

Lo que se mide  
se puede mejorar

**CONEVAL**  
Consejo Nacional de Evaluación  
de la Política de Desarrollo Social

# Estudio sobre la estrategia de educación integral en sexualidad en educación básica en México





Consejo Nacional de Evaluación  
de la Política de Desarrollo Social

## **Estudio sobre la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad en Educación Básica en México**

Marzo, 2025

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social  
Insurgentes Sur 810, colonia Del Valle, CP. 03100  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México

Hecho en México  
Publicación gratuita  
Consulte el catálogo de publicaciones en [www.coneval.org.mx](http://www.coneval.org.mx)

Publicación a cargo de la Coordinación General de Evaluación del CONEVAL. El contenido de esta obra es propiedad del CONEVAL. Se autoriza su reproducción por cualquier sistema mecánico o electrónico para fines no comerciales.

Citación sugerida:

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. *Estudio sobre la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad en Educación Básica en México*. Ciudad de México: CONEVAL, 2025.

## Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

### CONSEJO ACADÉMICO

**Armando Bartra Vergés**

Universidad Autónoma Metropolitana – Xochimilco

**María del Rosario Cárdenas Elizalde**

Universidad Autónoma Metropolitana – Xochimilco

**Guillermo Cejudo Ramírez**

Centro de Investigación y Docencia Económicas

**Claudia Vanessa Maldonado Trujillo**

Universidad Autónoma Metropolitana – Xochimilco

**Salomón Nahmad Sittón**

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en  
Antropología Social – Pacífico Sur

**John Roberto Scott Andretta**

Centro de Investigación y Docencia Económicas

### SECRETARÍA EJECUTIVA

**José Nabor Cruz Marcelo**

Secretario Ejecutivo

**Karina Barrios Sánchez**

Coordinadora General de Evaluación

**José Manuel del Muro Guerrero**

Coordinador General de Monitoreo, Entidades  
Federativas y Fortalecimiento Institucional

**Alida Marcela Gutiérrez Landeros**

Coordinadora General de Análisis de la Pobreza

**Daniel Gutiérrez Cruz**

Coordinador General de Administración

### Equipo técnico

Karina Barrios Sánchez

Janet Zamudio Chávez

Osmar Marco Medina Urzúa

César Gómez Rivera

José Miguel Yáñez Reyes

Marvin Iván Trejo Méndez

Héctor Álvarez Olmos

Ruth Elizabeth Aldama Rosas

Nadeshda Pastrana Carrillo

El equipo técnico agradece a la Conferencia Interamericana de Seguridad Social por los insumos que sirvieron como base para la elaboración de este documento, a la Mtra. Vanessa Stoehr Linowski y Laura Monserrath Oropeza por la coordinación general del proyecto, así como a la Mtra. Marissa Billowitz y a la Mtra. Mariana Cruz por la coordinación técnica del estudio y a su equipo: Gerardo Cabrera Reséndiz, Michelle Stephanie Díaz Valencia, Ulises Sánchez Morales, Hedy Villaseñor Hernández, Alexis Sorel Flores Sixto, Sasha Moreno Billowitz y Fátima Roldán Hernández.

## Contenido

Introducción .....	6
Antecedentes.....	10
Salud Sexual y Reproductiva de Niñas, Niños y Adolescentes.....	14
Metodología .....	22
Selección de la muestra.....	22
Resumen de los datos recolectados.....	26
Resultados.....	28
Educación Integral en Sexualidad en México .....	28
Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la EIS .....	31
Factores que favorecen u obstaculizan la implementación de la EIS .....	38
Factores que fortalecen la Enseñanza Integral en Sexualidad en educación básica. ..	39
Factores que obstaculizan la enseñanza integral en sexualidad en educación básica	44
Conclusiones .....	51
Referencias bibliográficas .....	56

## Índice de cuadros, gráficas y figuras

### Cuadros

<b>Cuadro 1.</b> Escolaridad de madres adolescentes por grupo de edad, México 2023.....	18
<b>Cuadro 2.</b> Conformación de la muestra de entidades federativas, según variables de interés, México 2025.....	23
<b>Cuadro 3.</b> Conformación de la muestra de escuelas.....	25
<b>Cuadro 4.</b> Técnicas y participantes para la recolección de información.....	25
<b>Cuadro 5.</b> Resultados generales sobre la composición de informantes.....	26
<b>Cuadro 6.</b> Porcentaje de estudiantes que identifican los contenidos de la EIS en los libros de texto.....	33
<b>Cuadro 7.</b> Porcentaje de estudiantes que mencionaron haber recibido clases sobre los temas de la EIS.....	34
<b>Cuadro 8.</b> Porcentaje de estudiantes que reconocen que las clases en la escuela les ha ayudado a adquirir algunas habilidades.....	34
<b>Cuadro 9.</b> Recomendaciones que mencionaron las y los estudiantes para mejorar la EIS.....	36
<b>Cuadro 10.</b> Síntesis de los hallazgos sobre la implementación de la EIS en las escuelas de la muestra.....	38

### Gráficas

<b>Gráfica 1.</b> Tasa Específica de Fecundidad Adolescente por entidad federativa, México 2023 (número de nacimientos por cada 1,000 mujeres 15 a 19 años).....	16
<b>Gráfica 2.</b> Estados donde residen las y los estudiantes encuestados.....	31
<b>Gráfica 3.</b> Género de las y los estudiantes encuestados.....	32
<b>Gráfica 4.</b> Porcentaje de estudiantes que identifican la impartición de contenidos de EIS en escuela, por entidad federativa.....	32
<b>Gráfica 5.</b> Porcentaje de estudiantes que mencionaron que en sus clases utilizan material de apoyo.....	35
<b>Gráfica 6.</b> Porcentaje de estudiantes que mencionaron que las clases se las imparten en su primera lengua.....	36

### Figuras

<b>Figura 1.</b> Muestra de municipios en los que se visitaron escuelas de educación básica ....	24
--	----

## Introducción

El artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y la Ley General de Desarrollo Social (LGDS) sientan las bases para una política de desarrollo social de Estado basada en el ejercicio de derechos. Asimismo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 81 de la LGDS, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) tiene por objeto normar y coordinar la evaluación de las Políticas y Programas de Desarrollo Social que ejecuten las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.<sup>1</sup>

La generación de evidencia mediante evaluaciones contribuye a mejorar la toma de decisiones al aportar elementos que permiten identificar avances, limitaciones y retos en la implementación y operación de programas y acciones gubernamentales, así como en sus resultados. De aquí lo prioritario de generar información objetiva que contribuya al diseño y mejora de la política pública.

Durante los últimos años, el CONEVAL ha enfocado sus esfuerzos en el desarrollo de una agenda de investigación en torno a los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para generar evidencia que contribuya a la toma de decisiones y la mejora de la política pública. A partir del diagnóstico y análisis sobre los derechos sociales y sus dimensiones<sup>2</sup> se advierte que hay grupos de población, como las mujeres, las niñas, niños y adolescentes, que históricamente han sido discriminados, cuyo ejercicio de derechos ha sido sistemáticamente comprometido y encuentran mayores obstáculos para ejercerlos respecto a las demás personas.

En particular, se han desarrollado estudios que permiten compilar las principales problemáticas que enfrentan las Niñas, Niños y Adolescentes para acceder a servicios de Salud Sexual y Reproductiva, entre los que se encuentran: *Impacto del Programa Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas: estudio exploratorio con enfoque cualitativo* (2018), *El embarazo en la adolescencia y el acceso a educación y servicios de salud sexual y reproductiva* (2022) y el *Estudio sobre la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad en Educación Básica en México* (2025).<sup>3</sup>

Tanto los resultados de estos estudios como el contexto actual dan cuenta de la urgencia de reforzar mecanismos que nos permitan como país disminuir la incidencia de embarazos en adolescentes, garantizar que este grupo de población acceda a toda la gama de productos

---

<sup>1</sup> De acuerdo con el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de simplificación orgánica, de fecha 20 de diciembre de 2024, en tanto no se emitan las adecuaciones necesarias a las leyes que correspondan o la emisión de los decretos de extinción, el Consejo sigue cumpliendo con sus funciones (DOF, 2024)

<sup>2</sup> Información sobre los Estudios Diagnósticos de Derechos Sociales puede encontrarse en: [https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/DerechosSociales/Paginas/Estudios\\_sobre\\_derechos\\_sociales.aspx](https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/DerechosSociales/Paginas/Estudios_sobre_derechos_sociales.aspx).

<sup>3</sup> Disponibles en:

[https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Exploratorio\\_Fecundidad\\_Adolescente.pdf](https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Exploratorio_Fecundidad_Adolescente.pdf); [https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Impacto\\_Promajoven.pdf](https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Impacto_Promajoven.pdf).

anticonceptivos, así como a información y capacitación sobre el uso correcto de los mismos, así como disminuir la ocurrencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

La salud sexual y reproductiva involucra de manera obligatoria a distintos sectores de la sociedad, en principio a las niñas, niños y adolescentes, para que conozcan toda la información que les permita tomar mejores decisiones; a sus padres, madres y tutores, para reforzar la importancia de la protección de la salud de este grupo; las y los docentes, así como toda la comunidad educativa, los servicios de salud, las autoridades y gobiernos, tanto federales como locales y finalmente, el sector privado que puede participar en estas acciones.

En este sentido, la Ley General de Salud (LGS) en su artículo 27 fracciones I, V, VIII y IX, se consideran como servicios básicos de salud la educación para la salud, la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), la disponibilidad de medicamentos, dispositivos médicos y otros insumos esenciales para la salud, la promoción de un estilo de vida saludable, de tal forma que esto se garantice también a los grupos más vulnerables, especialmente personas pertenecientes a las comunidades indígenas (LGS, 2024). Asimismo, la Ley General de los Derechos de Niñas Niños y Adolescentes (LGDNNA) estipula que las Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, esto incluye educación y atención sanitaria en materia de SSR (LGDNNA, 2024).

La Educación Integral en Sexualidad (EIS) es un componente fundamental para el desarrollo saludable de NNA; la EIS refiere a prácticas pedagógicas, enfocadas en salud reproductiva y sexualidad, que permiten a los docentes impartir, promover e impulsar el desarrollo de “habilidades o capacidades con base en información culturalmente relevante, científicamente rigurosa y apropiada a la etapa de desarrollo en la que se encuentra la persona” (UNESCO, 2018). Reconocida internacionalmente como un derecho fundamental de los NNA, la EIS es clave para su desarrollo integral. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) al proporcionarles a NNA un acceso equitativo a la educación integral en sexualidad acorde a su edad, se respeta su derecho a obtener el más alto nivel posible de salud, incluidas elecciones sexuales seguras, responsables y respetuosas, libres de coerción y violencia, así como su derecho a tener acceso a la información que necesitan para un autocuidado eficaz (UNESCO, 2018).

El CONEVAL en 2022 publicó el estudio *El embarazo en la adolescencia y el acceso a educación y servicios de salud sexual y reproductiva: un estudio exploratorio*,<sup>4</sup> el cual recupera información mediante entrevistas a mujeres y hombres de entre 15 y 19 años y de mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años que tuvieron un embarazo durante la pandemia por la COVID-19, encontró que las y los adolescentes desconocían la posibilidad de acceder a métodos anticonceptivos y tuvieron escaso acercamiento a los servicios de SSR. El poco conocimiento de los métodos anticonceptivos deriva en un bajo uso, lo cual se refleja en

---

<sup>4</sup> Disponible en

[https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Paginas/Mosaicos/Estudio\\_Exploratorio\\_embarazo\\_adolescencia.aspx](https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Paginas/Mosaicos/Estudio_Exploratorio_embarazo_adolescencia.aspx).

jóvenes adolescentes que declaran, entre las principales razones de un embarazo el desconocimiento, la falta de acceso a anticonceptivos o el descuido. Asimismo, los resultados muestran que, tanto para las mujeres como para los hombres, la escuela representa el principal medio de difusión sobre SSR, de ahí la importancia de la educación sexual en las aulas y la coordinación con los servicios de salud dirigidos a adolescentes para fomentar una mejor educación en estas temáticas, sobre todo considerar que es necesario reforzar estos conocimientos desde la primaria, dado que la actividad sexual de las y los adolescentes, podría empezar desde los primeros años de esta etapa de vida (CONEVAL, 2022).

