y juventudes continúan enfrentando barreras para ejercer estos derechos de manera efectiva en su vida cotidiana.
- También se identifican procesos de debilitamiento o eliminación de programas y contenidos vinculados a educación sexual integral, afectando los avances previamente alcanzados.
- Las juventudes recurren principalmente a internet y redes sociales para resolver dudas sobre sexualidad, muchas veces sin filtros claros de calidad o verificación de la información.
- En los hallazgos aparece de manera recurrente la normalización de la ansiedad y la incertidumbre en la experiencia sexual juvenil, especialmente relacionada con el miedo al embarazo y la inseguridad frente a métodos anticonceptivos.

- Las desigualdades de género continúan influyendo en la toma de decisiones sobre anticoncepción, generando mayores niveles de presión social, preocupación y carga emocional para mujeres y personas con identidades diversas.
- Persisten barreras institucionales en los servicios de salud sexual y reproductiva, relacionadas con acceso, trato, confidencialidad y ausencia de espacios amigables para adolescentes y jóvenes.
- Asimismo, continúan circulando mitos, estigmas y desinformación sobre anticoncepción, embarazo y sexualidad, reforzados tanto en espacios sociales como digitales.
- Finalmente, muchas juventudes carecen de espacios seguros y accesibles donde puedan recibir orientación, acompañamiento y atención integral sobre sexualidad y derechos reproductivos.

3.3 Oportunidades y fortalezas

Existe una generación de adolescentes y jóvenes con alta disposición a buscar información, cuestionar y aprender activamente sobre su sexualidad.

El entorno digital, aunque ambivalente, ha ampliado el acceso a información sexual que antes era limitada, permitiendo mayor circulación de contenidos educativos.

Las estrategias de acompañamiento digital con enfoque humano demuestran alto impacto en la reducción de ansiedad y en la toma de decisiones informadas.

Existen experiencias de profesionales de salud y organizaciones que están desarrollando prácticas de atención más empáticas, respetuosas y centradas en derechos.

Interés de las juventudes en el autocuidado y los proyectos de vida.

Más allá de los miedos o dudas, muchas juventudes relacionan la sexualidad y la anticoncepción con bienestar, autonomía y construcción de sus metas personales.

-Reconocimiento de la necesidad de espacios seguros de conversación.

Las juventudes identifican la importancia de contar con espacios donde puedan preguntar, recibir orientación y hablar sobre sexualidad sin miedo al juicio o la violencia.

3.4 Necesidades

Los resultados del diagnóstico evidencian que las necesidades de adolescentes y juventudes en relación con sus derechos sexuales y reproductivos van mucho más allá del acceso básico a información. Aunque existe una búsqueda activa de contenidos sobre sexualidad y anticoncepción, las personas participantes expresan la necesidad de contar con procesos de educación sexual integral sostenidos, accesibles y basados en evidencia científica, que permitan comprender la sexualidad desde un enfoque de derechos, autocuidado y bienestar integral.

Asimismo, el diagnóstico muestra una necesidad importante de acompañamiento emocional en los procesos de toma de decisiones relacionadas con sexualidad, anticoncepción y prevención del embarazo. La ansiedad, la incertidumbre y el miedo aparecen de forma recurrente tanto en las encuestas como en las entrevistas, evidenciando que muchas juventudes enfrentan estas experiencias sin espacios seguros de orientación, escucha y validación emocional.

En este contexto, también surge la necesidad de fortalecer servicios de salud sexual y reproductiva que sean percibidos como accesibles, amigables y libres de juicio. Las experiencias compartidas reflejan que el trato recibido, la falta de confidencialidad, el miedo al señalamiento o la violencia institucional continúan limitando el acceso de adolescentes y jóvenes a información y atención confiable.

Los hallazgos evidencian además la importancia de desarrollar espacios digitales con enfoque humano y acompañamiento real. Las experiencias de consejería y creación de contenido muestran que las juventudes no solo buscan respuestas técnicas, sino también cercanía, empatía y contención emocional al momento de hablar sobre sexualidad y anticoncepción.

Otra necesidad relevante identificada en el diagnóstico es el fortalecimiento del consentimiento, la autonomía corporal y la comprensión de las relaciones de poder que atraviesan las decisiones sexuales y reproductivas. Las entrevistas y resultados de encuesta muestran cómo las dinámicas familiares, de pareja y sociales influyen directamente en la capacidad de las juventudes para decidir libremente sobre su cuerpo y su sexualidad.

Asimismo, se evidencia la necesidad de generar herramientas y procesos dirigidos a familias y entornos cercanos que permitan construir formas de comunicación más abiertas, respetuosas y libres de violencia sobre sexualidad. Muchas juventudes continúan enfrentando silencio, incomodidad o miedo al juicio dentro de sus hogares, lo que limita las posibilidades de acompañamiento seguro.

