

La salud sexual y reproductiva en los ejes articuladores del Plan de Estudio para la Educación Preescolar, Primaria y Secundaria 2022

Sexual and reproductive health in the curriculum of Mexico's primary school

Juan Emilio Sánchez Menéndez • Elida Sanchez-Cruz

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo realizar una investigación de la implementación de las políticas globales/locales en el *Plan de Estudio para la Educación Preescolar, Primaria y Secundaria 2022* de México, a la luz de la salud sexual y reproductiva. A través de una investigación documental, se llegó a la conclusión de que solo dos de los ejes articuladores del plan de estudio, Vida saludable e Igualdad de género, incluyen temas relacionados con este tipo de salud. Los resultados demuestran que el concepto de salud sexual y reproductiva está ausente en los ejes articuladores, y hay omisión de otros temas relacionados con la salud sexual, tales como la búsqueda de una vida sexual satisfactoria, segura y placentera y las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Palabras clave: salud sexual, salud reproductiva, plan de estudios, ejes articuladores, Nueva Escuela Mexicana.

ABSTRACT

This paper aims to study the implementation of global/local policies in the *Curriculum for Preschool, Primary and Secondary Education 2022* in Mexico, in light of sexual and reproductive health. Through documentary research, it was concluded that only two of the curriculum's so-called "ejes articuladores" (*articulating axes*), Healthy Living and Gender Equality, include topics related to sexual and reproductive health. The results show that the concept of sexual and reproductive health is absent in the *articulating axes*, and there is an omission of other topics related to sexual health, such as the search for a satisfactory, safe and pleasurable sexual life and sexually transmitted infections.

Keywords: sexual health, reproductive health, curriculum, articulating axes, New Mexican School.

INTRODUCCIÓN

Desde finales de los años ochenta, organismos de cooperación internacional como el Banco Mundial –BM–, el Fondo Monetario Internacional –FMI–, el Banco Interamericano de Desarrollo –BID– y diversas entidades sectoriales internacionales comenzaron a alinear y coordinar sus agendas con el propósito compartido de resolver problemas internacionales a niveles locales (Noy, 2015). A partir de ese momento, el papel de dichas organizaciones en la configuración de las políticas públicas nacionales mexicanas se volvió cada vez más evidente.

La influencia de los procesos globales se ve reflejada en las políticas públicas a nivel nacional en México (Rivera-Aguilera, 2017), sin embargo, poco se sabe de cómo se aplican las iniciativas internacionales en la práctica, como por ejemplo en programas y planes educativos. Como parte del vaivén internacional, México ha firmado y ratificado convenios y políticas internacionales que a su vez se han visto reflejadas con la aplicación de políticas nacionales para hacer frente a problemas de índole local.

Este trabajo se justifica en el hecho de que México ocupa el primer lugar en embarazos en población adolescente de entre todos los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico –OCDE–, con 390 mil nacimientos anuales en menores de 19 años, lo que significa más de 1,000 nacimientos diarios (Bayer, 2023). También porque en México, en el año 2023, hubo 3,713 nuevos casos de VIH –virus de inmunodeficiencia humana– en jóvenes de 15 a 24 años (Secretaría de Salud, 2024). En cuanto al peso de las defunciones por aborto no seguro respecto al total de defunciones maternas, se incrementó en México entre los años 2002 y 2018 (Cordero et al., 2021). En vista de que los embarazos no deseados, los contagios de VIH y los servicios de aborto seguro atañen a la salud sexual y reproductiva, parece pertinente identificar la aplicación de las políticas internacionales de salud sexual y reproductiva en los ejes articuladores del *Plan de Estudio para la Educación Preescolar, Primaria y Secundaria 2022* –de aquí en adelante *Plan 2022*– (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2024).

La premisa que sustenta este trabajo es que, como lo señalan los acuerdos internacionales que ha firmado México, la educación es prioritaria para que los niños, niñas y adolescentes tengan conocimientos sobre el acceso a los servicios de salud sexual y

Juan Emilio Sánchez Menéndez. Profesor-Investigador de la Universidad Veracruzana, México. Es Doctor en Literatura Hispánica por El Colegio de México. Es miembro del Cuerpo Académico consolidado “Las Lenguas Extranjeras en el Sistema Educativo Público en México”, de esa misma casa de estudios. Ha publicado capítulos de libros y artículos en editoriales y revistas en España, Colombia, Estados Unidos y México. Su trabajo de investigación se centra en el estudio de la implementación de las políticas globales/locales sobre educación sexual en los planes y programas de estudio de la educación básica mexicana. Correo electrónico: jsanchez@uv.mx. ID: <https://orcid.org/0000-0002-0662-8099>.

Elida Sanchez-Cruz. Profesora-Investigadora de la Universidad Veracruzana, México. Es profesora de la Facultad de Idiomas y de la Escuela para Estudiantes Extranjeros de la Universidad Veracruzana. Tiene la distinción del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores, Nivel II. Correo electrónico: elisanchez@uv.mx. ID: <https://orcid.org/0000-0002-3092-543X>.

reproductiva.¹ Entre las medidas propuestas por estos acuerdos internacionales está la de incluir en los planes y programas de estudio información amplia y actualizada sobre la planificación familiar, la prevención de embarazo y la prevención de infecciones de transmisión sexual –ITS–.

La *salud sexual y reproductiva* es uno de los ocho conceptos clave que constituyen la educación integral en sexualidad –EIS, ver Anexo 1–. La EIS es un proceso de enseñanza y aprendizaje de la educación sexual, propuesto por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura –UNESCO–, que trata sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. El documento marco de la EIS son las *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad* –de aquí en adelante *Orientaciones*– (UNESCO, 2018), diseñadas para ayudar a los gobiernos, como el de México, en el diseño de planes de estudio de educación en sexualidad basados en datos contrastados y su adaptación a los contextos locales.

La Nueva Escuela Mexicana –NEM–, el proyecto educativo desarrollado por la Secretaría de Educación Pública –SEP– del gobierno de Andrés Manuel López Obrador –2018-2024–, se propuso transformar el sistema educativo nacional desde un enfoque humanista, inclusivo, comunitario y anclado en los derechos humanos (Briceño, 2023; Didriksson, 2023; Martínez et al., 2024). Con el fin de transformar esta visión educativa, el *Plan 2022* propone “una educación que propicie la formación de una nueva ciudadanía en la que prevalezcan los principios de solidaridad, igualdad sustantiva, justicia social, interculturalidad, cuidado del medio ambiente, inclusión y derechos humanos” (SEP, 2024, pp. 15-16).

