

Educación Integral de la Sexualidad

Evidencias y hallazgos sobre los efectos en la salud y en el desarrollo de adolescentes y jóvenes

Versión resumida



Facultad
Latinoamericana de
Ciencias Sociales.
Sede Argentina.
Área de Desarrollo
Humano y Salud.

El presente documento fue producido por la **Oficina Regional del UNFPA para América Latina y el Caribe (UNFPA-LACRO)** y la **Sede Argentina de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO-Argentina)**, socio implementador del Programa Regional de Educación Integral de la Sexualidad (EIS).

La preparación del estudio estuvo a cargo de Beatriz Castellanos, Karina Cimmino y Diego Rossi, con las contribuciones de Iván Petrone y la dirección general de Alejandra Corao, Paula Antezana y Sol East, de UNFPA-LACRO y la revisión de Edgard Narvaez de UNFPA-LACRO.

Cita sugerida

UNFPA, FLACSO-Argentina (2025). Educación Integral de la Sexualidad. Evidencias y hallazgos sobre los efectos en la salud y en el desarrollo de adolescentes y jóvenes. Versión resumida

Se permite la reproducción parcial o total del documento, siempre que se otorguen los créditos correspondientes.

Las opiniones aquí expresadas no reflejan necesariamente las políticas oficiales de la organización, siendo de responsabilidad del personal que lo desarrolló.

Copyright © 2025 Fondo de Población de las Naciones Unidas. Todos los derechos reservados.

Este resumen ejecutivo presenta los hallazgos clave de una revisión de evidencias realizada por la Oficina Regional del UNFPA para América Latina y el Caribe (UNFPA-LACRO) y FLACSO-Argentina durante el 2024, que examina los efectos de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) en la salud y el desarrollo de adolescentes y jóvenes.

El documento subraya cómo la EIS, al proporcionar información precisa y herramientas para la toma de decisiones informadas, **contribuye significativamente a mejorar la salud sexual y reproductiva (SSR), reducir las tasas de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, fomentar relaciones más equitativas, respetuosas y no discriminatorias y prevenir las violencias basadas en género (VBG) y sexuales.**

Además, destaca el rol fundamental de la EIS en el empoderamiento de las y los adolescentes y jóvenes para ejercer sus derechos, fortalecer su autonomía y promover su bienestar general, lo que la convierte en una herramienta esencial para promover su desarrollo integral en la región.

La metodología utilizada se basó en la revisión de 94 publicaciones cuya distribución se presenta en el siguiente gráfico:



La evidencia sobre la EIS se presenta organizada en cuatro grandes áreas donde se observan sus efectos positivos:



1

Promoción de comportamientos sexuales saludables

La Educación Integral de la Sexualidad empodera a adolescentes y jóvenes para adoptar comportamientos sexuales saludables que favorecen su salud sexual y reproductiva, su bienestar y su desarrollo.

2

Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia

La Educación Integral de la Sexualidad es una intervención clave para hacer efectivo el derecho de adolescentes y jóvenes a decidir libre y responsablemente sobre su vida sexual y reproductiva, contribuyendo a la prevención de los embarazos no intencionales en edades tempranas.

3

Prevención del VIH e ITS

La Educación Integral de la Sexualidad es un componente central de las estrategias dirigidas a promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes y a prevenir el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

4

Promoción de la equidad y prevención de las violencias de género

La Educación Integral de la Sexualidad promueve el derecho de adolescentes y jóvenes a desarrollar relaciones sociales y de pareja saludables, equitativas y libres de discriminación y violencia por razón de género y de la diversidad sexual.



1

Promoción de comportamientos sexuales saludables

La EIS tiene efectos positivos en la postergación de la iniciación sexual y la reducción del número de parejas sexuales, las conductas de riesgo, la incidencia de embarazos no intencionales, el aborto, el VIH y otras ITS.