El diagnóstico refleja la necesidad de fortalecer estrategias para reducir mitos y desinformación sobre anticoncepción y sexualidad, así como reconocer la salud emocional como una dimensión central de la salud sexual y reproductiva. Los hallazgos muestran que las experiencias sexuales de muchas adolescencias y juventudes están atravesadas por miedo, presión social, inseguridad y ansiedad, por

lo que cualquier estrategia de educación o atención requiere integrar también el bienestar emocional y el acompañamiento psicosocial.

3.5 Recomendaciones generales

Estas recomendaciones están dirigidas principalmente a instituciones educativas, servicios de salud, organizaciones de la sociedad civil y equipos responsables de comunicación pública y digital en temas de salud sexual y reproductiva, con el fin de fortalecer la garantía de derechos desde una perspectiva integral y accesible para adolescencias y juventudes.

- Implementar educación sexual integral sostenida en sistemas educativos con enfoque de derechos.
- Fortalecer la formación del personal de salud en atención amigable para adolescentes.
- Desarrollar estrategias digitales con acompañamiento humano y no solo automatización.
- Crear espacios específicos de atención para adolescentes en salud sexual y reproductiva.
- Incorporar salud emocional y manejo de ansiedad en programas de educación sexual.
- Diseñar campañas dirigidas a familias para mejorar la comunicación sobre sexualidad.
- Integrar prevención de violencia de género en la educación sexual.
- Garantizar la protección y restitución de derechos sexuales ya establecidos.
- Dotar de herramientas comunicacionales para que adolescentes logren conversar sobre sexualidad y anticoncepción en sus entornos familiares y ante servicios de salud.

Recomendaciones con enfoque de comunicación digital

Estas recomendaciones con enfoque de comunicación digital buscan fortalecer el uso de los entornos digitales como espacios estratégicos de información, orientación y acompañamiento para adolescencias y juventudes, reconociendo su papel en la construcción de conocimientos, la toma de decisiones y la configuración de sentidos en torno a la sexualidad, el cuerpo, el consentimiento y el proyecto de vida.

- Diseñar estrategias de comunicación digital en salud sexual y reproductiva centradas en adolescencias y juventudes, con lenguaje claro, cercano y no moralizante.
- Incorporar la dimensión de proyecto de vida en los contenidos digitales sobre sexualidad, reconociendo que las decisiones sobre el cuerpo, la anticoncepción y las relaciones se vinculan también con cómo las juventudes imaginan y construyen su futuro.

- Reforzar la comprensión del consentimiento como un principio que atraviesa no solo las relaciones sexuales, sino también el uso de métodos anticonceptivos, los procesos de atención en salud y cualquier intervención sobre el cuerpo, promoviendo decisiones informadas, libres y sin presión.
- Incorporar la interacción humana en los canales digitales (chat, redes sociales, plataformas de consulta), evitando la automatización total de la atención cuando se trata de orientación sensible.
- Fortalecer la presencia de profesionales capacitados en salud sexual en espacios digitales, capaces de responder dudas con enfoque de derechos y contención emocional.
- Desarrollar contenidos digitales que combatan la desinformación sobre anticoncepción y sexualidad, adaptados a los formatos y lenguajes que consumen las juventudes (videos cortos, carruseles, lives, etc.).
- Integrar estrategias de escucha activa digital (comentarios, mensajes, encuestas, foros) para comprender dudas reales de las adolescencias y ajustar los contenidos a sus necesidades.
- Evitar campañas basadas únicamente en advertencia o miedo, priorizando enfoques informativos, de derechos y toma de decisiones informadas.
- Promover alianzas con creadores de contenido, educadores digitales y medios juveniles para ampliar el alcance de información confiable sobre salud sexual y reproductiva.
- Garantizar que la información digital está conectada con rutas reales de atención (servicios de salud, líneas de apoyo, espacios amigables), evitando que la información quede aislada sin acompañamiento.

4. Conclusiones

El diagnóstico evidencia que la vivencia de la sexualidad en juventudes en Centroamérica se configura como un proceso complejo, atravesado por múltiples capas que incluyen lo emocional, lo social, lo institucional, lo digital y lo intergeneracional. No se trata únicamente de acceso a información o servicios, sino de las condiciones reales en las que esa información se convierte, o no, en autonomía, seguridad y toma de decisiones.

Uno de los elementos más consistentes del análisis es que la sexualidad juvenil se vive en un contexto de tensión permanente entre información disponible y acompañamiento insuficiente. Las juventudes acceden a múltiples fuentes de información, especialmente digitales, pero esta circulación no siempre está acompañada de herramientas para interpretarla, procesarla o integrarla en decisiones informadas. Esto genera experiencias marcadas por incertidumbre, búsqueda constante de validación y una carga emocional significativa.

En este sentido, la salud emocional aparece como un componente central de la experiencia sexual. El miedo, la ansiedad y la necesidad de confirmación no son elementos aislados, sino parte estructural de cómo se vive la sexualidad en contextos donde no existen suficientes espacios seguros de orientación, diálogo y acompañamiento.