Entre las herramientas para llevar a cabo esta transformación, el *Plan 2022* propuso el uso de ejes articuladores. Dichos ejes son parte de la organización curricular del *Plan 2022*, que consta de cuatro campos formativos y los siguientes siete ejes articuladores: 1) Inclusión, 2) Interculturalidad crítica, 3) Pensamiento crítico, 4) Igualdad de género, 5) Vida saludable, 6) Apropiación de las culturas a través de lectura y la escritura, 7) Artes y experiencias estéticas. Estos ejes permiten a los docentes relacionar los contenidos de los programas de estudio con las problemáticas de los estudiantes y de la comunidad, con lo cual los contenidos adquieren un significado personal y significativo. Pueden entenderse como una suerte de salvaguarda para no reproducir la desigualdad social que, desde el punto de vista de la NEM, propició el sistema educativo anterior (SEP, 2023). A este propósito, el *Plan 2022* señala que el vínculo de los contenidos de los campos formativos con los ejes articuladores forma un núcleo integrador del trabajo didáctico que crea “temas de reflexión como el maltrato animal, los poderes de los superhéroes

¹ De acuerdo con el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los acuerdos internacionales celebrados y que se celebren por el presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la ley suprema de toda la Unión, junto con la Constitución y las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella (DOF, 2025).

y su relación con la ciencia, o el papel de la pandemia en el entendimiento del suicidio infantil y juvenil” (SEP, 2024, p. 103). Este vínculo permite a los docentes presentar un mismo contenido a la luz de distintos temas, ya sea la inclusión, la igualdad de género, el pensamiento crítico o la vida saludable.

ANTECEDENTES

El concepto de *salud reproductiva* en el ámbito de la salud surgió en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo –CIPD– celebrada en El Cairo en 1994 (Agramonte, 2013), pero sus antecedentes se remontan a 1948, cuando se firmó la Declaración de los Derechos Humanos. En esta se reconoció el derecho de todo ser humano a la salud y se hizo alusión directa, por primera vez, a la salud materna e infantil en el capítulo 25.2, donde se señala que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños y todas las niñas, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social” (Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, 1948). Posteriormente, en 1978, en la Conferencia de Alma Ata, se incluyó a la planificación familiar como una parte de la salud materna e infantil. Fue hasta 1994 que, como resultado de las reivindicaciones de los derechos sexuales hechas por diversos grupos feministas, el informe de la CIPD dejó a un lado el término de “salud materna e infantil” y acuñó el de “salud reproductiva” (Mazarrasa y Gil, 2007).

De acuerdo con Ramos (2006), en la CIPD se introdujeron tres cambios respecto a las conferencias de población anteriores: el nuevo concepto de “salud reproductiva”, más amplio e integral que el de “planificación familiar” (p. 202); el reconocimiento de la sexualidad como una parte esencial de los seres humanos, y la visión de que la mujer puede controlar su propia fecundidad bajo una libre decisión y con condiciones que permitan que esto ocurra. El informe de la CIPD define a la salud reproductiva como

...un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos [...] Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual [Organización de las Naciones Unidas (ONU), 1995, p. 37].

En este nuevo concepto de salud reproductiva el foco no está ya en el control de la fecundidad para frenar la superpoblación y reducir la pobreza, sino en el estableci-

miento de políticas de población que tengan como meta el bienestar de los individuos y su calidad de vida, en los ámbitos del sistema reproductivo (Ramos, 2006). Entre las medidas que se proponen para incrementar el bienestar de los individuos y su calidad de vida están el aumento del acceso a la educación, de las oportunidades de empleo y de los servicios pertinentes de planificación familiar y salud reproductiva.

En cuanto a la sexualidad, la definición de *salud reproductiva* incluye la capacidad de disfrutar libremente de una vida sexual placentera *per se*, sin estar vinculada necesariamente a la procreación (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). En la definición de *salud reproductiva* del informe de la CIPD de 1994, la salud sexual y la vida sexual son parte de la salud reproductiva. Es por ello que en el informe se incluyó el capítulo “Derechos reproductivos y salud reproductiva” (ONU, 1995, p. 37), entre cuyos incisos figuran “Enfermedades de transmisión sexual y prevención del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)” y “Sexualidad humana y relaciones entre los sexos” (ONU, 1995, pp. 44-45).

En lo que refiere al papel de la mujer, el informe de la CIPD incluye el capítulo “Igualdad y equidad entre los sexos y habilitación de la mujer” (ONU, 1995, p. 20), cuya premisa es que la igualdad y equidad de género son las condiciones necesarias para que las mujeres sean capaces de tomar sus propias decisiones y atender su propia salud. Entre las bases para la acción de este capítulo están cambiar “las relaciones de poder que impiden que la mujer tenga una vida sana” y que “el mejoramiento de la condición de la mujer también favorece su capacidad de adopción de decisiones a todos los niveles en todas las esferas de la vida, especialmente en el terreno de la sexualidad y la reproducción” (ONU, 1995, p. 20). De acuerdo con esta visión, la desigualdad de género y la subordinación social de las mujeres impiden que estas tengan acceso a los servicios de salud reproductiva, por ello es necesario tomar medidas para eliminar la desigualdad entre hombres y mujeres.

Entre estas medidas, el capítulo destaca a la educación como la prioritaria para “habilitar a la mujer con los conocimientos, aptitudes y la confianza en sí misma que necesita para participar plenamente en el proceso de desarrollo” (ONU, 1995, p. 20). El papel de la educación, en este marco, es promover la realización plena de las mujeres y asegurar que estas puedan satisfacer sus necesidades humanas básicas y ejercer sus derechos humanos. Para ello es necesario, entre otras cosas, cambiar los planes de estudios de las escuelas a fin de que reflejen la “determinación de eliminar todas las formas de discriminación basada en el sexo, reconociendo al mismo tiempo las necesidades específicas de las niñas” (ONU, 1995, p. 24).