Evidencias

- ✓ [Niland, Flinn & Nearchou \(2024\)](#) (27 estudios). El 33% de los estudios presentó un aumento en el uso del condón; 50% presentó una postergación del inicio de la actividad sexual; 47% presentó una reducción de la frecuencia sexual; y el 50% de los estudios evidenció una disminución en el número de parejas.
- ✓ [Chavula et al. \(2022\)](#) (34 estudios- 19 países) Los estudiantes que habían adquirido conocimientos y habilidades en EIS tenían más probabilidades de retrasar la iniciación sexual y usar anticonceptivos.
- ✓ [UNFPA-LACRO \(2018\)](#) demostró el impacto significativo de la EIS en factores psicosociales que favorecen conductas sexuales saludables y la prevención o reducción de prácticas de riesgo.
- ✓ [Kirby \(2011\)](#) 64% de 97 estudios demostraron que los programas de EIS basados en currículo reportan cambios positivos en un tipo de conducta sexual y el 28% en dos o más (no estimula las relaciones sexuales precoces, el incremento de la actividad sexual, el cambio frecuente de parejas ni el sexo no protegido).
- ✓ [Pound, Denford et al. \(2017\)](#) corroboraron la asociación entre la EIS y la disminución del inicio sexual antes de los 16 años, existiendo diferencias de 15,2% en los varones que recibieron EIS frente a los que no recibieron. En el caso de las mujeres esta diferencia fue de 10,1%.

Las intervenciones de EIS que promueven un enfoque positivo de la sexualidad, tienen mayor impacto en el cambio de comportamiento que aquellas centradas en la prevención de riesgos.



Evidencias

- ✓ [Pound, Denford et al. \(2017\)](#). 3408 estudiantes de Reino Unido opinaron sobre la EIS recibida en sus escuelas y expresaron su insatisfacción con los programas centrados exclusivamente en los riesgos. El 23% de los varones y el 29% de las mujeres expresó que la EIS debe incluir discusiones sobre las relaciones y las emociones y sentimientos.
- ✓ [Zaneva et al. \(2022\)](#). 33 programas escolares concluyeron que la inclusión de contenidos relativos al deseo y el placer mejora el conocimiento y las actitudes sobre la sexualidad, y el uso del condón.
- ✓ [García-Vázquez et al. \(2020\)](#). Luego de finalizado el Programa de educación afectivo-sexual “Ni ogros ni princesas”, se demuestra que la actividad sexual reportada por el grupo de intervención fue menor que en el de control (35% vs. 41%), el uso del condón en la primera relación sexual fue mayor (90% vs. 78%) y también en la última actividad sexual (81% vs. 73%). Estudio implementado en escuelas secundarias de Asturias, España.

Los programas de EIS que abordan las normas de género y las dinámicas de poder en las relaciones son más eficaces para fomentar comportamientos sexuales saludables y prevenir prácticas perjudiciales para la salud y el bienestar.



Evidencias

- ✓ **Haberland (2015).** 22 evaluaciones identificaron el efecto positivo de la inclusión del género, poder y empoderamiento en los programas de EIS, ya que:
 - Cuando se abordaron estos contenidos tuvieron cinco veces más probabilidades de ser efectivos y el 80% presentaron una disminución en al menos uno de los resultados negativos de salud (ITS, embarazo no intencional).
 - En el 53% de los estudios se encontraron disminuciones significativas en las tasas de embarazo, maternidad, o ITS, en los factores de riesgo, los conocimientos, las actitudes y la autoeficacia, entre otros.

- ✓ **Goldfarb & Lieberman (2021)** (80 estudios de 17 países). Los programas que utilizan un enfoque transformador de género tienen importantes impactos positivos en el comportamiento sexual, en numerosos resultados de SSR, en la seguridad personal y en aspectos que favorecen el desarrollo integral de adolescentes y jóvenes.

Las intervenciones multicomponentes, que complementan la EIS con el acceso a servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, así como la participación de otros sectores y actores sociales, tienen mayor impacto en el comportamiento sexual y los resultados de salud.



Evidencias

- ✓ **Haberland (2015)** (22 estudios analizados). En el 50% de las intervenciones con componentes múltiples se evidenció una disminución significativa en las tasas de embarazo o de ITS.
- ✓ **Oringanje et al. (2016)** (53 estudios de 9 países - 105.368 adolescentes de 10 a 19 años) demuestran que sólo las intervenciones multicomponentes, que combinan la educación con la promoción y acceso a anticonceptivos modernos, redujeron significativamente el riesgo de embarazo, además de reportar un significativo incremento en el uso del condón en la última relación sexual.
- ✓ **UNFPA-LACRO (2018)**. Los efectos de la EIS aumentan significativamente cuando se articulan con otras iniciativas, en particular la provisión de servicios de SSR, el suministro de anticonceptivos, la capacitación del personal de salud y diversos actores sociales y el involucramiento de las familias, entre otros. Incluyó 8 revisiones, para un total de 609 estudios.