En complemento a este estudio sobre embarazo adolescente, el CONEVAL ha llevado a cabo un análisis sobre el alcance de la estrategia para la EIS en las escuelas de nivel básico en México. Esta iniciativa surge de la creciente preocupación por la salud y el bienestar de NNA en el país, y la necesidad de abordar de manera efectiva temas críticos de SSR como el embarazo adolescente, las enfermedades de transmisión sexual y la violencia basada en género.

El estudio buscó valorar los alcances de la implementación de la EIS en las escuelas de nivel básico y los objetivos específicos de identificar los factores que facilitan o impiden su implementación. Para los fines de este estudio, valorar "los alcances" se refiere a un proceso de revisión, análisis y sistematización que da cuenta del estado actual de la EIS en México y de cómo se lleva a cabo su implementación o enseñanza en diversas instituciones educativas. Este análisis identifica tanto los logros como las áreas de mejora, con el fin de proporcionar información basada en la evidencia que sirva para desarrollar y mejorar las estrategias futuras en este ámbito.

En México, la implementación de la EIS presenta una realidad compleja. Aunque está formalmente integrada en los planes de estudio de educación básica, con una cobertura teórica alta (76-100 % de temas requeridos según la UNESCO), enfrenta desafíos significativos en su ejecución práctica. Muchos docentes carecen de la formación adecuada para impartir estos contenidos, lo que puede resultar en una enseñanza superficial o influenciada por mitos y prejuicios.

El contexto demográfico y socioeconómico del país añade complejidad a la implementación de la EIS. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda, en 2020 las NNA representaban el 33.8 % de la población total de México (más de 42.6 millones de personas), con una distribución geográfica que evidencia disparidades significativas (INEGI, 2020). Entidades con altos niveles de pobreza y rezago social muestran una mayor concentración de NNA, donde factores como la pobreza, el bajo nivel educativo y la falta de acceso a servicios de salud están estrechamente relacionados con problemáticas de salud sexual y reproductiva.

Este estudio adopta un enfoque holístico, reconociendo que la EIS abarca una gama amplia de temas y desafíos, incluyendo el acceso a servicios de SSR, prevención y tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), salud menstrual, y prevención de la violencia sexual

y de género. El objetivo es generar una base de evidencia que permita identificar brechas existentes y evaluar el alcance de la EIS en México.

Reconocer la complejidad y diversidad de los desafíos que enfrentan las NNA es clave para garantizar su bienestar general y asegurar su derecho a una educación integral en sexualidad. Este estudio establece las bases para explorar hallazgos específicos y proponer recomendaciones que mejoren las estrategias educativas en el ámbito de la salud y bienestar de NNA en México a través de la EIS.

Este informe se estructura de la siguiente manera, en el primer apartado se presentan antecedentes que refieren al diagnóstico de las principales problemáticas asociadas a la SSR de NNA y a las características generales de la EIS en México; posteriormente, se presenta el abordaje metodológico para el análisis de la implementación de la EIS; en el tercer y cuarto apartados se presentan los resultados del análisis y las conclusiones del documento, respectivamente.

## Antecedentes

Con la promulgación de la Ley General de Desarrollo Social en 2004, se ha impulsado el enfoque basado en los derechos humanos en el diseño y la instrumentación de la política social en México. Su cumplimiento exige acciones simultáneas y coordinadas fundamentadas en el principio de progresividad (CONEVAL, 2018). Desde este enfoque, la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) se define como el derecho fundamental de todas las personas a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, así como a tener la capacidad de decidir libremente sobre su sexualidad y su capacidad reproductiva, sin discriminación, presión o violencia (OMS, 2018).

Este derecho fundamental debe estar garantizado para todas las Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) al estar reconocido y protegido por los marcos legales nacional e internacionales: la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (OMS, 2018).

Estos documentos y acuerdos internacionales buscan, principalmente, garantizar que las NNA disfruten del más alto nivel posible de salud mediante el acceso universal a servicios de salud de calidad, incluida la atención y los servicios de SSR. Asimismo, buscan reconocer y proteger los derechos y libertades fundamentales de las NNA y la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; así como prohibir y sancionar toda forma de perjuicio o abuso físico o mental contra las NNA, particularmente en lo que respecta a la SSR (ONU, 1995).

En México, la SSR para NNA se encuentra fundamentada y reconocida en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y en diversas leyes. En particular, el artículo 4° de CPEUM establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, siendo el Estado el responsable de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa, de los servicios de salud para su atención integral y gratuita. Adicional a este, en 2024 se modificó el artículo 2°, apartado D, para incluir un párrafo que reconoce y garantiza el derecho de la niñez, adolescencia y juventud indígena y afroamericana a una atención adecuada, en sus propias lenguas, para hacer efectivo el conocimiento y ejercicio pleno de sus derechos de acceso a la educación y a la salud. Así como a garantizar una vida libre de exclusión, discriminación y violencia, en especial de las violencias sexual y de género.

En 2006 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió **la salud sexual** como:

*Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales (OMS, 2018, p. 3).*

En cuanto a la **salud reproductiva**, la OMS la define 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 reproductivos 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 (OMS, 2003).*

Así, la salud sexual y la salud reproductiva se diferencian en algunos aspectos, pero están estrechamente relacionadas. Desde el punto de vista de los derechos humanos, la SSR se entiende como el derecho fundamental de todas las personas a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, así como a tener la capacidad de decidir libremente sobre cuestiones relacionadas con su sexualidad y su capacidad reproductiva sin discriminación ni coerción (OMS, 2018). De manera particular, los distintos tratados y documentos normativos internacionales sobre derechos humanos señalan que la SSR incluye varios elementos clave:

- a) **Acceso a la información y educación:** las personas tienen derecho a recibir información precisa y completa desde el punto de vista científico sobre temas relacionados con la sexualidad y la reproducción, incluyendo anatomía, fisiología, salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención de ITS y el VIH/SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida). El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) (ONU, 1994) adoptó un enfoque integral de los derechos sexuales y reproductivos reconociéndolos como fundamentales para el desarrollo humano y el bienestar de las personas (principios 8 y 9). Dicho programa señala que los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con contar con acceso a educación sexual (y afectiva) desde temprana edad dirigida al desarrollo de la persona y el ejercicio responsable de la sexualidad en forma plena, libre e informada.
- b) **Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva:** las personas tienen derecho al acceso a servicios de SSR integrales, que incluyen atención médica, consulta, pruebas de detección, tratamiento y seguimiento de enfermedades sexuales y reproductivas, así como servicios de planificación familiar y atención prenatal y postnatal. Lo anterior conforme el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. (ONU, 1966). De igual forma, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer reconoce los derechos de las mujeres a la igualdad en todos los ámbitos de la vida, incluida la salud, mismo que incluye el

acceso a servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación (ONU, 1981). Por su parte, el Programa de Acción de la CIPD señala que un derecho sexual y reproductivo consiste en tener acceso a servicios médicos de calidad, adecuada y digna para la salud (ONU, 1994); se busca asegurar el acceso voluntario y universal a una gama completa de servicios de salud reproductiva e información al respecto ampliando el alcance de los derechos reproductivos estableciendo un enfoque que integra la salud reproductiva, planificación familiar, educación, igualdad y equidad de género. Además, se enfatiza que se debe facilitar a los adolescentes la información y servicios que les ayuden a comprender su sexualidad y a evitar embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y los riesgos subsecuentes de presentar secuelas como la infecundidad.

- c) Autonomía y toma de decisiones:** las personas tienen derecho a tomar decisiones autónomas y libres sobre su sexualidad y su capacidad reproductiva, incluyendo el derecho a decidir si quieren tener relaciones sexuales, cuándo y con quién, así como el derecho a decidir sobre métodos anticonceptivos, reproducción asistida y aborto seguro y legal. Este principio se deriva de varios tratados y documentos, incluyendo la Declaración Universal de Derechos Humanos, que reconoce el derecho de hombres y mujeres en edad núbil<sup>5</sup> a casarse y fundar una familia mediante libre y pleno consentimiento (ONU, 1948). Por su parte, el Programa de Acción de la CIPD señala que el derecho sexual y reproductivo abarca ejercer la sexualidad de manera independiente de la reproducción, así como estar libre de discriminación, presión o violencia en nuestras vidas sexuales y en las decisiones sexuales y reproductivas (ONU, 1994).

En cuanto a NNA, se observa que conforme al artículo 24° de la Convención sobre los Derechos del Niño, las niñas y los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a servicios médicos y de rehabilitación, con especial énfasis en aquéllos relacionados con la atención primaria de salud, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. La SSR como una parte de la salud se encuentra contenida en este concepto de salud.

La SSR de NNA como derecho humano consagrado en los distintos documentos y tratados internacionales reconoce el derecho de las NNA a recibir servicios de salud relacionados con SSR, incluida la Educación Integral en Sexualidad, así como a recibir protección contra la violencia sexual.

Dado que NNA son reconocidos como titulares de derechos, este grupo poblacional posee derechos universales e inalienables, reconocidos y protegidos por el marco legal internacional y nacional. De esta forma, los derechos de NNA deben ser respetados, promovidos y garantizados por los Estados y por la sociedad en su conjunto.

---

<sup>5</sup> De acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española, núbil es dicho de una persona y más propiamente de una mujer, que está en edad de contraer matrimonio.



Consejo Nacional de Evaluación  
de la Política de Desarrollo Social

Desde el punto de vista de los tratados internacionales, es deber de los Estados garantizar la salud sexual y reproductiva de NNA, lo que no solo es un imperativo ético y legal, sino que también representa una inversión en el bienestar presente y futuro de NNA, así como en el desarrollo sostenible de las sociedades.

## Salud Sexual y Reproductiva de Niñas, Niños y Adolescentes

En México, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, la población de 0 a 19 años representó el 34.0 % de la población del país, lo que equivale a poco más de 42.7 millones de NNA. De estos, por encima de una cuarta parte (26.0%) se concentraron en 3 entidades federativas: Estado de México, Jalisco y Veracruz, mientras que casi dos terceras partes (65.8 %) en municipios de muy bajo rezago social. El 5.8 % de NNA habitan en municipios de alto y muy alto rezago social, principalmente en municipios de Chiapas, Oaxaca, Guerrero y Veracruz (CONEVAL, 2020; INEGI, 2020).

La SSR para NNA es un derecho humano que presenta diversos retos y problemáticas, dentro de los que se pueden mencionar: embarazos no planeados, ITS, complicaciones de salud asociadas a gestaciones durante esta etapa, entre otros. La revisión de literatura, y los distintos datos disponibles en los ámbitos nacional e internacional, señalan que el embarazo no planeado en NNA es un fenómeno que deriva en complicaciones en el embarazo y parto. Un estudio realizado por el CONEVAL muestra que el embarazo adolescente es un problema público que no ha logrado contenerse en los últimos años y que tiene un componente importante de género en la situación de pobreza, al presentarse en forma mayoritaria en población en pobreza y al poner en riesgo el desarrollo académico, profesional y personal de la madre (CONEVAL, 2022).