Pero en el informe de la CIPD el papel de la educación no se restringe a la realización plena de las mujeres y a la reducción de la brecha de género. En el capítulo “Población, desarrollo y educación” (ONU, 1995, p. 72) el informe establece la relación entre la educación y la salud reproductiva y puntualiza que hay una interdependencia entre la educación y los cambios demográficos. Los avances en el campo de la educación,

señala el informe, contribuyen a una mayor habilitación de las mujeres, a un retraso de la edad en que se casan y la reducción de las tasas de fecundidad. La educación de las mujeres también aumenta la tasa de supervivencia de sus hijos. Entre los objetivos de este capítulo está el de “incorporar en los programas de estudios temas sobre la relación entre la población y el desarrollo sostenible, las cuestiones de salud, incluida la salud reproductiva, y la igualdad entre los sexos” (ONU, 1995, p. 73); entre las medidas, ampliar “los programas de estudios con el fin de cerciorarse de que se traten temas tan importantes como las actitudes no sexistas, las opciones y responsabilidades en materia de reproducción y las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH y el SIDA” (ONU, 1995, pp. 73-74).

La educación también tiene un papel importante en los rubros del informe que atañen a los jóvenes. Entre las medidas para promover la salud reproductiva en este sector de la población está la de que los jóvenes se involucren en la planificación y ejecución de las actividades educativas sobre salud reproductiva, “incluida la prevención de los embarazos tempranos, la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA y de otras enfermedades que se transmiten sexualmente” (ONU, 1995, p. 32). En la sección “Sexualidad humana y relaciones entre los sexos” (ONU, 1995, p. 34) el informe incluye medidas para que los gobiernos fomenten las actividades y los servicios en materia de educación sexual integrada entre los jóvenes, con la orientación de sus padres.

Si bien el concepto de *derechos reproductivos* se había acuñado durante la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Naciones Unidas de 1968 (ONU, 1968), la CIPD de 1994 fue la primera conferencia de población en incluirlo en su informe. Hasta antes de la CIPD las conferencias de población habían asumido el compromiso de respetar los derechos humanos como una manera de garantizar el desarrollo social, económico y humano del cual dependían las políticas de población, pero ninguna había incluido el concepto de derechos reproductivos.

Este cambio es relevante por varias razones. Primero, porque define los derechos reproductivos, que son el derecho a decidir en el número de hijos y el intervalo entre estos, el derecho a obtener la información y los medios para tomar esas decisiones, y el derecho a la salud sexual y reproductiva. La definición de los derechos reproductivos en el informe de la CIPD es el primer paso para que los gobiernos puedan diseñar políticas de población que consideren dichos derechos. Es por ello que el informe señala que la promoción del ejercicio responsable de los derechos reproductivos debe ser “la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia” (ONU, 1995, p. 37). El cambio es relevante, en segundo lugar, porque el informe de la CIPD reconoce que estos derechos reproductivos son parte de los derechos humanos que están inscritos en leyes nacionales y en documentos internacionales, razón por la cual deben respetarse. Tercero, porque incluye a la salud sexual y reproductiva dentro de los derechos repro-

ductivos, con lo cual los gobiernos deben posibilitar el acceso a todos los individuos al nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

En los decenios posteriores a la CIPD el concepto de *salud reproductiva* y su relación con la educación serían perfilados en otras conferencias y cumbres internacionales. En los documentos emanados de tales conferencias y cumbres se incluye el término “salud sexual y reproductiva”, en lugar de “salud reproductiva”. La Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, emanada de la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe, del año 2008, organizada por la UNESCO, estableció como meta para el año 2015 reducir en un 50% la brecha en el número de adolescentes sin cobertura de servicios de salud que atiendan sus necesidades de salud sexual y reproductiva (Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe [OREALC] y UNESCO, 2010). Para alcanzar esta meta, la declaración propone que la educación integral en sexualidad sea institucionalizada por las escuelas de los ministerios de educación de los países firmantes. Unos años después, en el 2013, en el Consenso de Montevideo se propuso como meta asegurar la efectiva implementación de programas de EIS, bajo la premisa de que la educación es un factor fundamental para mejorar la salud sexual y reproductiva (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2013). Estos programas de EIS deben priorizar la prevención del embarazo en la adolescencia, del VIH y otras ITS, y deben facilitar información sobre el acceso a la anticoncepción oral de emergencia sin receta y los condones masculinos y femeninos. El Consenso de Montevideo también acordó fortalecer los mecanismos institucionales para construir políticas de desarrollo que promuevan y garanticen la igualdad de género y la autonomía de las mujeres.

Por otra parte, en esos dos decenios se avanzó en la comprensión de la sexualidad y en la diferenciación entre la salud reproductiva y la salud sexual. Este avance partió del reconocimiento de la carga para la salud provocada por afecciones de la salud sexual como el VIH y otras ITS (OMS, 2018). Con el afán de tener una definición más clara de la salud sexual y poder con ello enfrentar esta carga, la OMS publicó en el año 2006 el marco *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva* (World Health Organization [WHO], 2006). Este marco propone que se le otorgue a la salud sexual una definición propia, entre otras razones, porque la mayor parte de la actividad sexual no está directamente asociada con la reproducción, y porque dicha actividad se practica a lo largo de la vida entera de los individuos. Entre esas medidas sugiere que a los jóvenes se les haga llegar educación sobre salud sexual con datos empíricos y adecuados, y que se integre la EIS en las escuelas.

En septiembre del 2015 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó los Objetivos de Desarrollo Sostenible –ODS– e incluyó dos objetivos vinculados a la salud sexual y reproductiva: el 3, que se propone garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y el 5, cuyo fin es lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas. En el caso del objetivo 3, la meta 3.7 se

propone “garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (ONU y CEPAL, 2018, p. 32). En cuanto al objetivo 5, la meta 5.6 es “Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos” (ONU y CEPAL, 2018, p. 32); para esta meta se incluye el indicador 5.6.2, “Número de países con leyes y reglamentos que garantizan a los hombres y las mujeres a partir de los 15 años de edad un acceso pleno e igualitario a los servicios de salud sexual y reproductiva y a la información y educación al respecto” (ONU y CEPAL, 2018, p. 32).