Los programas de EIS basados en la promoción exclusiva de la abstinencia no son efectivos para prevenir los comportamientos sexuales de riesgo, el embarazo no intencional en la adolescencia, el VIH y otras ITS.



Evidencias

- ✓ **[Kirby \(2007\)](#)**. El 100% de los programas revisados de este tipo no tuvo efectos significativos en el incremento del uso del condón, los métodos anticonceptivos o la reducción de comportamientos sexuales de riesgo. Por el contrario, en un 25% de los casos mostraron incremento en el número de embarazos y en la incidencia de ITS.
- ✓ **[Santelli et al. \(2017\)](#)** corroboraron que las políticas y programas basados en la abstinencia implementados en los EE.UU. no resultaron eficaces.
- ✓ **[Heels \(2019\)](#)**. La revisión sobre el impacto de estos programas de EE.UU., corroboró sus débiles o nulos efectos en mantener la abstinencia o en la reducción de la incidencia del embarazo no intencional y las ITS y por otra parte, desconocen las necesidades de las personas LGTB Q+.
- ✓ **[Hoefer & Hoefer \(2017\)](#)** señalan que más del 50% de los y las estudiantes de EE.UU. entrevistados sintió frustración y tuvo que buscar respuestas en otras fuentes.
- ✓ **[Galárraga & Harris \(2021\)](#)** (Ecuador). Constataron que la puesta en marcha en 2014 del Plan Familia, con un enfoque basado en la abstinencia, revirtió los avances previos y condujo a un incremento en las tasas de natalidad en la adolescencia, que en algunos cantones aumentaron en un 27% en tres años.



2

Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia

Los programas de EIS tienen efectos significativos en el retraso de la iniciación sexual, el uso de métodos anticonceptivos y otros comportamientos sexuales positivos, que permiten prevenir los embarazos no intencionales en la adolescencia.



Evidencias

- ✓ **Bordogna et al. (2021)** (29 ensayos - 23.915 adolescentes). Los grupos que recibieron EIS tuvieron menos probabilidades de experimentar un embarazo y más probabilidades de practicar conductas sexuales seguras. El 71% de los estudios reportaron comportamientos sexuales seguros en los grupos que recibieron EIS y en el 77,7% la consistencia y la frecuencia en el uso de anticonceptivos fue significativamente mayor en quienes recibieron EIS.
- ✓ **Kim et al. (2023)** (34 ensayos de 10 países de Norteamérica, África, Asia, Europa y América Latina y el Caribe) corrobora la efectividad de la EIS en términos de los conocimientos, intenciones y autoeficacia, que impacta en el retraso de la iniciación sexual, evita las relaciones sexuales sin protección y la promoción de otros comportamientos sexuales positivos que favorecen la prevención del embarazo en adolescentes, las ITS y el VIH.
- ✓ **Richards et al. (2019)** (Estudiantes de escuelas de República Dominicana que recibieron EIS). Se constató un aumento estadísticamente significativo de más del 59% en las respuestas correctas en las pruebas realizadas, así como un mayor incremento en el nivel de información sobre el acceso a métodos de planificación familiar, con un 17,7% de diferencia entre el pre-test y el post-test final, seguido del conocimiento sobre los pasos para usar el condón (13,3%) y acerca de cuándo usarlo (12,2%).