La evidencia señala que las y los adolescentes desconocen la posibilidad de acceder a métodos anticonceptivos y tienen escaso acercamiento a los servicios de SSR (CONEVAL, 2022). El poco conocimiento de los métodos anticonceptivos deriva en un bajo uso, lo cual se refleja en jóvenes adolescentes que declaran, entre las principales razones de un embarazo, el desconocimiento, la falta de acceso a métodos anticonceptivos o el descuido. Asimismo, aquellos métodos que son preferidos por estas jóvenes, como el implante, no las protegen de infecciones de transmisión sexual (CONEVAL, 2022).

Adicionalmente, el embarazo en NNA está asociado con complicaciones de salud como hipertensión gestacional, preeclampsia y diabetes gestacional (IPAS, 2017). El embarazo infantil y adolescente no solo es un periodo de riesgo para la salud de madres e hijos/as, sino que también presenta efectos negativos del tipo psicosocial como el cambio del proyecto de vida, problemáticas en el ambiente familiar y social, así como deserción escolar (Zavala Mesa, 2015). Por su parte, Flores-Valencia señaló que las adolescentes al no encontrarse preparadas para la maternidad experimentan depresión, ansiedad y otros sentimientos y emociones negativas (Flores-Valencia y otros, 2016).

El aborto en condiciones no seguras es una de las consecuencias importantes del embarazo adolescente. Las regulaciones legales restrictivas, los estigmas o la discriminación sobre la interrupción del embarazo promueven que NNA no tengan acceso a servicios de SSR teniendo que recurrir a procesos no seguros. De acuerdo con la UNESCO en un amplio número de países existen restricciones legales sobre el acceso al aborto seguro, por lo que las adolescentes suelen recurrir a procedimientos no regulados e inseguros. Lo anterior,

incrementa el riesgo de discapacidad y mortalidad de las adolescentes en una proporción mayor que las mujeres de 20 años o más (UNESCO, 2018). Si bien, no se cuenta con datos comparables para las regiones en desarrollo, se estima que poco más de la mitad de los embarazos no deseados (55.0 %) entre las adolescentes de 15 a 19 años en los países de ingreso bajo y medio-bajo terminan en abortos, que con frecuencia son realizados en condiciones no seguras (Darroch *et al.* 2016; OMS, 2024; Sully *et al.* 2020).

De manera particular, los efectos negativos del embarazo adolescente los enfrentan en mayor medida las adolescentes que se encuentran en la fase temprana de esta etapa (de 10 a 14 años) en comparación con adolescentes en la fase tardía (de 15 a 19 años). De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), en 2018, el 46.8 % de las adolescentes de 10 a 14 años presentaron complicaciones durante su último embarazo, mientras que para el grupo de 15 a 19 años fue de 18.8 % (INSP, 2018). Así, las adolescentes de 10 a 14 años son especialmente vulnerables debido a su inmadurez física, emocional y psicológica. Algunos de los riesgos asociados con el embarazo en este grupo de edad incluyen: parto prematuro, mayor riesgo de mortalidades materna y neonatal, mayor probabilidad de preeclampsia y eclampsia, entre otras.

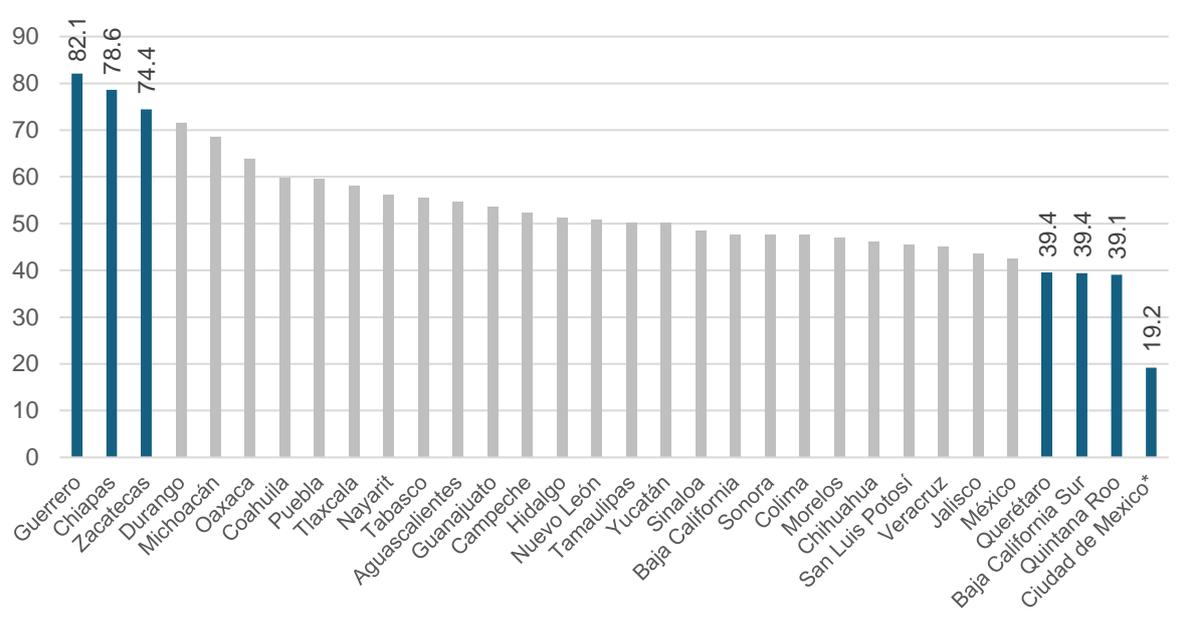
Para 2023, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), en México la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) se ubicó en 45.2 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años (INEGI, 2024). Asimismo, en ese año las entidades federativas con la TEFA más alta son Guerrero, Chiapas y Zacatecas con 82.1, 78.6 y 74.4 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años, respectivamente. Por el contrario, las entidades federativas con menor TEFA son Quintana Roo (39.1), Baja California Sur (39.4), Querétaro (39.4) y Ciudad de México (19.2)<sup>6</sup> (INEGI, 2024).

Asimismo, la TEFA tuvo una disminución, pasando de 70.6 en 2018 a 45.2 en 2023. Esta situación coincide con un incremento del porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que usaron protección en la primera relación sexual, pasando de 59.9 % a 66.9 % de 2018 a 2023 (INEGI, 2024).

---

<sup>6</sup> Ciudad de México presenta una TEFA de 19.2 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años, sin embargo, la precisión de esta estimación es moderada, es decir, tiene un Coeficiente de Variación en el rango de 15-30%.

**Gráfica 1.** Tasa Específica de Fecundidad Adolescente por entidad federativa, México 2023 (número de nacimientos por cada 1,000 mujeres 15 a 19 años)



\* Ciudad de México presenta una TEFA de 19.2 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años, sin embargo, la precisión de esta estimación es moderada (CV en el rango de 15-30%).

**Fuente:** elaboración del CONEVAL con información del INEGI (2024).

Frente a este escenario, reducir la TEFA en México y acelerar su velocidad de descenso sigue representando un gran reto que requiere la implementación de una estrategia integral que aborde tanto las causas directas de la fecundidad adolescente como los factores socioeconómicos y culturales que contribuyen. Por ello, es necesario instrumentar una política pública coherente y sostenida que se comprometa a largo plazo con la reducción de la TEFA, adaptándose a las realidades locales y regionales y asegurando que los recursos necesarios estén disponibles y se utilicen de manera efectiva.

El embarazo en NNA presenta una multiplicidad de causas y factores asociados a él, entre los que se encuentran una educación sexual incompleta y bajo nivel educativo del grupo poblacional en estudio, con algunos grupos menos favorecidos como las NNA que hablan alguna lengua indígena; el inicio de las relaciones sexuales a una edad temprana; el matrimonio antes de los 18 años; el bajo nivel de protección anticonceptiva, y la violencia sexual, fenómeno que se agrava en personas con discapacidad, entre otros.

De acuerdo con Flores-Valencia, la etapa de la adolescencia representa en si misma un riesgo debido a las características propias de la edad: al impulso sexual, al idealismo, y a la necesidad de autonomía (Flores-Valencia *et al.*, 2016). Asimismo, los autores indicaron que la insuficiente orientación y educación en SSR es un factor asociado al alto número de embarazos no planeados en NNA. De manera adicional, Morales señaló que una de las causas del embarazo en NNA es la falta de políticas públicas nacionales que sean ejecutadas tanto a nivel nacional como estatal (Morales Rojas, 2021).

Diversos autores señalan que un factor que incide sobre la problemática observada es una educación sexual sobre SSR con mensajes contradictorios que reciben por parte de distintos actores e instituciones sociales. De acuerdo con la UNESCO (2018), la falta de una educación en sexualidad de alta calidad, adecuada a cada edad y etapa del desarrollo puede hacer que las NNA sean vulnerables a comportamientos sexuales dañinos y a la explotación sexual. Excluir temas complejos de la educación en sexualidad deja a las y los jóvenes en vulnerabilidad y limita su capacidad de decidir sobre sus propias prácticas y relaciones sexuales.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, más de 28.8 millones de NNA de 3 a 19 años se encontraban inscritos en algún nivel del Sistema Educativo Nacional (SEN), de estos, 82.1 % indicaron que su último grado de estudios aprobado correspondía a uno de los niveles de la educación básica y 13.5 % expresaron que su último grado de estudios aprobado correspondía a educación media superior, mientras que más de 8 millones (21.7 %) reportaron no asistir a la escuela o no estar inscritos en alguno de los niveles educativos del SEN. Esta última cifra se encuentra principalmente representada por la población adolescente (63.1 %), específicamente por el segmento poblacional de 15 a 19 años que representó el 51.7 % de la cifra total.

Para 2020, en la población de 15 a 19 años se identificó un grado promedio de escolaridad de 9.7 años (9.8 para las mujeres y 9.6 para los hombres), indicando que en promedio las y los adolescentes únicamente logran cursar la educación básica. Los grados promedio de escolaridad más bajos se registraron en Chiapas, Michoacán y Oaxaca, con cifras por debajo de 9.3 años.

Lo anterior resulta alarmante, ya que esto indica que solo pocas y pocos adolescentes logran cursar la educación media superior, y todavía menos logran cursar la educación superior (INEGI, 2020); afectando de manera negativa el conocimiento que adquieren sobre su SSR debido a la falta de acceso a la información. Este grupo de adolescentes que no asiste a la escuela merece especial atención, pues muchas de sus necesidades en materia de información en SSR no son susceptibles de ser satisfechas a través de las instituciones educativas, lo que exige el establecimiento de alternativas eficaces.

Con relación a la población indígena, en 2020, en todo el país se contabilizaron 7.3 millones de personas que hablan una lengua indígena, de los cuales, el 26.7 % tenían de 3 a 19 años, equivalente a 1,969,994 personas. Este grupo poblacional requiere de especial atención en materia de educación y SSR, pues debe ser adecuada a su cultura y costumbres. Poco más de la mitad (57.5 %) de las personas de tres a 19 años que hablan una lengua indígena se ubican en tres entidades federativas: Chiapas, Oaxaca y Guerrero (INEGI, 2020).

Según datos del INEGI (2023), la edad de los padres de hijos nacidos de madres adolescentes fluctúa entre los 12 y 75 años, con una proporción importante de registros para los que no se especifica la edad de este (19.9%), en particular para el caso de las madres de

10 a 14 años. Asimismo, aproximadamente la mitad (46.7 %) de las madres adolescentes de 10 a 19 años contaban solamente con secundaria; más de una quinta parte (20.3 %) había completado la primaria y otra proporción similar (19.8 %) contaba con estudios de preparatoria. En el caso de las madres de 10 a 14 años, la mayoría (45.1 %) contaba con primaria completa y 27.4 % con estudios de secundaria (Cuadro 1). En cuanto a la escolaridad del padre, para 24.7 % de los nacimientos de madres adolescentes, no está declarada la escolaridad del padre, mientras que, 35.9 % de los casos se indicó que cuenta con estudios de secundaria; 17.9 % con estudios de preparatoria y 15.5 % con primaria completa (INEGI, 2023).