Como puede verse, los ODS incluyeron entre sus metas e indicadores a la salud sexual y a la salud reproductiva como un solo concepto (“salud sexual y reproductiva”). Con el afán de que los países pudieran alcanzar tales metas, la OMS publicó en el 2018 el marco *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*, cuyo objetivo es “definir mejor lo que constituyen los servicios de salud sexual en la práctica, así como aclarar las diferencias y los vínculos entre la salud sexual y la salud reproductiva” (OMS, 2018, p. 3). En el Anexo 2 mostramos el rosetón, incluido en dicho marco, que identifica las esferas de intervención relacionadas con la salud sexual y aquellas relacionadas con la salud reproductiva. El objetivo del rosetón es demostrar que, a pesar de ser distintas, ambos tipos de salud están inextricablemente unidas, tanto conceptualmente como en la ejecución de programas y estudios. Resalta que entre las esferas de intervención de la salud reproductiva se incluya “Servicios de aborto seguro” (ver Anexo 2), con ello este documento de la OMS subraya la importancia del suministro de información y la prestación de servicios de aborto farmacológico y quirúrgico, y la información sobre las complicaciones del aborto no seguro.

En cuanto a las esferas de intervención de la salud sexual destaca, para los propósitos de este artículo, la titulada “Educación e información integrales”. Esta esfera señala que es necesario facilitar educación con información “precisa, adecuada a cada edad, y actualizada” (OMS, 2018, p. 7) sobre los aspectos físicos, sociales y psicológicos de la reproducción y la sexualidad, así como sobre la salud sexual y reproductiva. El marco considera que proveer este tipo de información es “una parte fundamental de todas las esferas de intervención presentadas en el rosetón” (OMS, 2018, p. 7). En el sector de la educación, apunta esta esfera de intervención, “se puede ofrecer orientación y contenidos normalizados sobre educación sexual integral adaptada a cada edad dentro de los planes de estudios, desde la educación preescolar hasta los niveles universitarios” (OMS, 2018, p. 7).

Como se puede apreciar en la revisión documental anterior, la CIPD de 1994 y las cumbres, consensos y acuerdos internacionales posteriores coinciden en que la educación aporta los conocimientos, las aptitudes y la información necesarios para eliminar las formas de discriminación basadas en el género y para promover la realización plena de las mujeres. Entre las formas de discriminación basadas en el género que puede

erradicar la educación están aquellas relacionadas con el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Para eliminarlas es necesario que los planes y programas de estudio reconozcan las necesidades de salud de las mujeres y que incluyan información sobre planificación familiar, embarazo y prevención del VIH y otras ITS. La inclusión de la EIS en los planes y programas de estudio también puede contribuir a que las mujeres amplíen su poder de decisión con respecto a su vida sexual y reproductiva, y a que conozcan sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Como dijimos, México ha sido firmante de estos acuerdos internacionales y, de acuerdo con el artículo 123 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, está obligado a cumplirlos.

En cuanto a la influencia de las políticas internacionales en el marco legal mexicano que concierne a la salud sexual y reproductiva (Rivera-Aguilera, 2017), el artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, decretada en el año 2014, estipula que “Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud” y que las autoridades federales se coordinarán a fin de ofrecer “la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva” (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2024, p. 24), así como asesoría y orientación sobre este tipo de salud. El artículo 58 de la misma ley establece que la educación tendrá como fin, entre otros, “Promover la educación sexual integral conforme a su edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, de las niñas, niños y adolescentes” (DOF, 2024, p. 30). La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por su parte, señala, en un párrafo añadido al artículo 3º en el año 2019, que los planes y programas de estudio “tendrán perspectiva de género y una orientación integral”, por lo que se incluirá “la promoción de estilos de vida saludables” y “la educación sexual y reproductiva” (DOF, 2025, p. 9). En sintonía con este párrafo de la Constitución, la Ley General de Educación, en su artículo 30, fracción X, señala que los contenidos de los planes y programas de estudios que imparta el Estado incluirán “La educación sexual integral y reproductiva que implica el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar, la maternidad y la paternidad responsable, la prevención de los embarazos adolescentes y de las infecciones de transmisión sexual” (DOF, 2019, p. 14). Como puede verse, la Ley General de Educación no incluye a la salud sexual y reproductiva, pero sí a la EIS (cuyo concepto clave 8 es la salud sexual y reproductiva).

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una investigación documental para analizar los procesos de la influencia global/local en el *Plan 2022* de la SEP. Para el análisis de datos se evaluó el impacto de las políticas globales/locales (Rivera-Aguilera, 2017) en los ejes articuladores de dicho plan.

Desde la investigación cualitativa, autores como Prior (2008) han destacado el papel fundamental de los documentos como actores que influyen en la interacción social y en la organización de las sociedades contemporáneas, como es el caso del *Plan 2022*.

En este contexto, el presente artículo propone una metodología basada en el análisis documental para comprender los procesos de influencia que operan desde el ámbito global, donde se ubican los organismos internacionales, hasta los niveles nacionales, donde se diseñan y ejecutan las políticas públicas (Piana y Cruz, 2017).

El enfoque permite evidenciar cómo los documentos de carácter declarativo, mediante los cuales los organismos internacionales comunican sus criterios y directrices, impactan en las políticas nacionales. Asimismo facilita analizar cómo estas políticas globales/locales interpretan y adaptan dichos criterios (Rivera-Aguilera, 2017) a través de documentos que los justifican y difunden, utilizándolos como herramientas para legitimar programas, acciones e instrumentos de la educación.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

El *Plan 2022* está compuesto por siete ejes articuladores del currículo de la educación preescolar, primaria y secundaria: Inclusión, Pensamiento crítico, Interculturalidad crítica, Igualdad de género, Vida saludable, Apropriación de las culturas a través de la lectura y la escritura, y Artes y experiencias estéticas. Los resultados indican que solo dos ejes del *Plan 2022*, Vida saludable e Igualdad de género, adaptan, de forma limitada, los criterios de las políticas globales/locales (Rivera-Aguilera, 2017).

Vida saludable

Este eje articulador propone una formación que permita a los estudiantes “comprender el entramado de relaciones entre el medio ambiente y la dinámica social, económica y cultural de las comunidades, urbanas y rurales, el impacto de las acciones que se desprenden de dichas relaciones y las consecuencias en su salud como en la de las y los demás” (SEP, 2024, p. 121). De esta propuesta se desprende el objetivo principal del eje: que los estudiantes entiendan la salud como un hecho social que se experimenta en función de “las condiciones concretas de existencia” (SEP, 2024, p. 121) dentro de la sociedad.