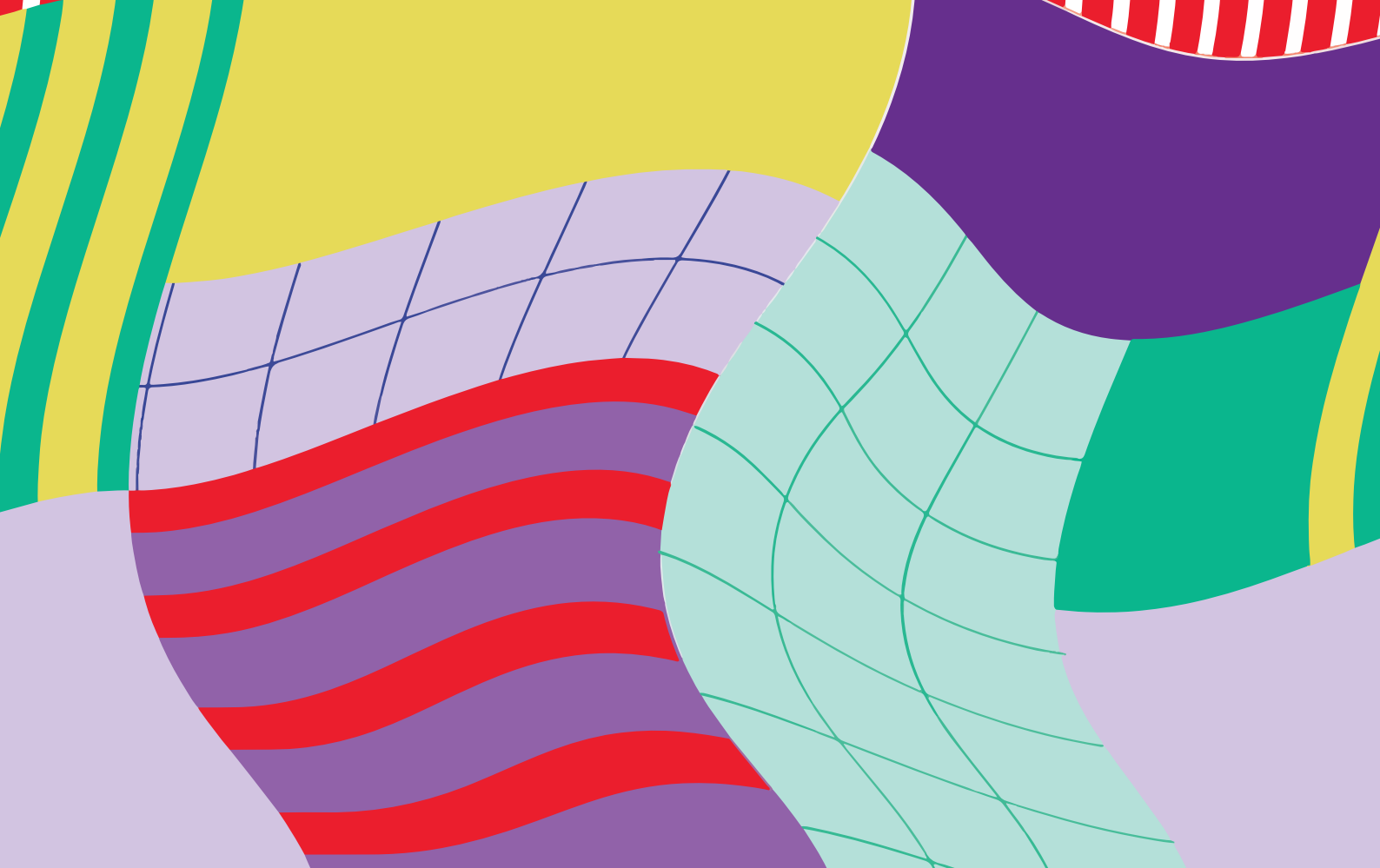
- ✓ **BZgA & UNFPA, 2020** (Finlandia y Estonia). Existe una fuerte correlación entre la introducción de la EIS obligatoria en las escuelas, impartida en combinación con la expansión de servicios de salud sexual orientados a adolescentes y jóvenes, y una reducción significativa de las tasas de embarazos no intencionales.
- ✓ **Mark & Wu (2022)** (EE.UU.). Las tasas de fecundidad entre adolescentes de 14 y 19 años disminuyeron en más de un 3% en los condados de un mismo estado que recibieron fondos federales para implementar la EIS, en comparación con aquellos que no los recibieron. Luego de las intervenciones, se estima que la reducción de las tasas de fecundidad llegó hasta un 7% durante el quinto año de financiamiento para los programas de EIS.
- ✓ **Aguirre & Carrión-Yaguana (2023)** (Ecuador). Incluir la EIS en el currículo educativo tuvo un efecto positivo estadísticamente significativo en la reducción de las tasas de natalidad en la adolescencia. Estas experimentaron una contracción entre 2011 y 2013, particularmente en los cantones del país donde la incidencia era más alta. El grupo de 15 a 19 años que recibió las clases de EIS experimentó una disminución de siete nacimientos por 1000 adolescentes, en comparación con las mujeres que no participaron en las intervenciones.