Un hallazgo relevante es la existencia de dinámicas de desigualdad en las relaciones de pareja, especialmente en vínculos heterosexuales entre hombres y mujeres jóvenes. Se observa una distribución diferenciada de responsabilidades y cargas emocionales en torno al embarazo y los métodos anticonceptivos, donde las mujeres suelen asumir mayor peso en la gestión del riesgo, mientras que los hombres tienden a vivir estas experiencias con menor carga de preocupación o de responsabilidad emocional. Sin embargo, también se identifica que los hombres jóvenes sí muestran interés y búsqueda de información sobre métodos anticonceptivos y salud sexual y reproductiva, lo que complejiza la lectura y evidencia que la preocupación existe en ambos grupos, aunque se expresa y se gestiona de manera desigual.

Aunque el diagnóstico no se centró de manera directa en violencia en las relaciones de pareja, estos elementos permiten identificar la presencia de desigualdades que pueden estar asociadas a dinámicas de violencia de género en relaciones juveniles, particularmente en lo relacionado con la toma de decisiones, el control del uso de métodos anticonceptivos y la negociación del consentimiento.

Asimismo, emergen indicios de relaciones con fuertes asimetrías de poder, incluyendo vínculos entre adolescentes y personas adultas, especialmente hacia mujeres. Lejos de una normalización total, se identifica que en algunos casos las adolescentes cuestionan estas relaciones, incluso mientras permanecen dentro de ellas, lo que introduce una dimensión importante de reflexión y tensión interna.

Un elemento clave que atraviesa el análisis es la necesidad de comprender la sexualidad no solo como una práctica puntual vinculada al acto sexual o al uso de métodos anticonceptivos, sino como parte de un proceso más amplio de planificación de vida. La sexualidad se vincula con decisiones sobre el futuro, la identidad, los vínculos y los proyectos personales. Sin embargo, en muchos casos, las juventudes viven en un presente urgente, donde predomina la lógica de resolver lo inmediato, sin espacios suficientes para imaginar, proyectar o construir futuro. Esta ausencia de horizonte no es menor, ya que la posibilidad de soñar y proyectarse incide directamente en las decisiones sobre el presente, incluyendo las decisiones sexuales y reproductivas.

El análisis también muestra una brecha persistente entre el reconocimiento formal de derechos sexuales y reproductivos y su ejercicio real, junto con procesos de retroceso en derechos previamente conquistados, especialmente en educación sexual.

En este punto, las entrevistas a actores institucionales no solo confirman muchas de las experiencias relatadas por las juventudes, sino que también evidencian esfuerzos activos dentro de servicios de salud, organizaciones y espacios de atención por mejorar la calidad del acompañamiento, ampliar el acceso a información y fortalecer enfoques más respetuosos y centrados en derechos. Estos esfuerzos coexisten con limitaciones estructurales, pero constituyen una dimensión relevante del escenario actual.

El análisis también evidencia una dimensión intergeneracional profunda, donde muchas prácticas actuales en torno a la sexualidad reproducen experiencias previas de silencio, tabú o violencia vividas por generaciones anteriores, impactando tanto en familias como en servicios de salud y sistemas educativos.

Sin embargo, el diagnóstico también muestra elementos importantes de transformación y oportunidad, especialmente en la agencia de las juventudes, la búsqueda activa de información y el papel del entorno digital como espacio de acceso y acompañamiento, aunque sea desigual y tensionado.

En conjunto, estos elementos permiten concluir que la sexualidad en juventudes en Centroamérica no puede entenderse como un fenómeno individual ni aislado, sino como el resultado de un entramado estructural donde conviven avances, tensiones, retrocesos y posibilidades de transformación. El desafío no se limita a mejorar el acceso a información o servicios, sino a transformar las condiciones sociales, emocionales e institucionales que determinan cómo se ejerce, o se limita, el derecho a vivir la sexualidad de forma informada, libre y segura.

5. Referencias consultadas

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Adolescent sexual and reproductive health and rights. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-%28srh%29/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-and-rights>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Sexual and reproductive health and rights. <https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Closing the gaps in sexual and reproductive health and rights for women and adolescent girls. <https://www.paho.org/en/closing-gaps-sexual-and-reproductive-health-and-rights-women-and-adolescent-girls>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). PAHO calls for addressing inequities in access to sexual and reproductive health care. <https://www.paho.org/en/news/28-5-2024-paho-calls-addressing-inequities-access-sexual-and-reproductive-health-care>

- UNFPA. State of World Population 2024: Interwoven lives, threads of hope.
<https://www.unfpa.org/swp2024>
- Puntos de Encuentro / DKY. Cuaderno de trabajo: Diagnóstico comunitario, 22 de abril al 3 de mayo de 2026.