Dijimos que los ejes articuladores son una perspectiva ética para que, en el aula, se eviten las desigualdades y exclusiones basadas, entre otros factores, en el género y en la clase social. Bajo esta premisa, el eje articulador Vida saludable propone formar a los estudiantes para que entiendan que la salud de la población mexicana se ha visto mermada porque no se han atendido los determinantes sociales de la salud y, en cambio, se ha impuesto un “sistema segmentado, diferenciado y profundamente desigual” (SEP, 2024, p. 123). Para cambiar esta realidad, este eje propone educar que la salud “es un derecho y un hecho social que requiere del aprendizaje de todas y todos desde la primera infancia” (SEP, 2024, p. 123).

En cuanto a las exclusiones basadas en el género, el eje señala que es particularmente importante que se cuide la atención a las mujeres, “debido a que para ellas prevalece

una visión patriarcal de la salud y la ciencia en donde la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades son confundidos o minimizados o mal diagnosticados” (SEP, 2024, p. 129). Esta perspectiva de género en cuanto a la salud es positiva, ya que da a los docentes una herramienta para fomentar discusiones en el aula acerca de las desigualdades que limitan el acceso de las mujeres a los servicios de salud. Dicha perspectiva encaja con la visión de salud del informe de la CIPD de 1994, que sugiere cambiar las relaciones de poder que obstaculizan que la mujer tenga una vida sana y se adosa al acuerdo del Consenso de Montevideo de construir políticas de desarrollo que promuevan la igualdad de género. También se apega a la propuesta de dicho informe de incorporar a los planes y programas de estudio temas sobre la relación entre la población, la salud y la igualdad de género. Se echa de menos, sin embargo, alguna mención a los obstáculos que enfrentan las mujeres en cuanto al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Como lo señala el informe de la CIPD de 1994, la desigualdad de género puede ser un impedimento para que las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva tales como la orientación y suministro de métodos anticonceptivos, la asistencia médica en el embarazo, o información sobre la prevención de las ITS.

Es hasta el penúltimo de los 36 párrafos que constituyen este eje articulador que hay una mención a la prevención del embarazo no deseado y de las enfermedades transmisibles:

Propiciar aprendizajes de vida saludable, requiere de la proximidad de diferentes sectores de la comunidad en la escuela que contrarresten los condicionantes sociales de la salud en la comunidad escolar, pero también para que apoyen a las maestras y los maestros con programas de promoción de la salud alimentaria, salud bucodental, salud mental, higiene personal, uso del tiempo libre, prevención de enfermedades transmisibles e intransmisibles, prevención del embarazo no deseado, consumo de drogas y tabaquismo [SEP, 2024, p. 129].

El eje de Vida saludable pretende involucrar a la comunidad para que, primeramente, compense los obstáculos sociales de la salud en la escuela; en segundo lugar, que apoye a los docentes con programas de promoción de la salud, entre ellos programas de prevención de enfermedades transmisibles e intransmisibles y de embarazo no deseado. Con ello, el eje Vida saludable se apega a la recomendación del informe de la CIPD de 1994 de promover la participación de la comunidad en los servicios de atención de la salud reproductiva. En vista de que el *Plan 2022* es la pauta para la planeación de las actividades escolares, tal vez sería pertinente añadir al eje qué clase de programas de promoción se espera que haga la comunidad, y cuál será el papel de esta en la implementación de dichos programas.

Destaca que en el eje de Vida saludable se hayan incluido la prevención de enfermedades transmisibles e intransmisibles y la prevención del embarazo no deseado pero no el término “salud sexual y reproductiva”. La ausencia del término “salud sexual reproductiva” en el párrafo citado resalta más porque incluye la salud alimentaria, la

bucodental y la mental. En la definición más amplia esbozada por la OMS (2018), la salud reproductiva también incluye el tratamiento de la esterilidad y los servicios de aborto seguro, mientras que la salud sexual incorpora la educación sexual integral, la prevención de la violencia de género y la función y orientación psicosexual. En este contexto, tal vez sería pertinente incluir el término “salud sexual y reproductiva”, cuya amplitud de temáticas daría libertad a los docentes de discutir una variedad de temas (entre estos la pubertad, los derechos sexuales y la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras) y no solo aquellos relacionados con el embarazo no deseado y las enfermedades transmisibles e intransmisibles.

Resalta también que se haya usado el término “enfermedades transmisibles e intransmisibles” (SEP, 2024, p. 129), y no “infecciones de transmisión sexual”. Si bien las enfermedades transmisibles incluyen a las ITS, la inclusión de las segundas habría dado visibilidad a una problemática que, con frecuencia, no es discutida en el aula debido a las creencias religiosas de los docentes o de los padres de familia (Camacho y Padilla, 2021; Díaz, 2022; Heredia et al., 2024; Salinas-Quiroz y Rosales, 2016). Si la intención del *Plan 2022* es presentar los elementos generales que direccionarán los contenidos de los programas analíticos, sería recomendable que el eje articulador de Vida saludable incluyese las ITS y, de preferencia, explicitase que estas incluyen el VIH, la clamidia, la gonorrea, la sífilis y la infección por el virus de papiloma humano –VPH–. En vista de que el eje propone actividades concretas para promover una vida saludable entre los estudiantes en el ámbito de la salud alimentaria y la salud mental, sería pertinente incluir actividades que enseñen cómo entender, reconocer y reducir el riesgo de las ITS. Incluir estas actividades ayudaría a enfrentar un grave problema social que afecta a la juventud mexicana, y, al mismo tiempo, permitiría que México cumpliera con los compromisos internacionales que ha firmado, entre estos el Consenso de Montevideo y los ODS, que subrayan la importancia de incluir la prevención de las ITS en los planes y programas de estudio. La inclusión también contribuiría a que el *Plan 2022* se alinee con el marco global/local mexicano que concierne a la salud sexual y reproductiva.