Los programas de EIS con un enfoque transformador de las relaciones de género son más eficaces para alcanzar resultados positivos de salud y reducir los embarazos en la adolescencia.



Evidencias

- ✓ **Haberland (2015)** constató que en el 80% de los programas de EIS que abordaron el género y el poder reportaron tasas significativamente menores de embarazo, maternidad, ITS o de embarazo e ITS combinados.
- ✓ **Lohan et al. (2022)** (8.000 adolescentes de 66 escuelas de Reino Unido). El ensayo controlado aleatorio para evaluar el programa *"If I were Jack"* reportó resultados positivos en quienes participaron del mismo: aumento en la probabilidad del uso del condón (40% vs. 26%) y en igual proporción aumento en la probabilidad del uso de algún anticonceptivo confiable durante la última relación sexual, así como de mejoras en el conocimiento de salud sexual, actitudes equitativas de género y de cuidados para prevenir embarazos.



3

Prevención del VIH y otras ITS

La EIS tiene efectos positivos en el desarrollo de conocimientos, actitudes, habilidades y comportamientos que favorecen la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes, y contribuyen a la prevención del VIH y otras ITS.



Evidencias

- ✓ **Fonner et al. (2014)** (64 estudios de países de renta baja y media). Eficacia de la EIS en la reducción de las conductas de riesgo asociadas con el VIH. Aumentaron los conocimientos sobre el VIH, la autoeficacia para rechazar el sexo no deseado y el uso del condón durante las relaciones sexuales. Disminuyeron en un 25% las probabilidades de reportar un mayor número de parejas sexuales y en un 34% las de iniciar relaciones sexuales durante el período posterior a las intervenciones.
- ✓ **Morales et al. (2018)** (63 estudios - 12 países - 59.795 adolescentes). Las intervenciones fueron efectivas para el 66,6% de los resultados medidos, vinculados al aumento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la salud sexual, los anticonceptivos y condones y el VIH/sida.
- ✓ **Constantine et al. (2015)** (Evaluación de un currículo de EIS para estudiantes de noveno grado). Efectos positivos estadísticamente significativos en 7 de los 9 resultados psicosociales medidos sobre los conocimientos, la salud sexual, la protección de riesgos, las actitudes sobre los derechos en las relaciones sexuales con la pareja y la autoeficacia para establecer límites sexuales y gestionar situaciones de riesgo. Asimismo, las probabilidades de conocer sobre los servicios de SSR y de acceder a información de estos temas fueron mayores en el grupo experimental, comparado con el grupo control.

- ✓ **Ratnawati et al. (2024)** (14 ensayos - 5 países - 8.045 adolescentes de 12 a 17 años). Efectos positivos de la EIS en los conocimientos, actitudes y comportamientos. Los resultados revelan que los programas grupales son más eficaces que los enfoques individuales y las intervenciones a largo plazo tienen una mayor correlación positiva con los cambios en las actitudes y comportamientos relativos a la prevención del VIH.

Los programas que promueven las visiones positivas de la sexualidad y la conciencia crítica sobre las normas de género y poder tienen un mayor impacto en la salud sexual y reproductiva, la prevención del VIH y otras ITS.



Evidencias

- ✓ **Goldfarb & Lieberman (2021)**. Tres décadas de investigación en EIS en distintos países a nivel global confirman la efectividad de los enfoques positivos e inclusivos de la sexualidad humana y la salud sexual.
- ✓ **Zaneva et al. (2022)**. Las intervenciones que incorporan el placer tienen efectos positivos significativos en el uso del condón y el mejoramiento de la motivación, los conocimientos y las actitudes, que favorecen la reducción del VIH y otras ITS.
- ✓ **UNESCO y otros (2018)**. Existen pruebas convincentes sobre la importancia de incorporar en los programas de EIS los contenidos dirigidos a cuestionar y transformar las normas de género y los desequilibrios de poder que afectan la toma de decisiones, la salud y el bienestar de adolescentes y jóvenes.