**Cuadro 1.** Escolaridad de madres adolescentes por grupo de edad, México 2023.

Escolaridad de la madre	Grupo de edad de la madre <sup>1/</sup>			
	De 10 a 14 años		De 15 a 19 años	
	Número	%	Número	%
<b>Total</b>	<b>6,798</b>	<b>100.0</b>	<b>238,404</b>	<b>100.0</b>
Sin escolaridad	333	4.9	4,034	1.7
De 1 a 3 años de primaria	184	2.7	2,426	1.0
De 4 a 5 años de primaria	319	4.7	3,824	1.6
Primaria completa	3,064	45.1	46,736	19.6
Secundaria o equivalente	1,865	27.4	112,684	47.3
Preparatoria o equivalente	1	0.0	48,470	20.3
Profesional	0	0.0	1,986	0.8
Otra	2	0.0	141	0.1
No especificada	1,030	15.2	18,103	7.6

<sup>1/</sup> Corresponde a la edad de la madre al momento del nacimiento de su hija o hijo.

**Fuente:** elaboración del CONEVAL con información del INEGI (2023).

Para resolver esta problemática, se han diseñado programas cuyo objetivo es disminuir el embarazo en este grupo de edad, entre los que se encontraba el Programa “Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (Promajoven)” creado en 2004, el cual tenía como objetivo contribuir a que las madres jóvenes y jóvenes embarazadas continuarán y concluyeran sus estudios de educación básica. Este programa tuvo cierta continuidad después de 2019 a través del Programa de Becas Elisa Acuña de la Secretaría de Educación Pública (SEP), hasta el ejercicio fiscal 2022, último año en que figuró en las Reglas de Operación.

Al respecto, en el estudio *Impacto del Programa Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas: estudio exploratorio con enfoque cualitativo* realizado por el CONEVAL<sup>7</sup> se encontró que la beca que se les otorgaba a las beneficiarias

<sup>7</sup> Disponible en [https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Paginas/Mosaicos/Impacto\\_Promajoven.aspx](https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Paginas/Mosaicos/Impacto_Promajoven.aspx).

influyó en la inscripción, continuidad y conclusión de estudios de educación básica de las beneficiarias, sobre todo en las adolescentes con mayores desventajas. No obstante, también se ponía de manifiesto el escaso alcance del programa para producir un cambio significativo en términos de la trayectoria escolar de las jóvenes, debido a la marcada desigualdad de oportunidades entre quienes estudiaban en el sistema escolarizado y quienes estudiaban en el sistema no escolarizado, tanto para seguir estudiando como para insertarse en el mercado laboral, esto debido a que ninguna de las jóvenes becarias continuo sus estudios a través del sistema escolarizado (CONEVAL, 2020a).

El estudio concluyó además que las condiciones de vulnerabilidad que experimentan las adolescentes madres o embarazadas, exige poner en práctica intervenciones integrales que contemplen la prevención de los embarazos no planeados a temprana edad y que atiendan las causas de la deserción escolar, así como las consecuencias de estos procesos en la vida de las jóvenes. Asimismo, la existencia de entornos de precariedad socioeconómica o violentos determina en gran medida la deserción escolar de las adolescentes, incluso antes de que se embaracen, sean madres a temprana edad o que inicien su unión conyugal (CONEVAL, 2020).

En lo que corresponde a la nupcialidad de las madres adolescentes, se identificó que poco menos de dos terceras partes (62.7 %) de las madres adolescentes vivían en unión libre con su pareja, una quinta parte (20.9 %) se identificaron como solteras y 11.4 % no especificó su estado conyugal (INEGI, 2023). Estos datos sugieren que la unión en pareja es un determinante del embarazo para las adolescentes.

Otra de las múltiples causas del embarazo adolescente es el inicio de las relaciones sexuales a una edad temprana, de manera particular en contextos de pobreza o marginación. Al respecto, el INSP en 2023 señaló que el 19.4 % de los adolescentes de 12 a 19 años habían tenido ya su primera relación sexual, con diferencias significativas por sexo (25.1 % hombres y 13.9 % mujeres). Asimismo, el 74.4 % de las adolescentes que alguna vez estuvieron embarazadas tuvo su primera relación sexual entre los 14 y 15 años y el 21.8 % restante la tuvo entre los 16 y 18 años. El mayor número de adolescentes que alguna vez estuvieron embarazadas y que tuvieron su primera relación sexual entre los 14 y 15 años se registró en Sonora (43.0 %), Coahuila (22.3 %) y Puebla (17.1 %) (INSP, 2024).

Adicionalmente, el bajo nivel de protección anticonceptiva está relacionado con los embarazos como consecuencia de encontrarse inhibidas por normas sociales, restricciones financieras, falta de confidencialidad y escasa información (Peláez Mendoza, 2008). Morales Rojas (2021) estimó que una cuarta parte de las jóvenes sexualmente activas en México no cubren sus necesidades en anticoncepción. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2023, el porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años que reportaron que en la primera relación sexual no utilizaron algún método anticonceptivo fue de 10.9 %, sin diferencias importantes por sexo (11.3 % hombres y 10.2% mujeres). Es importante destacar que este porcentaje disminuyó en 5.4 % desde el levantamiento de la encuesta en

2021, cuando el porcentaje de adolescentes fue 16.3 (INSP, 2024). Otra causa del embarazo adolescente es la violencia sexual. Existen NNA para quienes la violencia, la coacción reproductiva u otras circunstancias amenazan o anulan gravemente su autonomía corporal, por lo que no pueden tomar decisiones respecto al embarazo ni sobre su sexualidad (UNFPA, 2022). Al respecto, una publicación del UNICEF (2020) reveló que, en una revisión de 217 estudios, 1 de cada 8 niñas y niños del mundo (12.7 %) había sufrido abusos sexuales antes de cumplir 18 años.

Las personas con discapacidad se encuentran en situación de vulnerabilidad y tienen un mayor riesgo de sufrir violencia o abuso sexual. El riesgo se incrementa por la dependencia de cuidadores y la posible falta de recursos y mecanismos de protección. En relación con esto, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) indicó que más del 50.0 % de las mujeres con discapacidad han sufrido algún tipo de abuso, de igual forma, se estima que del 40.0 % al 68.0 % de las mujeres jóvenes con discapacidad han sido víctimas de violencia sexual antes de los 18 años (CNDH, 2021). Cuando la discapacidad afecta directamente la capacidad de comunicarse, el riesgo de violencia puede ser aún mayor, ya que las personas perpetradoras pueden aprovechar la discapacidad de la persona para ejecutar el abuso.

Por su parte, las ITS son otro problema relacionado con la SSR de la población principalmente del grupo etario de 15 a 19 años. En este sentido, la UNESCO señaló que cada año ocurrían 333 millones de casos nuevos de ITS curables presentándose las tasas más altas entre personas de 20 a 24 años, seguidas por las de 15 a 19 años. Conforme a Rankin (2017) las y los adolescentes de 15 a 19 años presentan una mayor probabilidad de contraer ITS, incluido el VIH, esto en comparación con personas jóvenes de 20 a 24 años.

Las principales consecuencias identificadas de las ITS consisten en los efectos de largo plazo sobre la salud, incluida la muerte. De acuerdo con Zavala Meza, el contagio de ITS tiene efectos negativos de largo plazo en NNA, las infecciones bacterianas que no son diagnosticadas con oportunidad o que no son tratadas de manera apropiada pueden provocar infertilidad secundaria (Zavala Meza, 2015). En 2015, la UNESCO indicó que el VIH y el SIDA se posicionaron como la novena causa de muerte en adolescentes de 10 a 19 años a nivel mundial (UNESCO, 2018). Entre las principales causas de las ITS se encuentran la insuficiente educación y acceso a servicios de SSR; la falta de medidas de prevención como la utilización de preservativos; el bajo nivel de pruebas de detección de este tipo de infecciones y de vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) y la Hepatitis B; el inicio temprano en las relaciones sexuales, y el consumo de alcohol y otras drogas que favorecen la práctica de relaciones sexuales de mayor riesgo (promiscuas, casuales, sin protección).

Los datos de la ENSANUT 2023 muestra que el nivel de vacunación contra las ITS como la Hepatitis B y el VPH es bajo, siendo este un factor que agrava la problemática. En este caso, 52.1 % de las mujeres adolescentes respondieron contar con la vacuna del VPH, mientras que 9.4 % de hombres y mujeres señalaron que cuentan con cobertura de vacunación para hepatitis B (INSP, 2024). De acuerdo con la localidad de residencia, se estimó menos

cobertura en comunidades rurales para VPH, con 48.9 % respecto a 53.1 % en localidades urbanas, y Hepatitis B con 6.3 % respecto a 10.7 % en zonas urbanas (INSP, 2024).

En cuanto al conocimiento y acceso a servicios de SSR se observa que un porcentaje bajo de adolescentes posee un conocimiento adecuado sobre el VIH y cómo prevenirlo (UNICEF, 2018). Además, muchos adolescentes no tienen acceso a servicios de prueba y tratamiento. La educación sexual y la disponibilidad de preservativos es insuficiente en muchas regiones, lo que afecta la capacidad de las y los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su SSR o el empleo de este tipo de protección.

Asimismo, de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021, se observa un inicio de las relaciones sexuales en NNA a edades tempranas, siendo el subgrupo poblacional con identidad de género u orientación sexual no normativa o no convencional (población LGBTI+)<sup>8</sup> el que más pronto inicia sus relaciones sexuales, lo cual aunado a la falta de información y al bajo uso de preservativos se traduce en prácticas sexuales de riesgo, las cuales se asocian a una mayor probabilidad de contagio de las ITS, incluido el VIH. Conforme a los datos de esta encuesta, en 2021, una alta proporción de NNA pertenecientes a la comunidad LGBTI+ (63.2 %) iniciaron su actividad sexual a los 11 años (INEGI, 2021).

Finalmente, existen otros factores relacionados con las problemáticas observadas en SSR como el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, lo que se relaciona con el embarazo adolescente no planeado y las ITS (Zavala Meza, 2015). Lo anterior, dado que el consumo de estas sustancias puede conducir a prácticas sexuales de riesgo.

---

<sup>8</sup> El término “no normativo” atiende los Lineamientos para la Implementación de la opinión Consultiva N° 24 en el marco del reconocimiento legal de la identidad de género publicados por la Organización de los Estados Americanos (OEA) en 2017. Página 9. Consultado en Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021, disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/endiseq/2021/default.html>.

## Metodología

Este estudio analiza el estado actual de implementación de la EIS en México en las instituciones de educación básica. Para ello, se realizó una revisión sobre la implementación o enseñanza en diversas instituciones educativas, con lo cual se identifican tanto los logros como las áreas de mejora con el fin de proporcionar información basada en evidencia que sirva para desarrollar y mejorar las estrategias futuras en este ámbito.

El análisis explora los alcances y limitaciones de la estrategia en cuatro dimensiones: 1) marco legal y normativo; 2) conocimiento e implementación por personal docente y administrativo; 3) conocimiento y percepción de estudiantes, tutores, padres y madres de familia; y 4) efectividad y mejora de la EIS en México.

Para tal efecto, el diseño metodológico del estudio se basa en lo siguiente:

1. **Análisis de gabinete:** se revisó el marco legal, la documentación existente de la estrategia, así como la integración de contenidos en los planes de estudio y en los libros de texto de la Secretaría de Educación Pública (SEP).
2. **Análisis cualitativo en campo:** a partir de la selección de seis entidades federativas en las que se implementaron diferentes estrategias de recolección de datos cualitativos. El objetivo fue ahondar en las percepciones de las personas involucradas en la estrategia:
  - ✓ Entrevistas con actores relevantes en el tema;
  - ✓ Grupos focales con estudiantes;
  - ✓ Encuesta a estudiantes;
  - ✓ Grupos focales con madres, padres o tutores;
  - ✓ Entrevistas a personal administrativo y docente.