Igualdad de género

La premisa de este eje es que el principio fundamental de la ciudadanía democrática es el reconocimiento de que los hombres y mujeres son iguales en derechos. De esta premisa se desprende el objetivo principal del eje: que los estudiantes “cuestionen prácticas institucionalizadas desde donde se asigna a cada persona una identidad sexual, racial y un género que termina estableciendo desigualmente su condición laboral, social y educativa en la comunidad o fuera de esta” (SEP, 2024, p. 115). La labor de los docentes es educar que las personas no ocupan un lugar en la sociedad preestablecido naturalmente sino que existen diferentes formas de opresión que “actúan simultáneamente sobre personas concretas de su comunidad, por ejemplo, el lugar que se les

asigna a las relaciones entre hombres y mujeres en las familias, la calle, el transporte público, el trabajo, en el campo, los lugares de esparcimiento y diversión, así como en la escuela” (SEP, 2024, p. 115).

El eje incluye acciones concretas que pueden hacerse en el ámbito educativo a favor de la igualdad de género. Entre estas, replantear los valores en el perfil de egreso de la educación básica para incrementar la participación de la mujer en la sociedad; cambiar al diseño de los libros de texto para que no contengan imágenes, ejemplos y ejercicios sexistas, y replantear los contenidos de las ciencias y humanidades que desconocen la igualdad entre hombres y mujeres. En cuanto a las actividades en el aula, el eje sugiere que los docentes visibilicen los intereses y necesidades de las niñas de la misma forma en que se consideran los de los niños, promuevan actividades que introduzcan la cultura femenina en la dinámica escolar y fomenten la participación activa y el liderazgo de las estudiantes. Los docentes pueden fomentar la igualdad de género “con el empleo de un lenguaje incluyente en el tratamiento de las diversas disciplinas, desmitificando que el lenguaje masculino es neutro si se trata del estudio de la lengua; del conocimiento del cuerpo, si se trata de biología”, y “del contenido sexista, racista o machista en las propuestas literarias” (SEP, 2024, p. 121).

Se celebra que el *Plan 2022* incluya un eje articulador cuyo fin es cuestionar las prácticas institucionalizadas y formas de opresión que determinan las desigualdades de género. Con ello, dicho plan se apega a las recomendaciones del informe de la CIPD de 1994 acerca de fomentar la realización plena de las mujeres en los planes y programas de estudio. También se adhiere a las metas del Consenso de Montevideo y de los ODS sobre la erradicación de la exclusión estructural de las mujeres en la sociedad, y sobre el fortalecimiento de las políticas de desarrollo que garanticen la autonomía de las mujeres. Se lamenta, no obstante, que entre las prácticas institucionalizadas y formas de opresión incluidas en el eje articulador Igualdad de género no figuren aquellas que obstaculizan el acceso de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva. Esta ausencia es grave porque el informe de la CIPD de 1994 advierte que la desigualdad de género y la subordinación social impide a las mujeres obtener información sobre planificación familiar y una atención médica adecuada durante el embarazo. Si el objetivo del eje articulador Igualdad de género es que los docentes cuestionen en el aula las desigualdades entre hombres y mujeres en ámbitos sociales tan diversos como las familias, los lugares de esparcimiento, el transporte público, y la calle, ¿por qué no incluir a los hospitales y a las clínicas de salud, que limitan el poder de decisión de las mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva? En vista de que el eje articulador Vida saludable no incluye la promoción de la salud sexual y reproductiva entre las prioridades para cuidar la salud de las estudiantes, habría sido adecuado incluirla en el eje articulador Igualdad de género.

Si bien no hay mención de la salud sexual y reproductiva en el eje Igualdad de género, sí la hay de la educación sexual integral y de los derechos sexuales y reproductivos.

Como vimos, la salud sexual y reproductiva es uno de los ocho conceptos clave de la EIS. En cuanto a los derechos sexuales y reproductivos, el informe de la CIPD de 1994 incluye entre estos el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. El eje articulador Igualdad de género señala que el aula es el lugar en donde se perpetúa la organización social que existe fuera de la escuela, “donde se construye la normalidad del patriarcado y el machismo” (SEP, 2024, p. 15). En la escuela también se normalizan los mandatos de género y sexualidad, por eso

es fundamental que los procesos formativos de la escuela tengan vinculación con las familias, especialmente en lo que concierne a los derechos sexuales, derechos reproductivos y en materia de educación sexual integral, que les permita [a las niñas, niños y adolescentes] tomar decisiones libres, responsables e informadas para su desarrollo [tanto] individual como colectivo, con el fin de contrarrestar la noción de que el cuerpo de las mujeres tiene un propósito meramente reproductivo con beneficios al mercado laboral [SEP, 2024, p. 117].

Es de celebrarse que, ante la ausencia de la salud sexual y reproductiva en el eje articulador de Igualdad de género, se proponga a la EIS como una herramienta que promueva la autonomía plena de las mujeres para su desarrollo individual y para tomar decisiones libres. La inclusión de la EIS en el eje articulador Igualdad de género es positiva porque, como lo muestra un diagnóstico reciente de la UNESCO acerca de la consecución de la EIS en el ámbito escolar de 115 países, este tipo de educación ayuda a prevenir el VIH, otras ITS y el embarazo no deseado (UNESCO, 2022). Se lamenta, sin embargo, que el eje no especifique qué acciones educativas ni qué actividades en el aula se pueden hacer con la EIS a favor de la igualdad de género. Esta omisión es notoria porque el eje sí propone otra clase de acciones educativas como cambiar el diseño de los libros de texto para que no contengan contenidos sexistas, y actividades en el aula como la promoción de la cultura femenina y del liderazgo de las estudiantes.

CONCLUSIÓN

México se encuentra en el 15% de los países más desiguales, solo superado por Mozambique, Colombia, Namibia, Brasil, Panamá y Sudáfrica (Castañeda, 2024, p. 20). Millones de mexicanos padecen la injusticia de la desigualdad en los servicios públicos como la educación, la salud, la vivienda y el transporte público. En este marco, es loable que el *Plan 2022* se haya propuesto transformar el sistema educativo nacional desde un enfoque inclusivo y basado en los derechos humanos. Como hemos visto en este trabajo, el objetivo de los ejes articuladores del *Plan 2022* es ser una herramienta mediante la cual los docentes pueden evitar que se reproduzcan en el aula las desigualdades y exclusiones basadas en la clase social y el género. También permite a los docentes generar diálogos con los estudiantes a propósito de los problemas que aquejan a la comunidad, discutir soluciones y diseñar proyectos cuyo fin sea idear soluciones a los problemas planteados. Con esto se fomenta que los contenidos estudiados en el aula

sean significativos para los estudiantes y que, a la vez, dichos contenidos tengan una relación con la comunidad.