- ✓ **Pulerwitz et al. (2019) y Heise et al. (2019)**, entre otros, han develado los mecanismos a través de los cuales las normas inequitativas de género se entrelazan con otras formas de discriminación, conduciendo a conductas sexuales de riesgo que afectan la salud y el bienestar de las personas.
- ✓ **Haberland (2015)** ha constatado que las intervenciones que abordan el género y el poder en las relaciones íntimas son más efectivas para disminuir los resultados adversos de salud, incluyendo las tasas de ITS y VIH y los embarazos, en contraste con los programas que no incorporan estos enfoques.

La EIS es más efectiva en la prevención del VIH y otras ITS cuando se implementan programas multicomponentes y se articulan las intervenciones en el marco de la prevención combinada.



Evidencias

- ✓ **Fonner et al. (2014)** constataron que los cambios más significativos tienen lugar en las intervenciones que se extienden fuera del entorno escolar e incorporan una variedad de componentes comunitarios y de servicios. Concluyen que la EIS es una herramienta crítica para la prevención del VIH, y que estos programas son costo-efectivos cuando se implementan en el contexto de la prevención combinada.

- ✓ **Mavedzenge et al. (2014)** demostraron que la EIS, impartida junto con servicios de salud sexual adaptados a adolescentes, tuvo un efecto en la reducción de las ITS y el VIH. Los programas integrados, con múltiples acciones sinérgicas vinculadas, son más eficaces que cualquier intervención única.
- ✓ **UNFPA-LACRO (2024)**. La evidencia demuestra la eficacia de la [prevención combinada de la infección por el VIH](#), para la prevención, detección y tratamiento del VIH libre de estigmas y discriminación. También ha mostrado ser suficientemente flexible para adaptarse a las realidades culturales, políticas y económicas de nuestra región.



4

**Promoción
de la equidad y
prevención de las
violencias de género**

Los programas de EIS basados en enfoques transformadores de género tienen impactos positivos en la apropiación de conocimientos, normas, actitudes, valores y habilidades relevantes para establecer vínculos interpersonales positivos y prevenir las violencias de género.



Evidencias

- ✓ [Soto, Vargas et. al. \(UNFPA-FLACSO -inédito-, 2024\)](#) (428 estudiantes, 140 docentes o facilitadores, 65 instituciones, 7 países de Latinoamérica). La EIS promueve cambios positivos en los conocimientos, actitudes, habilidades y normas sociales, que se traducen en una reducción de la prevalencia y la intensidad de la VBG:
 - La percepción de que “una mujer siempre puede negarse a tener relaciones sexuales si no las desea” se asocia con una disminución del 68% en la probabilidad de experimentar VBG.
 - Las personas adolescentes y jóvenes que se sienten seguras de saber cómo actuar ante situaciones de violencia tienen un 64% menos de probabilidad de enfrentarlas.
 - La probabilidad de experimentar VBG se reduce en un 19,3% en el estudiantado que está en desacuerdo con las normas sociales que sostienen estas situaciones.
 - La participación en todas las sesiones de EIS y el rechazo a las normas que perpetúan la VBG generan un efecto protector, con una probabilidad 74,5% menor de haber experimentado VBG en el último año y una frecuencia 58,9% menor de estas experiencias.

- ✓ **Procopio et. al. (2021)** (397 adolescentes - 5 provincias - Argentina). El acceso a la EIS favoreció la prevención de la VBG. El 47,8% pudo identificar situaciones de violencia propias, el 50,6% en su grupo de amistades y el 43% en su entorno familiar.

Los programas de EIS sustentados en un marco de derechos, género y empoderamiento tienen efectos significativos en la prevención y/o reducción de la violencia en el noviazgo y la pareja íntima en adolescentes y jóvenes.



Evidencias

- ✓ **Kerr-Wilson et al. (2020)** (13 investigaciones de programas implementados en escuelas de 4 países).
 - Programa “Stepping Stones and Creating Future” (Sudáfrica): se redujo en un 38% la proporción de hombres jóvenes que perpetraron más de un episodio de violencia física o sexual de pareja, y en un 27% los que reportaron violación o intento de violación a los 12 meses.
 - Programa “Fourth R” (Canadá): logró una fuerte disminución de la violencia física en el noviazgo en ambos sexos.