## Selección de la muestra

Para llevar a cabo el análisis cualitativo se diseñó una muestra intencional que permitiera contrastar la implementación de la EIS en diferentes contextos, considerando la diversidad de condiciones en las que operan los planteles educativos, tales como la infraestructura, recursos y prácticas pedagógicas, las diferencias entre planteles en contextos rurales y urbanos, así como la participación de población indígena. La selección de entidades federativas partió de la división por regiones geográficas, en materia de salud,<sup>9</sup> y considera variables socioeconómicas y relacionadas con el acceso a servicios de SSR, así como la factibilidad operativa para el acceso del equipo investigador.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> De acuerdo con el Consejo Nacional de Salud para el Bienestar, instancia permanente de coordinación de las instituciones públicas que conforman el Sistema Nacional de Salud, para fines operativos el país se divide en cuatro regiones geográficas: norte, centro, occidente y sureste. Para más información, consulte: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5602284&fecha=09/10/2020#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5602284&fecha=09/10/2020#gsc.tab=0)

<sup>10</sup> Se consideró la inclusión de Nuevo León en la muestra, sin embargo, se sustituyó por Puebla, debido a que no se pudo tener acceso a los planteles para el trabajo de campo.

**Cuadro 2.** Conformación de la muestra de entidades federativas, según variables de interés, México 2025

Región	Entidad federativa	Tasa de Fecundidad Adolescente (TEFA), 2023	Tasa de abandono escolar 2020-2021	Índice de Rezago Social (IRS) 2020
Occidente	Baja California Sur	Baja	Baja	Bajo
Sureste	Chiapas	Alta	Media	Muy alto
Centro	Estado de México	Baja	Baja	Bajo
Sureste	Guerrero	Alta	Media	Muy alto
Centro	Puebla	Alta	Baja	Alto
Sureste	Yucatán	Baja	Alta	Medio

**Fuente:** elaboración del CONEVAL con información de CONAPO, SEP y CONEVAL

Se seleccionaron Baja California Sur y Estado de México debido a que presentan un nivel bajo en cuanto a los tres indicadores de interés (TEFA, IRS y Tasa de Abandono Escolar). Por otra parte, se eligieron Chiapas y Guerrero debido a que son entidades que cuentan con una TEFA alta, muy alto IRS y una tasa de abandono escolar media.

Por último, se tomaron dos entidades que presentan niveles diferentes en cuanto a los indicadores de interés. Puebla, con las cifras más altas de la TEFA y con un IRS alto, pero con una tasa de abandono escolar baja y Yucatán, cuyas cifras de la TEFA son de las más bajas del país y cuenta con un IRS medio, sin embargo, presenta una tasa de abandono escolar alta.

Con esta muestra de entidades federativas se buscó generar información, desde diversos contextos para analizar la implementación de la estrategia de EIS, sus prioridades de atención, retos y las experiencias de NNA, padres, madres, tutores y docentes en torno a ella. Adicional a lo anterior, una siguiente fase del muestreo fue la selección de escuelas. En cada entidad federativa se recopiló información en dos grados educativos: 6° de primaria y 1° de secundaria.

Se seleccionaron dos escuelas por cada entidad federativa que formaban parte de la muestra, una en contexto rural o periurbano y otra en entorno urbano. En coordinación con enlaces de la SEP de nivel básico de cada entidad, se seleccionaron dos escuelas con los siguientes criterios:

- Escuelas públicas primarias o secundarias que han estado implementando la EIS de manera intencional al menos por dos años.
- Escuelas que tienen un alto nivel de apoyo de administradores y educadores para la EIS.

**Figura 1.** Muestra de municipios en los que se visitaron escuelas de educación básica

**Fuente:** elaboración del CONEVAL

La selección de escuelas para este estudio se llevó a cabo utilizando un muestreo intencional, definido por criterios claros que buscaban garantizar la relevancia y calidad de los datos obtenidos. Sin embargo, debido a la naturaleza colaborativa del trabajo de campo, también se tomó en cuenta un componente práctico. La decisión final sobre los municipios y escuelas participantes se estableció de manera coordinada con las autoridades educativas estatales, con quienes se mantuvo una estrecha comunicación. Aunque esta colaboración limitó el control directo sobre la selección final, permitió asegurar la disposición y el apoyo local necesarios para llevar a cabo la investigación de manera efectiva.

**Cuadro 3.** Conformación de la muestra de escuelas

Estado	Municipio	Tipo de escuela
Baja California	La Paz	Primaria General
		Telesecundaria
Chiapas	Tuxtla Gutiérrez	Secundaria
	San Cristóbal de las Casas	Primaria Indígena
Estado de México	Temoaya	Primaria General
	Ecatepec	Secundaria
Guerrero	Chilpancingo	Primaria Indígena
		Telesecundaria
Puebla	Chilchota	Primaria General
	Huejotzingo	Secundaria
Yucatán	Maxcanú	Primaria General
	Kanasín	Secundaria Técnica

**Fuente:** elaboración del CONEVAL

Para la recolección de información en las escuelas, se diseñaron instrumentos, de acuerdo con los siguientes criterios:

**Cuadro 4.** Técnicas y participantes para la recolección de información

Tipo de técnica	Participantes	Muestra
Entrevistas a actores estratégicos en EIS	Actores estratégicos en EIS	5 entrevistas a diferentes organizaciones especializadas en la materia
Grupos focales estudiantes	Estudiantes de 6° de primaria y 1° de secundaria	2 grupos de 6 a 8 estudiantes por escuela
Encuesta a estudiantes	Estudiantes de 5° y 6° de primaria y 1° de secundaria	Aproximadamente 50 estudiantes por escuela
Grupos focales padres, madres y tutores	Padres, madres y/o tutores de estudiantes de nivel 6o de primaria e 1a de secundaria	1 grupo con 8 a 10 personas por escuela
Entrevista docentes y administradores	Docentes y administradores relacionados con la educación a nivel 6° de primaria y 1° de secundaria	2 entrevistas por escuela

**Fuente:** elaboración del CONEVAL

## Resumen de los datos recolectados

El siguiente cuadro describe las personas informantes y datos recolectados para este estudio:

**Cuadro 5.** Resultados generales sobre la composición de informantes

Entidad Federativa	Municipio	Nivel	Contexto	Encuestas aplicadas	Grupos focales estudiantes		Grupos focales madres/padres/tutores		Entrevistas docentes/administradores	
					H	M	H	M	H	M
Baja California Sur	La Paz	Secundaria	Periurbano	34	8	8	0	9	0	1
	La Paz	Primaria	Urbano	46	7	8	0	8	1	0
Chiapas	Tuxtla Gutiérrez	Secundaria	Urbano	33	6	0	3	9	1	1
	San Cristóbal	Primaria	Periurbano indígena	45	10	10	0	10	0	2
Estado de México	Temoaya	Primaria	Rural indígena	14	5	6	0	0	2	0
	Ecatepec	Secundaria	Urbano	65	5	5	1	9	1	2
Guerrero	Chilpancingo	Primaria	Urbano	14	5	5	0	0	2	0
	Chilpancingo	Secundaria	Periurbano	71	5	5	4	4	0	3
Puebla	Huejotzingo	Secundaria	Periurbano	58	10	10	0	10	1	1
	Chilchota	Primaria	Rural	23	8	8	0	9	1	1
Yucatán	Maxcanú	Primaria	Rural	58	4	4	3	10	2	0
	Kanasín	Secundaria	Periurbano	29	7	7	1	10	2	0

Nota: H: Hombre, M: Mujer

**Fuente:** elaboración del CONEVAL con datos del trabajo de campo realizado, 2024.

Es importante reconocer las limitaciones metodológicas y prácticas que deben considerarse al momento de interpretar los resultados del estudio. Aunque los datos proporcionan información valiosa, no pueden calificarse de representativos de México a nivel nacional, ya que la muestra estuvo limitada a regiones y características demográficas específicas.

La selección final de entidades federativas, municipios y escuelas se vio afectada por emergencias naturales y temas de seguridad, que tuvieron como consecuencia el aplazamiento del trabajo en una de las entidades en muestra. El proceso dependía de las autoridades estatales y la disponibilidad de cada plantel, además de realizarse durante una época de transición administrativa. Los inconvenientes en la recolección de datos incluyeron la falta de consentimientos informados firmados por madres, padres o tutores, resultando en la exclusión de algunos estudiantes.

Asimismo, como en toda investigación cualitativa, los hallazgos no son estadísticamente generalizables y estuvieron sujetos a potenciales sesgos de las personas investigadoras. El sesgo de cortesía<sup>11</sup> probablemente influyó en algunas respuestas, particularmente relevante en la investigación con personas jóvenes cuando las personas investigadoras son adultas. Adicionalmente, el sesgo de selección debe considerarse, ya que los participantes pueden tener características diferentes de quienes se negaron a participar (o negaron que sus hijos o hijas participaran).

---

<sup>11</sup> El sesgo de cortesía se produce cuando la persona entrevistada trata de complacer a la persona entrevistadora dándole la respuesta que cree será aprobada.

## Resultados

### Educación Integral en Sexualidad en México

En México, la EIS está respaldada por un marco legal que rige su implementación en el sistema educativo. La CPEUM, en su artículo 3º, establece que la educación impartida por el Estado debe ser laica y fundamentada en el progreso científico. De acuerdo con la Constitución:

*[...] la enseñanza de las matemáticas, la lectoescritura, la literacidad, la historia, la geografía, el civismo, la filosofía, la tecnología, la innovación, las lenguas indígenas de nuestro país, las lenguas extranjeras, la educación física, el deporte, las artes, en especial la música, la promoción de estilos de vida saludables, la educación sexual y reproductiva, el cuidado al medio ambiente, la protección de los animales, entre otras.*

Este principio constitucional se refleja en diversas leyes, como la Ley General de Educación (LGE) que establece en su artículo 30, fracción X, como parte de los contenidos de los planes y programas de estudio: “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).

Asimismo, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), obliga al Estado a garantizar el acceso a la educación integral en sexualidad, reconociendo su importancia para el desarrollo pleno y el bienestar de las y los NNA.

La EIS forma parte de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), una política pública integral en México, diseñada para reducir los embarazos no deseados en adolescentes y promover la SSR por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y el Consejo Nacional de Población (CONAPO). Establecida en 2015 por el gobierno mexicano con participación de organizaciones de la sociedad civil (OSC) y otros actores clave, la ENAPEA aborda esta problemática desde una perspectiva multisectorial, integrando los esfuerzos de diversas dependencias gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general. Su principal objetivo es disminuir, para 2030, la tasa de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años a la mitad respecto a lo registrado en 2015 y erradicar los embarazos en adolescentes menores de 15 años. Para lograr esto, la estrategia incluye acciones enfocadas en la EIS, además de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva y campañas informativas (ENAPEA, 2024).

El objetivo que propone la ENAPEA respecto a la EIS es: “impulsar la puesta en marcha de acciones intersectoriales para coadyuvar en la garantía del derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir EIS en todos los niveles educativos de gestión pública y privada” (CONAPO, 2023a).