El objetivo de este trabajo fue estudiar la implementación de políticas globales/locales (Rivera-Aguilera, 2017) en los ejes articuladores a la luz de la salud sexual y reproductiva. El análisis mostró que solo dos ejes, Vida saludable e Igualdad de género, incluyen temas relacionados con este tipo de salud. En cuanto al eje articulador de Vida saludable, si bien hace mención de la prevención del embarazo, omite otros aspectos de la salud reproductiva, tales como la asistencia prenatal, durante el parto y puerperal, y los servicios de aborto seguro. En el ámbito de la salud sexual, el eje incluye a las enfermedades transmisibles, pero omite la prevención y control del VIH y de las ITS, la prevención del estigma de estas infecciones, y la EIS.

Por lo que respecta al eje articulador Igualdad de género, incluye a la EIS y a la enseñanza de los derechos sexuales y reproductivos como herramientas que promueven la autonomía plena de las mujeres para su desarrollo y empoderamiento individual. No hay, sin embargo, pautas para que los docentes se aprovechen de la EIS y de los derechos sexuales y reproductivos para enseñar la relación entre la salud sexual y reproductiva y los papeles de género. En este tenor, el eje se propone cuestionar las prácticas institucionalizadas que asignan a cada persona una identidad de género que establece desigualmente la condición laboral, social y educativa de esa persona. Sin embargo, no cuestiona las prácticas institucionalizadas, en el ámbito de la salud, que obstaculizan que las mujeres tengan acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

El hallazgo más relevante de este trabajo es que el concepto de salud sexual y reproductiva no figura, ni una sola vez, en los ejes articuladores del *Plan 2022*. Este hecho se lamenta por varias razones. Como vimos, los acuerdos internacionales que ha firmado México, y el marco legal del país, señalan que la educación es prioritaria para que los estudiantes de educación básica tengan conocimiento sobre el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Entre las medidas propuestas por estos acuerdos internacionales está incluir en los planes y programas de estudio información amplia y actualizada sobre el acceso y el uso de los anticonceptivos, la prevención del VIH y otras ITS y los servicios de aborto seguro. La omisión en el *Plan 2022* de la salud sexual y reproductiva y de temas como los anticonceptivos, la prevención del VIH y otras ITS y los servicios de aborto seguro, pone a México en una situación de incumplimiento de una obligación internacional y nacional.

En cuanto a los ejes articuladores, la omisión de la salud sexual y reproductiva es grave porque dichos ejes permiten a los docentes vincular los contenidos de los programas de estudio con las problemáticas de los estudiantes y de la comunidad, con lo cual los contenidos adquieren un significado personal y significativo. Si la salud sexual y reproductiva no está incluida en los ejes articuladores, ¿cómo se espera que los docentes generen discusiones en el aula acerca de los anticonceptivos, la prevención

del VIH y otras ITS y los servicios de aborto seguro? La inclusión de la salud sexual y reproductiva en los ejes articuladores daría a los docentes un mecanismo para estudiar, en el aula, las causas de estos problemas, y discutir soluciones.

REFERENCIAS

- Agramonte, A. (2013). Enfoque interdisciplinario de la salud reproductiva y sexual en la formación de enfermeros universitarios en Cuba. *Revista Cubana de Enfermería*, 29(1), 48-59. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000100007
- Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (1948). *Resolución 217A (III), Declaración Universal de Derechos Humanos, A/RES/217(III)*. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Bayer (2023, oct. 6). *México encabeza primer lugar de embarazo adolescente en toda América Latina*. <https://www.bayer.com/es/mx/mexico-encabeza-primer-lugar-de-embarazo-adolescente-en-toda-america-latina>
- Briceño, G. E. (2023). El aporte de la nueva cultura mexicana a la educación para la ciudadanía mundial. *Sinética*, (60), e1475. [https://doi.org/10.31391/s2007-7033\(2023\)0060-005](https://doi.org/10.31391/s2007-7033(2023)0060-005)
- Camacho, S., y Padilla, Y. (2021). Resistencia y oposición a contenidos de educación sexual en libros de texto gratuitos en México: 1974 y 2006. *Revista Brasileira de História da Educação*, 21, e171. <https://www.redalyc.org/journal/5761/576166162045/html/>
- Castañeda, D. (2024). *Desiguales. Una historia de la desigualdad en México*. Debate.
- CEPAL [Comisión Económica para América Latina y el Caribe] (2013). *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/117880/Consenso_de_Montevideo_sobre_Poblaci_n_y_Development.pdf
- Cordero, M., Moreno, M., Ramos, L., y Flores, K. (2021). Mortalidad materna por aborto en México, retos persistentes para la atención a la salud sexual y reproductiva. *Trabajo social UNAM*, (25-26), 141-151. <https://doi.org/10.22201/ents.20075987p.2021.25-26.82130>
- Díaz, A. (2022). Educación sexual en aulas: la laicidad como práctica. *Revista Mexicana de Sociología*, 84(2), 447-475. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2022.2.60284>
- Didriksson, A. (2023). El proceso de transformación del sistema educativo en México: una experiencia en América Latina. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 31(120), 1-18. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362023003104044>
- DOF [Diario Oficial de la Federación] (2019, sep. 30). *Decreto por el que se expide la Ley General de Educación y se abroga la Ley General de la Infraestructura Física Educativa*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5573858&fecha=30/09/2019#gsc.tab=0
- DOF (2024, dic. 24). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>
- DOF (2025, oct. 15). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Heredia, A., Rodríguez, A., Hernández, C., y García, J. (2024). Sexualidad y perspectiva de género en los libros de texto de ciencias naturales: análisis desde las creencias docentes de educación primaria. Un estudio de caso en Veracruz. *GénEroos. Revista de Investigación y Divulgación sobre los Estudios de Género*, 2(3), 51-86. <https://doi.org/10.53897/RevGenEr.2024.03.02>
- Martínez, J. E., López, E., y Ponce, S. (2024). Los libros de texto gratuitos en el contexto de la Nueva Escuela Mexicana. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 15, e2146. https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v15i0.2146
- Mazarrasa, L., y Gil, S. (2007). *Programa de formación de formadores/as en perspectiva de género: salud sexual y reproductiva*. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- Noy, S. (2015). The Washington Consensus and social policy: World Bank projects and health sector reform in Costa Rica. *Latin American Policy*, 6(2), 182-204. <https://doi.org/10.1111/lamp.12082>