- Programa “PREPARE” (Sudáfrica): disminuyó la experiencia de violencia en el noviazgo reportada por adolescentes de ambos sexos 12 meses después del inicio.
 - Programa “Green Dot” (EE. UU.): mostró reducciones significativas en la violencia de pareja física y sexual perpetrada por varones.
- ✓ **Goldfarb & Lieberman (2021)** (Programas de prevención en el noviazgo para adolescentes en 17 países) confirman efectos positivos en el incremento del conocimiento, las actitudes y las habilidades relacionadas con su prevención.
 - ✓ **De la Rue et al. (2014)** (23 programas para adolescentes de 6° a 12° grado de EE.UU. y Canadá). En el 56,5% de los programas se evidencia un conocimiento significativamente mayor sobre la violencia en el noviazgo y en las actitudes, y una menor probabilidad de defender los mitos sobre la violación, así como de experimentar violencia en el noviazgo.
 - ✓ **Makleff et al. (2020)** (Impacto de un curso de EIS en una escuela de México). Efectos positivos en la prevención de la violencia de pareja en adolescentes de 14 a 17 años.

Las intervenciones de EIS que fortalecen el compromiso y la participación de los varones adolescentes y jóvenes y la construcción de masculinidades positivas tienen mayores impactos en la transformación de las normas y prácticas inequitativas de género y la prevención de las violencias basadas en género.



Evidencias

- ✓ **Ruane-McAteer et al. (2020)** (68 estudios incluyendo tres de Brasil, Chile y Guatemala). Las intervenciones más efectivas con hombres y niños, sustentadas en enfoques transformadores de género, fueron los programas educativos y la movilización comunitaria, identificando cuatro características prometedoras: actividades multicomponentes; programación multinivel; trabajo con varones y mujeres en grupos mixtos o separadamente; y entrega de las actividades por personal capacitado y por una duración suficiente de tiempo (más de tres meses).
- ✓ **Doyle y Kato-Wallace (2021)** (14 evaluaciones de impacto del Programa H para adolescentes y jóvenes varones en 12 países, incluyendo a Chile y Brasil). Efectos positivos en la mejora de las actitudes de género, la disminución en la perpetración de la violencia de pareja por parte de los hombres, menor aceptación de la violencia contra la mujer y mejora del conocimiento, las actitudes y los comportamientos relativos a la SSR.

Los programas de EIS que incluyen contenidos relativos a todas las orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género tienen impactos favorables en la prevención de la discriminación y las violencias por razón de la diversidad sexual y el mejoramiento de la salud sexual y mental.



Evidencias

- ✓ **Goldfarb & Lieberman (2021).** Las intervenciones de EIS basadas en el enfoque transformador de género y de derechos tienen resultados significativos en el aumento del conocimiento, la conciencia y la apreciación de la equidad de género y los derechos sexuales, así como de la discriminación y la opresión basadas en el género y la orientación sexual. El abordaje de la orientación sexual y la expresión de género favorece la reducción de las actitudes, estereotipos y comportamientos homofóbicos.
- ✓ **Proulx et al. (2019).** En los estados de EE.UU. con una mayor proporción de escuelas que imparten una EIS inclusiva de los grupos LGBTIQ+, el estudiantado tiene menos probabilidades de sufrir problemas de salud mental y victimización escolar. Por cada aumento del 10% en las escuelas que imparten EIS inclusiva para la comunidad LGBTIQ+, hubo una reducción del 20% en los planes de suicidio reportados; disminuyó la disparidad en los síntomas depresivos y la probabilidad de que jóvenes gays/lesbianas sufrieran acoso escolar.
- ✓ **Stonewall (2017)** (3700 estudiantes LGBTIQ+ de 11 a 19 años de Gran Bretaña). En las escuelas donde se impartían cuestiones relacionadas con la diversidad sexual, los estudiantes LGBTIQ+ tenían menos probabilidades de sufrir acoso homofóbico, bifóbico o transfóbico, y más probabilidades de sentirse seguros, acogidos y felices en el entorno escolar.

Las intervenciones de EIS sustentadas en enfoques multicomponentes, socio ecológicos e interseccionales son más eficaces para transformar las normas de género que perpetúan las desigualdades y prevenir las violencias de género.