La EIS comprende el acceso a información precisa, objetiva y fundamentada sobre diversos aspectos de la sexualidad, incluyendo anatomía y fisiología, afectividad y relaciones interpersonales, diversidad sexual y género, derechos sexuales y reproductivos, prevención de embarazos no deseados e ITS, así como VIH/SIDA (UNESCO, 2018). Asimismo, debe cumplir con las siguientes características:

- Ser científicamente precisa
- Adecuada a cada edad y etapa del desarrollo
- Con base en un currículo integral
- Con enfoque de derechos humanos
- Con base en la igualdad de género
- Relevante en relación con la cultura y adecuada al contexto
- Transformativa
- Capaz de desarrollar las aptitudes necesarias para apoyar elecciones saludables

En 2021, desde el Grupo Interinstitucional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes (GIPEA), se formó el Grupo de Trabajo sobre Educación Integral en Sexualidad y Capacitación que da seguimiento a la inclusión de contenidos de la EIS en el currículo y planes de estudios y la formación del cuerpo docente. Dicho Grupo de Trabajo está coordinado por la Coordinación Sectorial de Igualdad de Género y Programas Transversales, adscrita a la Unidad de Administración y Finanzas, y con la secretaría técnica a cargo de la Subsecretaría de Educación Media Superior, ambas de la Secretaría de Educación Pública. Bajo este contexto, se han desarrollado iniciativas de capacitación docente, dotando a las y los profesores de las herramientas y conocimientos necesarios para abordar estos temas de manera adecuada. Asimismo, se han producido y distribuido materiales didácticos adaptados a diferentes niveles educativos y contextos culturales, facilitando así la enseñanza de la EIS en las escuelas (CONAPO, 2023).

Los contenidos curriculares mexicanos (refiriéndose a los libros de texto oficiales de la SEP) cumplen con las perspectivas deseadas: derechos humanos, género, interculturalidad, habilidades para la vida, prevención y promoción de la salud, equidad e inclusión, curso de vida, y visión positiva de la sexualidad, de acuerdo con parámetros internacionales (Cimmino *et al.*, 2024). La plataforma de monitoreo en seguimiento a la Conferencia Regional de Población y Desarrollo en Montevideo, *Mira que te miro*, identifica que México tiene un 72 % de cumplimiento de los compromisos respecto a la EIS. Una de las fortalezas en su puntaje son los contenidos curriculares, los cuales obtuvieron un 93 % de cumplimiento con los estándares de la UNESCO en contenidos para las edades 9 a 11 y 81 % de cumplimiento con los estándares en los contenidos para las edades 12 a 14 (Fos Feminista, 2023).

De acuerdo con Cimmino *et al.* (2024), el grado de implementación de la EIS en México se caracteriza como “medio”; esto denota que, si bien existen iniciativas o programas de EIS, el grado de cobertura es generalmente bajo y con limitaciones para alcanzar a la totalidad de NNA en el país. La ENAPEA logró entre julio de 2022 y julio de 2024 la capacitación de 20,372 personas, a través de un curso en línea sobre la EIS (CONAPO 2024), dirigido a personal

docente y personas funcionarias. Sin embargo, en los documentos referidos, se hace notar que la capacitación de docentes en temas de la EIS no es obligatoria y que hace falta un sistema de monitoreo y evaluación para poder dar cuenta de las capacidades de las personas que implementan la EIS y hasta qué grado se esté implementando.

La implementación de la EIS enfrenta varios desafíos. Uno de los más significativos es la persistencia de métodos tradicionales de enseñanza y la dependencia de personal externo para impartir estos contenidos. Además, se ha notado un aumento en la influencia negativa de grupos opositores a la EIS, lo que representa un obstáculo considerable para su implementación y el cumplimiento de sus objetivos.

La diversidad cultural y social del país presenta resistencias en algunas comunidades, donde las percepciones sobre la sexualidad pueden variar considerablemente. En ocasiones se ha expresado cierto rechazo de los padres, madres de familia y comunidades escolares a contenidos de educación sexual. Además, en ciertas regiones, especialmente en áreas rurales, la falta de recursos y la infraestructura educativa limitada dificultan la implementación eficaz de la EIS. A pesar de los esfuerzos de capacitación, sigue siendo necesario un mayor grado de sensibilización y formación continua para los docentes y administradores escolares. La existencia de barreras culturales e ideológicas en contextos complejos implica desplegar esfuerzos a diferentes niveles del sector educativo.

Entrevistas con actores clave en la temática de la EIS en México revelan que no hay un presupuesto público dedicado a la EIS y, aunque la SEP participa en la implementación de la ENAPEA, no se encontró evidencia de un departamento o personal dedicado exclusivamente a la EIS como es el caso en algunos otros países.

Si bien se identifican retos que persisten en la enseñanza de la EIS en la República Mexicana, en el ámbito internacional se considera que México es un ejemplo de desviación positiva en cuanto a la EIS. El país ha logrado avances significativos al escalar y sostener programas de EIS, superando fuertes oposiciones cultural y política. Los factores clave que han contribuido a este éxito incluyen el compromiso gubernamental constante, respaldado por marcos políticos y legales que promueven la EIS; las alianzas estratégicas, donde la colaboración entre el gobierno, la sociedad civil, y la academia ha sido clave para contrarrestar la resistencia, y la adaptabilidad, ya que México ha ajustado sus estrategias para superar obstáculos y mantener la EIS en la agenda nacional. Este enfoque ofrece lecciones valiosas para otros países que enfrentan desafíos similares, demostrando que es posible implementar y sostener la EIS incluso en contextos adversos (Chandra-Mouli, 2024).

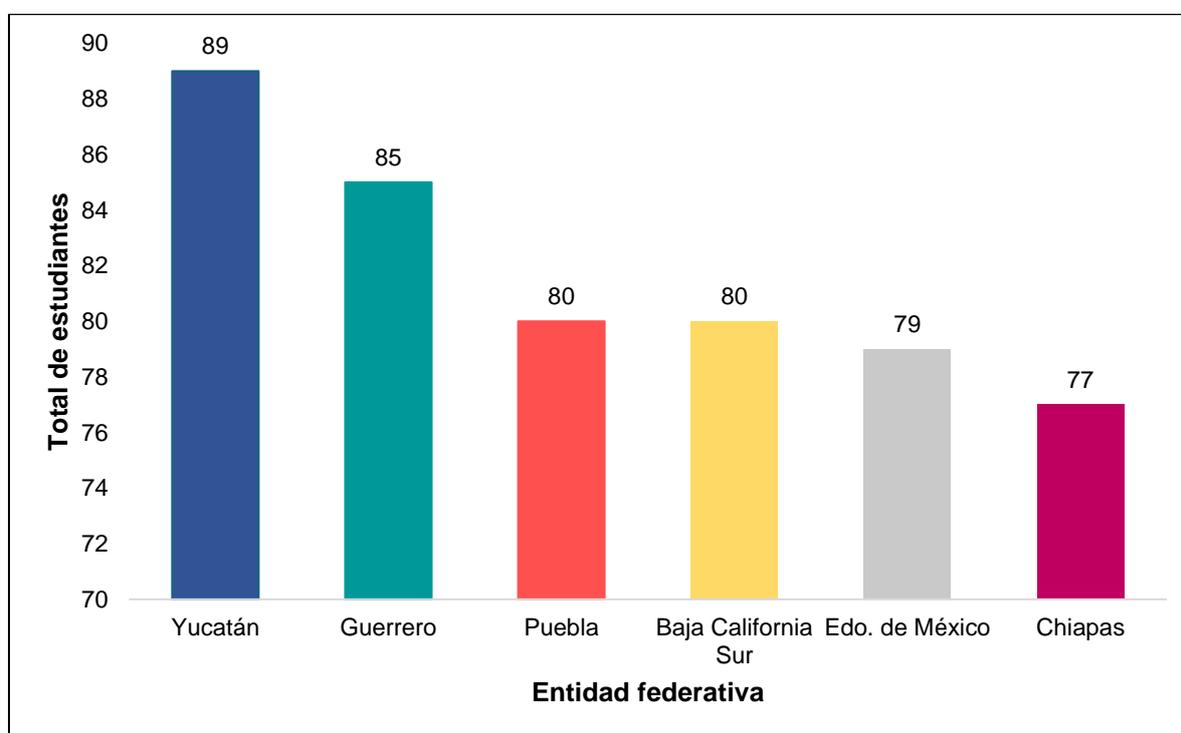
### Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la EIS

Se aplicó una encuesta a las y los estudiantes de quinto y sexto grado de primaria, y a las y los estudiantes de secundaria en las escuelas de las 6 entidades federativas que forman parte de este estudio. En total se aplicaron 490 encuestas mediante un cuestionario estructurado que tuvo como objetivo recopilar información clave sobre los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la EIS.

El instrumento incluyó un total de 23 preguntas y tuvo una duración de entre 45 minutos y 1 hora. La aplicación del cuestionario estuvo asistida por una o un facilitador, asegurando que los estudiantes contaran con el tiempo necesario para contestar todas las preguntas, así como para responder sus dudas.

En la Gráfica 3, se muestra la distribución del número de encuestas aplicadas por entidad federativa.

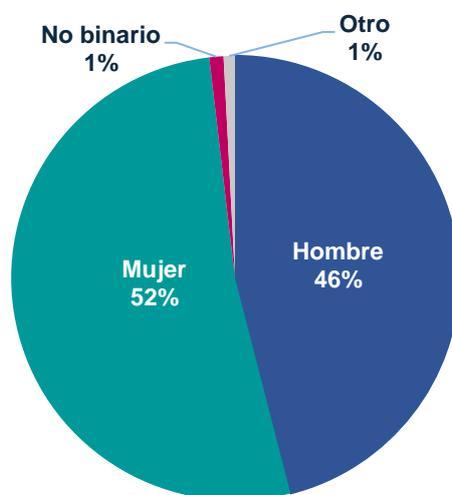
**Gráfica 2.** Estados donde residen las y los estudiantes encuestados



**Fuente:** elaboración del CONEVAL con datos de la encuesta, 2024.

En cuanto al género de las y los estudiantes que fueron encuestados, el 52 % son mujeres, 46 % son hombres, 1 % se identifica como no binario y 1 % mencionó tener otro género.

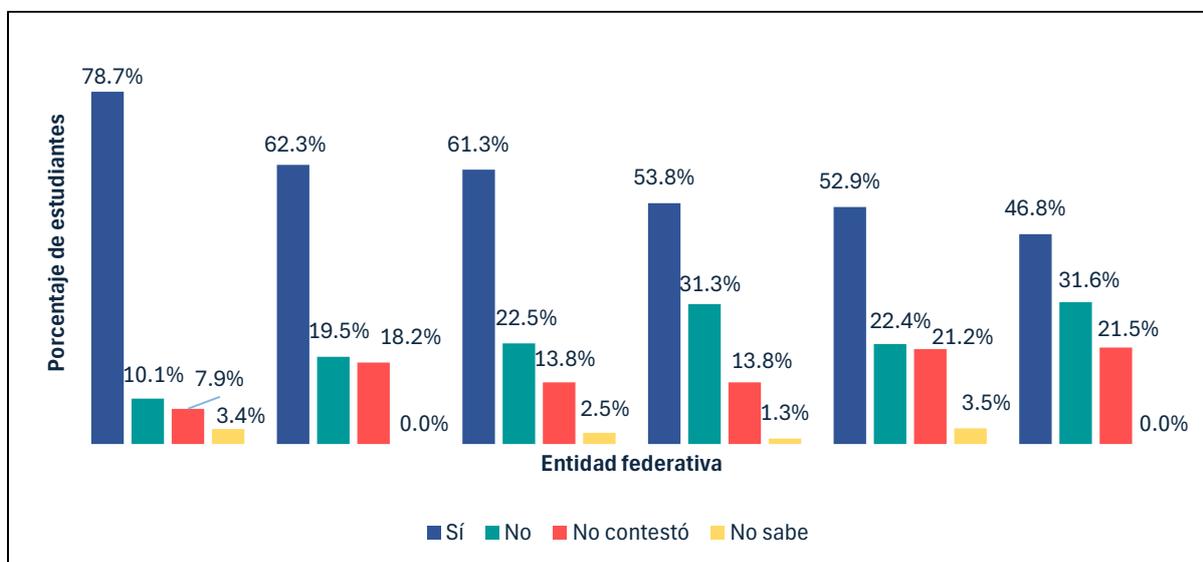
**Gráfica 3.** Género de las y los estudiantes encuestados



**Fuente:** elaboración del CONNEVAL con datos de la encuesta, 2024.

Los resultados de la encuesta revelan que en cinco de las seis entidades federativas que forman parte del estudio, la mayoría de los alumnos reconocen haber recibido contenidos de la EIS en sus escuelas (Yucatán 79 %, Chiapas 62 %, Puebla 61 %, Baja California Sur 54 %, Guerrero 53 % y el Estado de México 47 %); cabe notar que en el Estado de México la menor percepción en la identificación de estos contenidos puede estar influenciada por la falta de familiarización con este término.