- OREALC [Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe], y UNESCO [Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura] (2010, jun). *Primera Reunión de Ministros de salud y educación para detener el VIH e ITS en Latinoamérica y El Caribe. Declaración Ministerial Prevenir con Educación*. http://promocion.salud.gob.mx/escuelas/descargables/declaracion_prevenir_educacion_espanol.pdf
- OMS [Organización Mundial de la Salud] (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>
- ONU [Organización de las Naciones Unidas] (1968). *Acta final de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos. Teherán, 22 de abril a 13 de mayo de 1968* [Documento A/CONF.32/41]. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n68/958/84/pdf/n6895884.pdf>
- ONU (1984). *Report of the International Conference on Population, 1984. Mexico City, 6-14 august 1984* [Documento E/CONF. 76/19]. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n84/214/34/pdf/n8421434.pdf>
- ONU (1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población el Desarrollo. El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994* [Documento A/CONF.171/13/Rev.1]. <https://www.refworld.org/es/ref/infortem/unfpa/1995/es/68255>
- ONU, y CEPAL (2018). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/311197/agenda-2030-y-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible.pdf>
- Piana, R., y Cruz, J. (2017). Globalización, interdependencia compleja y mundialización: la dialéctica entre lo global y lo local. *Razón Crítica*, (3), 145-173. <https://doi.org/10.21789/25007807.1240>
- Prior, L. (2008). Repositioning documents in social research. *Sociology. The Journal of the British Sociological Association*, 42(5), 821-836. <https://doi.org/10.1177/0038038508094564>
- Ramos, M. (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(3), 201-220. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n3/a10v23n3.pdf>
- Rivera-Aguilera, G. (2017). Los procesos de influencia global/local en políticas públicas: una propuesta metodológica. *Psicoperspectivas*, 16(3), 110-120. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue3-fulltext-1092>
- Salinas-Quiroz, F., y Rosales, A. L. (2016). La agenda pendiente de la educación inicial y preescolar en México: sexualidad integral. *Educación*, 25(49), 143-160. <https://doi.org/10.18800/educacion.201602.008>
- Secretaría de Salud (2024). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. Informe histórico de VIH 1er trimestre 2024*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/917058/InformeHistorico_VIH_DVEET_1ERTRIMESTRE2024.pdf
- SEP [Secretaría de Educación Pública] (2023). *La Nueva Escuela Mexicana (NEM): orientaciones para padres y comunidad en general*. Subsecretaría de Educación Media Superior. <https://desarrolloprofesionaldocente.sems.gob.mx/convocatorias%202025/docs/La%20NEM/NEM%20Orientaciones%20padres%20y%20comunidad.pdf>
- SEP [Secretaría de Educación Pública] (2024). *Plan de Estudio para la Educación Preescolar, Primaria y Secundaria 2022*. <https://educacionbasica.sep.gob.mx/wp-content/uploads/2024/06/Plan-de-Estudio-ISBN-ELECTRONICO.pdf>
- UNESCO [Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura] (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260840_spa#:~:text=Las%20Orientaciones%20técnicas%20internacionales%20sobre%20educación%20en%20sexualidad,los%20Objetivos%20de%20Desarrollo%20Sostenible%20a%20nivel%20mundial
- UNESCO (2022). *El camino hacia la educación integral en sexualidad: informe sobre la situación en el mundo*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381628>
- WHO [World Health Organization] (2006). *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva*. <https://www.ces.lu/perch/resources/whodefiningsexualhealth.pdf>

Anexo 1*Síntesis de conceptos clave, temas y objetivos de aprendizaje*

Concepto clave 1: Relaciones	Concepto clave 2: Valores, derechos, cultura y sexualidad	Concepto clave 3: Comprensión del género
Temas: 1.1 Familias 1.2 Amistad, amor y relaciones románticas 1.3 Tolerancia, inclusión y respeto 1.4 Compromisos a largo plazo y crianza de los hijos	Temas: 2.1 Valores y sexualidad 2.2 Derechos humanos y sexualidad 2.3 Cultura, sociedad y sexualidad	Temas: 3.1 La construcción social del género y las normas de género 3.2 Igualdad de género, estereotipos y prejuicios 3.3 Violencia de género
Concepto clave 4: Violencia y seguridad	Concepto clave 5: Habilidades para la salud y el bienestar	Concepto clave 6: El cuerpo humano y el desarrollo
Temas: 4.1 Violencia 4.2 Consentimiento, privacidad e integridad física 4.3 Uso seguro de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)	Temas: 5.1 Normas e influencia de los pares en el comportamiento sexual 5.2 Toma de decisiones 5.3 Comunicación, rechazo y habilidades de negociación 5.4 Alfabetización mediática y sexualidad 5.5 Cómo encontrar ayuda y apoyo	Temas: 6.1 Anatomía y fisiología sexuales y reproductivas 6.2 Reproducción 6.3 Pubertad 6.4 Imagen corporal
Concepto clave 7: Sexualidad y comportamiento sexual	Concepto clave 8: Salud sexual y reproductiva	
Temas: 7.1 Sexo, sexualidad y ciclo de vida sexual 7.2 Comportamiento y respuesta sexuales	Temas: 8.1 Embarazo y prevención del embarazo 8.2 El estigma del VIH y el SIDA, cuidados, tratamiento y apoyo 8.3 Entender, reconocer y reducir el riesgo de contraer ITS, incluido el VIH	

Fuente: UNESCO, 2018.

Anexo 2

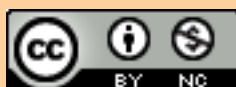
Marco operativo de la salud sexual y sus vínculos con la salud reproductiva



Fuente: OMS, 2018.

Cómo citar este artículo:

Sánchez Menéndez, J. E., y Sanchez-Cruz, E. (2025). La salud sexual y reproductiva en los ejes articuladores del Plan de Estudio para la Educación Preescolar, Primaria y Secundaria 2022. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 16, e2482. https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v16i0.2482



Todos los contenidos de *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH* se publican bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional, y pueden ser usados gratuitamente para fines no comerciales, dando los créditos a los autores y a la revista, como lo establece la licencia.