Evidencias

- ✓ **Levy et al. (2019)** (61 evaluaciones de diferentes países, incluyendo Brasil, Nicaragua, México y Chile). Los programas más efectivos implementaron acciones multisectoriales y estrategias programáticas diversificadas e involucraron a diferentes niveles y contrapartes, identificando que:
 - En el 74% de estos programas se reportaron mejoras significativas en los indicadores de salud y en las medidas relacionadas con las desigualdades de género.
 - En el 69% hubo cambios en el conocimiento sobre temas de salud como ITS, anticoncepción y satisfacción corporal, en el 84% en los comportamientos saludables, en el 9% se incrementó el uso de los servicios de salud y el 16% mostró cambios en las normas de género.

Conclusiones

Las múltiples evidencias indican que la Educación Integral de la Sexualidad, cuando se implementa con un enfoque integral, basado en derechos, sensible al género y multicomponente, se revela como **una herramienta poderosa para empoderar a adolescentes y jóvenes, mejorar su salud sexual y reproductiva, prevenir embarazos en la adolescencia, VIH e ITS y fomentar el desarrollo de relaciones equitativas y libres de violencias sexuales y de género.**

1 Promoción de comportamientos sexuales saludables:

La EIS tiene un impacto positivo y significativo en el desarrollo de conocimientos, actitudes, habilidades y autoeficacia que favorecen comportamientos sexuales saludables, incluyendo la postergación de la iniciación sexual, la reducción del número de parejas sexuales y la disminución de conductas de riesgo.

Los programas de EIS basados en currículos efectivos no estimulan la actividad sexual precoz ni de riesgo.

Un enfoque positivo de la sexualidad, que abarca el placer y el bienestar, es más efectivo que uno centrado únicamente en la prevención de riesgos.

Los programas que incorporan las normas de género y poder en las relaciones son más eficaces, ya que las actitudes igualitarias están asociadas con comportamientos sexuales más seguros.

Las intervenciones multicomponentes, que combinan la EIS con servicios de SSR y la participación de otros actores, tienen un mayor impacto.

Los programas que se basan exclusivamente en la promoción de la abstinencia son ineficaces y pueden tener efectos negativos, como el aumento de embarazos no deseados y la incidencia de ITS, al no proporcionar información completa ni herramientas para la prevención.

2 Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia:

La EIS contribuye significativamente a la prevención del embarazo adolescente al influir en el retraso de la iniciación sexual y el uso de métodos anticonceptivos.

Países con programas nacionales obligatorios de EIS, combinados con servicios de SSR, han logrado reducciones notables en las tasas de embarazos no deseados.

Los enfoques de la EIS que abordan las relaciones de género de manera transformadora son más efectivos para reducir el embarazo adolescente, empoderando a los y las jóvenes para tomar decisiones autónomas.

La articulación de la EIS con servicios de SSR adaptados a adolescentes y el acceso a anticonceptivos son cruciales, ya que la necesidad insatisfecha de anticonceptivos es un factor determinante en el riesgo de embarazo.

3 Prevención del VIH y otras ITS:

La EIS es fundamental para desarrollar conocimientos, actitudes, habilidades y comportamientos que previenen el VIH y otras ITS.

Las intervenciones escolares y extraescolares son efectivas para aumentar el conocimiento, mejorar actitudes, incrementar la autoeficacia para usar condones y reducir el número de parejas sexuales, con efectos duraderos.

Los programas que promueven visiones positivas de la sexualidad y una conciencia crítica sobre las normas de género y poder tienen un mayor impacto en la prevención del VIH y otras ITS.

La EIS es más efectiva en la prevención del VIH y otras ITS cuando se implementan programas multicomponentes y se articulan con la prevención combinada (biomédica, estructural y comportamental).

4 Promoción de la equidad y prevención de las violencias de género:

Los programas de EIS con enfoques transformadores de género tienen impactos positivos en la adquisición de conocimientos, normas, actitudes, valores y habilidades para establecer relaciones interpersonales saludables y prevenir las VBG.

La EIS es una estrategia efectiva de prevención primaria de las VBG, fortaleciendo factores protectores y capacitando a los y las adolescentes para enfrentar los factores de riesgo de la violencia.

Existe un amplio cuerpo de evidencia que demuestra los efectos significativos de la EIS en la prevención y/o reducción de la violencia en el noviazgo y la pareja íntima en adolescentes y jóvenes.

Las intervenciones que promueven el compromiso y la participación de los varones y la construcción de nuevas masculinidades tienen un mayor impacto en la transformación de normas y prácticas de género inequitativas y en la prevención de las VBG.