**Gráfica 4.** Porcentaje de estudiantes que identifican la impartición de contenidos de EIS en escuela, por entidad federativa



**Fuente:** elaboración del CONNEVAL con datos de la encuesta, 2024.

Desde una perspectiva legal, la CPEUM establece que la educación debe tener un enfoque de derechos humanos, igualdad sustantiva y perspectiva de género, e incluir educación sexual y reproductiva. En este sentido, los Libros de Texto Gratuitos (LTG) para educación básica en México incluyen temáticas de la EIS y estas se presentan con variaciones en la profundidad y el enfoque según el grado escolar.

Aunque el término EIS no es ampliamente reconocido entre las y los estudiantes, existe una familiaridad con muchos de los tópicos que la componen. En la encuesta se preguntó si las y los estudiantes recordaban algunos temas como parte del contenido de sus libros de texto; en el Cuadro 6, se detallan aquellos que las y los estudiantes reconocen como parte del contenido de la EIS en sus libros de texto. Es importante señalar que los de mayor dominio son: *Pubertad, los cambios que presenta mi cuerpo, la igualdad entre hombres y mujeres en casa y en tu comunidad, los órganos sexuales, métodos anticonceptivos, emociones, el embarazo, los derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos y sobre la discriminación y diferentes tipos de violencia.*

**Cuadro 6.** Porcentaje de estudiantes que identifican los contenidos de la EIS en los libros de texto

Según recuerdas, ¿tus libros de texto contienen información sobre los siguientes temas? (n=490)	Sí	No	No sé	No contestó
<b>Pubertad, los cambios que presenta mi cuerpo</b>	88%	5%	6%	1%
<b>La igualdad entre hombres y mujeres en casa y en tu comunidad</b>	81%	10%	8%	1%
<b>Los órganos sexuales</b>	77%	8%	13%	2%
<b>Métodos anticonceptivos</b>	77%	9%	12%	1%
<b>Emociones</b>	74%	9%	16%	1%
<b>El embarazo</b>	74%	16%	9%	2%
<b>Los derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos</b>	73%	8%	17%	2%
<b>Discriminación y diferentes tipos de violencia</b>	72%	17%	10%	1%
<b>Infecciones de transmisión sexual</b>	69%	14%	14%	1%
<b>Toma de decisiones sobre actividades y gustos</b>	65%	12%	21%	1%
<b>Autoestima y autocuidado</b>	64%	10%	24%	1%
<b>Diversidad sexual y de género</b>	58%	19%	22%	1%
<b>Lo que es amistad, relaciones de Noviazgo, relaciones familiares</b>	58%	18%	22%	2%
<b>Tener acceso a información sobre sexualidad y a través de qué medios</b>	56%	18%	25%	1%
<b>Diferentes familias que conforman tu comunidad</b>	53%	15%	29%	2%

Fuente: elaboración del CONEVAL con datos de la encuesta, 2024.

Por otra parte, las y los estudiantes encuestados no tienen un reconocimiento amplio en sus libros de texto respecto a los temas sobre: *Diversidad sexual y de género, tener acceso a información sobre sexualidad y a través de qué medios, lo que es amistad, relaciones de noviazgo, relaciones familiares y diferentes familias que conforman su comunidad.*

Asimismo, para complementar la información proporcionada sobre la identificación de los temas de la EIS en los LTG, en la encuesta se preguntó si las y los estudiantes habían recibido clases en la escuela sobre la misma lista de temas que están en los LTG. Hubo reconocimiento, indicando que probablemente hay una relación entre lo que reciben en la escuela y lo que reconocen de los LTG, los resultados fueron semejantes al Cuadro 6.

**Cuadro 7** Porcentaje de estudiantes que mencionaron haber recibido clases sobre los temas de la EIS.

¿Alguna vez te dieron clases en la escuela sobre los siguientes temas? (n=490)	Sí	No	No sé	No contestó
Pubertad, los cambios que presenta mi cuerpo	87%	6%	6%	1%
La igualdad entre hombres y mujeres en casa y en tu comunidad	81%	8%	9%	1%
Discriminación y diferentes tipos de violencia	80%	12%	7%	1%
Emociones	78%	8%	12%	2%
Los derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos	77%	9%	12%	2%
Embarazo	76%	17%	6%	1%
Métodos anticonceptivos	76%	12%	11%	1%
Los órganos sexuales	75%	11%	13%	1%
Infecciones de transmisión sexual	70%	18%	11%	1%
Autoestima y autocuidado	68%	12%	19%	1%
Toma de decisiones sobre actividades y gustos	67%	15%	16%	2%
Lo que es amistad, las relaciones de Noviazgo, las relaciones familiares	67%	18%	14%	1%
Tener acceso a información sobre sexualidad y a través de qué medios	59%	19%	19%	1%
Diversidad sexual y de género	58%	21%	20%	1%
Diferentes familias que conforman tu comunidad	55%	21%	22%	2%

Fuente: elaboración del CONEVAL con datos de la encuesta, 2024.

El tema que más identifican en los LTG y del que más reconocen haber recibido clases es “*Pubertad, los cambios que presenta mi cuerpo*” y aquel con el que están menos familiarizados es “*Diferentes familias que conforman tu comunidad*”.

**Cuadro 8** Porcentaje de estudiantes que reconocen que las clases en la escuela les ha ayudado a adquirir algunas habilidades.

En tu opinión, ¿alguna clase en la escuela te ha ayudado a adquirir alguna de las siguientes habilidades? (n=490)	Sí	No	No sé	No contestó
Practicar buenos hábitos de higiene y cuidarte	89%	4%	6%	1%
Saber identificar y rechazar la discriminación o maltrato	81%	10%	8%	1%
Conocer los cambios de tu cuerpo durante la pubertad	81%	8%	10%	1%
Pedir ayuda o consejo cuando lo necesites	79%	12%	8%	1%
Saber cómo evitar enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados	79%	12%	9%	1%
Entender y respetar que existen diferentes tipos de familia, relaciones y personas con identidades de género distintas	78%	7%	14%	1%
Aprender a controlar emociones como enojo, ansiedad o miedo	73%	15%	10%	2%
Intervenir cuando detectas burlas o acoso en la escuela	72%	16%	10%	2%
Conocer y defender tus derechos como persona incluyendo los derechos sexuales y reproductivos	72%	11%	16%	1%
Saber hablar de tus emociones, relaciones y sexualidad	61%	18%	19%	2%
Identificar si alguien tiene las cualidades que quiero en una amistad o noviazgo	55%	21%	22%	2%

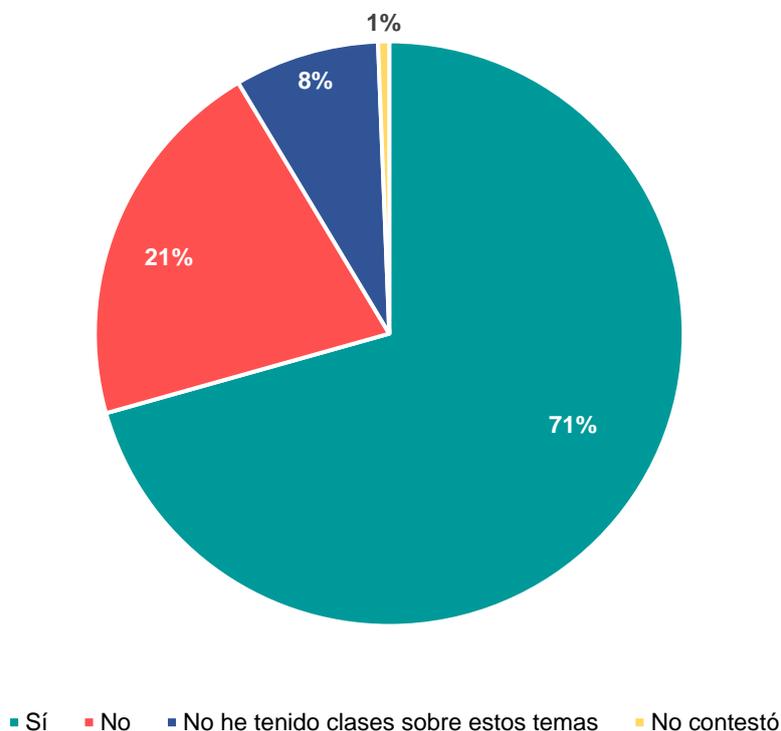
Fuente: elaboración del CONEVAL con datos de la encuesta, 2024.

Respecto al posible impacto positivo que puede estar generando la EIS con los contenidos que se imparten en las clases por parte de las y los docentes, algunos estudiantes reconocen que han adquirido algunas habilidades, en particular resaltan las siguientes: “*Practicar buenos*

*hábitos de higiene y cuidarte”, “Saber identificar y rechazar la discriminación o maltrato” y “Conocer los cambios de tu cuerpo durante la pubertad”. Sin embargo, con la información proporcionada por las y los estudiantes, aún falta enfatizar en temas que ayuden a las NNA a “identificar si alguien tiene las cualidades que quiero en una amistad o noviazgo” a “saber hablar de tus emociones, relaciones y sexualidad”, a “conocer y defender tus derechos como persona incluyendo los derechos sexuales y reproductivos” y a “intervenir cuando detectas burlas o acoso en la escuela”.*

Por otra parte, si bien en las entrevistas realizadas a los docentes se menciona la necesidad de contar con material de apoyo para impartir los temas de la EIS, en la encuesta también se les preguntó a las y los estudiantes si en sus clases utilizan material de apoyo como imágenes, videos, estudios de casos, ejemplos reales de la televisión o las redes sociales, a lo que, la mayoría mencionó que los docentes sí usan material de apoyo.

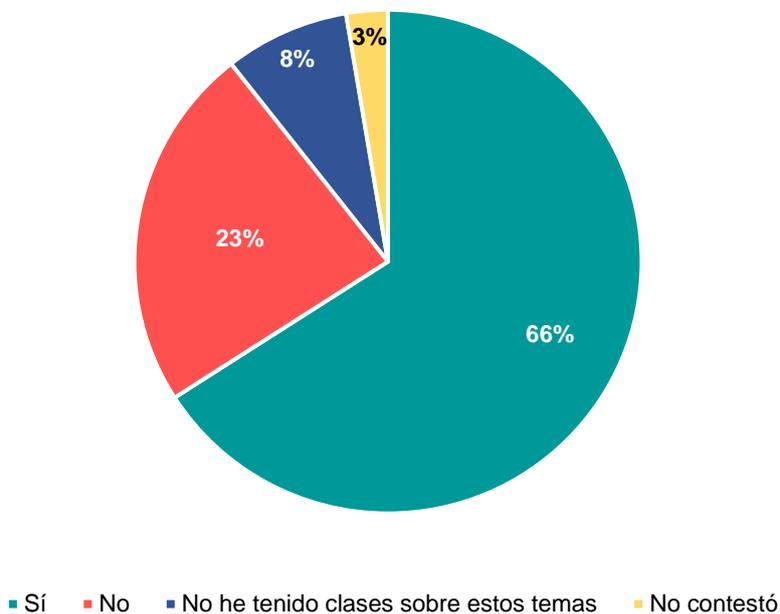
**Gráfica 5.** Porcentaje de estudiantes que mencionaron que en sus clases utilizan material de apoyo



**Fuente:** elaboración del CONEVAL con datos de la encuesta, 2024.

Asimismo, se les preguntó si las clases son impartidas en su primera lengua, a lo que 23 % mencionó que no, principalmente estudiantes del municipio de Maxcanú y Kanasin, Yucatán y Chilpanchingo, Guerrero.

**Gráfica 6.** Porcentaje de estudiantes que mencionaron que las clases se las imparten en su primera lengua



**Fuente:** elaboración del CONEVAL con datos de la encuesta, 2024.

Finalmente, a través de la encuesta, se solicitó a las y los estudiantes que compartieran sus ideas para mejorar la EIS que reciben. A continuación, se presenta una síntesis de sus recomendaciones, obtenidas de las respuestas abiertas en la encuesta. Estas sugerencias ofrecen una perspectiva valiosa desde el punto de vista de los principales beneficiarios de la EIS, proporcionando hallazgos cruciales para adaptar y mejorar los programas educativos: mejorar la frecuencia y profundidad de las clases; las y los estudiantes recomiendan aumentar la frecuencia de las clases sobre sexualidad y profundizar en los temas para asegurar un mejor entendimiento.

**Cuadro 9.** Recomendaciones que mencionaron las y los estudiantes para mejorar la EIS.

Aumentar la frecuencia de las clases sobre sexualidad y profundizar en los temas para asegurar un mejor entendimiento.
"Dar más pláticas seguidas para saber más."
"Me gustaría que en mi escuela dieran clases de sexualidad cada semana o abordar más el tema"
"Hablar con más frecuencia de estos temas en las escuelas"
"Aprender más sobre el tema"
"Que den más información sobre la sexualidad y sepamos sobre esto y que pasen 3 veces al año con diferente información".
"Tener más clases de estas, cada mes"

<b>Estimular la comunicación abierta y sin vergüenza: Fomentar un diálogo abierto y sin miedo es esencial para que los estudiantes se sientan cómodos al hablar de estos temas.</b>
"Que se hable más y tener más confianza con los alumnos para evitar que tengan embarazos o infecciones sexuales"
"Que los padres hablen más con sus hijos"
"Que se hable libremente y sin pena"
"Hablarlo con respeto a los demás y a nosotros"
"Tener más comunicación con tus familiares amig@s etcétera"
<b>Utilizar métodos de enseñanza interactivos: Sugerencias incluyen el uso de recursos audiovisuales y actividades prácticas para hacer el aprendizaje más dinámico, material didáctico, invitar a personas expertas a dar pláticas, etc.</b>
"Que los libros tengan más información o imágenes"
"Que nos sigan enseñando los temas con libros o videos"
"Que haya maestros especiales para hablar de la sexualidad"
"Hacer campañas que hablen sobre sexualidad"
"Poner como un cartel sobre la sexualidad y poner carteles en cada salón y hablarlo de manera adecuada"
"Poner carteles infografías en las calles y pasar en las casas platicar y compartir la información"
<b>Enfocar en la prevención y la conciencia: Enfatizan la importancia de la prevención mediante la educación sobre anticonceptivos y la promoción de prácticas responsables.</b>
"Pues podrías ser que se hable mucho más de este tema para prevenir problemas"
"Ayudar a tener conciencia de tener relaciones conlleva a un cuidado muy delicado para prevenir embarazos y enfermedades"
"Que no tengan relaciones a temprana edad y si las tienen cuidarse y ponerse anticonceptivos para evitar enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados"

**Fuente:** elaboración del CONEVAL con datos de la encuesta, 2024.

## Factores que favorecen u obstaculizan la implementación de la EIS

A partir del análisis de las entrevistas y grupos focales realizados con las personas involucradas en la implementación de la EIS en las escuelas de educación básica, es posible identificar algunos factores que fortalecen el alcance de sus objetivos en este nivel educativo, pero también obstáculos que podrían limitar el alcance de los esfuerzos. Si bien, como ya se mencionó, el análisis no permite establecer generalizaciones sobre las variables identificadas en la muestra, estos hallazgos problematizan aquellos puntos focales que pueden potenciarse para mejorar el alcance de los objetivos, pero también aquellos elementos que deben atenderse para una implementación integral, proporcionando evidencia para el desarrollo de políticas públicas en EIS para las entidades federativas.

Para tal caso, es posible entender a los factores que fortalecen la implementación de la EIS como aquellos elementos internos, capacidades de gestión o recursos dentro de las escuelas, tanto humanos como materiales, que coadyuvan en la consecución de los objetivos en la materia. Por otro lado, los obstáculos funcionan como aquellas áreas de oportunidad en la implementación de la estrategia que podrían mermar la provisión efectiva del derecho. En este sentido, este capítulo inicia enlistando las fortalezas en la implementación de la EIS en las escuelas de educación básica seleccionadas en la muestra, y se complementa con los obstáculos que enfrentan para transitar hacia una implementación plausible de la estrategia (Cuadro 10).

**Cuadro 10.** Síntesis de los hallazgos sobre la implementación de la EIS en las escuelas de la muestra

Fortalezas	Obstáculos
Inclusión de la EIS en la Constitución	Resistencias culturales o religiosas para la enseñanza integral, mismas que influyen en la forma que se aborda la EIS en algunas regiones
Libros de texto gratuitos en el marco de la Nueva Escuela Mexicana con información indispensable para la enseñanza en EIS	Necesidad de capacitación para sensibilizar al personal docente para la enseñanza integral en sexualidad, lo que genera espacios que refuerzan las resistencias culturales
Efectos en mejorar el respeto, la empatía, conciencia de cuidados, prevención de la violencia y empoderamiento de NNA	Falta de comunicación por parte de madres, padres y tutores con hijas e hijos, lo cual genera desinformación y reforzamiento de tabúes
Reconocimiento de madres, padres y tutores de la importancia de la EIS	Resistencias en madres y padres para la enseñanza de temas sobre diversidad sexual en algunos contextos

Fortalezas	Obstáculos
	Necesidades de colaboración interinstitucional con las secretarías tanto de educación pública como de salud
	Falta de directrices claras sobre metodologías y criterios para la implementación de la EIS, lo cual genera incertidumbre en el personal docente
	Escaso material complementario a los libros de texto para impartir los temas
	Poca participación de madres y padres de familia para involucrarse en la enseñanza integral en sexualidad

**Fuente:** elaboración del CONEVAL con información recolectada en el trabajo de campo.

En el análisis cualitativo de las entrevistas y grupos focales se implementó un esquema de triangulación de datos, lo cual implica establecer afirmaciones a partir de la convergencia entre múltiples fuentes de información para caracterizar los principales hallazgos, considerando las diferentes perspectivas de las personas involucradas (Creswell y Miller, 2000; Nowell y Albrecht, 2018). En este sentido, el análisis integra la evidencia proporcionada a partir de las percepciones recogidas de las entrevistas efectuadas a docentes y personal directivo de las escuelas, así como de los grupos focales realizados a padres, madres y tutores, y estudiantes de 6° de primaria y 1° de secundaria en las entidades federativas seleccionadas en la muestra.

### Factores que fortalecen la Enseñanza Integral en Sexualidad en educación básica.

Desde mayo de 2019, en México se publicó una modificación al Artículo 3° de la CPEUM para incluir en los planes y programas de estudio la perspectiva de género y la educación sexual y reproductiva, fortaleciendo el derecho y estableciendo obligaciones desde el Estado para procurar su implementación. Desde la perspectiva de las personas entrevistadas, este fue uno de los hitos que marcó el fortalecimiento de la EIS para su implementación en la educación básica, al darle un respaldo legal como derecho humano y un reconocimiento como factor relevante para el desarrollo de la niñez.

No obstante, la implementación de la EIS en México ha presentado un panorama complejo que refleja la diversidad sociocultural, económica y educativa de las entidades federativas. De acuerdo con el personal docente entrevistado, si bien existe la incorporación de la EIS desde el artículo 3° de la CPEUM y en la Ley General de Educación, fortaleciendo su credibilidad y legitimidad en las escuelas, también señalan que es importante el establecimiento de una legislación específica sobre EIS, que permita definir las directrices para la enseñanza, establecer mecanismos de monitoreo y evaluación, así como para generar las pautas para organizar reglamentos y manuales que provean un conocimiento homogéneo entre personal docente y directivo, y defina metodologías acordes a cada contexto local. Esta

ausencia normativa específica genera incertidumbre en algunas personas docentes acerca de cuáles son los planes particulares de acción para una implementación efectiva del derecho en las aulas.



“La Ley General de Educación trae un artículo que habla sobre educación, sobre el acceso a la educación sexual [...] Donde se plasma esta parte de los derechos humanos, pues el derecho a la salud y a la educación creo que donde nos podemos agarrar fuerte para el tema de la EIS”.

“Lo que sería realmente importante es que hubiera una legislación, una ley de EIS específica. Eso ya ocurrió, ya hubo [...] una iniciativa de ley que se presentó al Congreso, que fue aceptada en primera instancia creo que por el Senado y cuando se fueron impulsados fue en la administración, no en la pasada, sino en la anterior, ahí se quedó en la congeladora, nunca más ha salido [...] Entonces eso sería el gran avance legislativo que ayudaría y normativo. Y bueno, de allí obviamente hacia la mayor claridad en los planes de estudio, pero digamos en la jerarquización de leyes, eso sería lo más importante a mi nuevo deber”.

“Que esté la Constitución Política es una gran ayuda porque eso le da credibilidad y legitimidad, sobre todo a los implementadores, porque pueden sentirse mucho más respaldados”.

“Se requiere una mayor claridad en las directrices sobre la EIS y la capacitación continua para docentes y administradores sobre la importancia de estos temas”.

Las personas entrevistadas reconocen que los libros de texto gratuitos para educación primaria desde 2023, incluyen un abordaje de la EIS más comprensivo y transversal. Estos libros están organizados por *campos* en lugar de asignaturas tradicionales y permiten un aprendizaje integrado y contextualizado. Desde la perspectiva de las personas entrevistadas, los nuevos materiales didácticos son más inclusivos y abordan una gama más amplia de temas y conceptos clave tales como relaciones, valores y derechos, género, violencia y seguridad, habilidades para la salud y bienestar, el cuerpo humano y su desarrollo, sexualidad y conducta sexual, y salud sexual y reproductiva. Estos temas se incorporan progresivamente a lo largo de los seis grados de educación primaria.

Asimismo, los libros abordan gradualmente temas relacionados con la sexualidad, adaptándose a cada nivel educativo. En los primeros grados, se enfocan en el autoconocimiento, las relaciones familiares, la diversidad y los derechos de niños y niñas. A medida que avanzan los grados, se introducen conceptos más complejos como la pubertad, los cambios corporales, igualdad de género y prevención de la violencia, y se incorporan actividades y proyectos que promueven la reflexión, el diálogo y la toma de decisiones en temas relacionados con la sexualidad y la salud.



“Por lo menos en los libros de texto identifican que hay cosas de sexualidad, pero como EIS”.

“Porque todo lo que vamos a estar hablando está con base en lo que está en los libros de texto de la SEP, porque esos temas sí están en los libros de texto”.

“Sí, sí, lo hemos visto en nuestro grado. Ya hemos hablado afuera en los domos sobre parte de la educación sexual y hemos hablado sobre los embarazos que hay que usar, hay que ser prevenidos y hay que usar, por ejemplo, preservativos, y también sobre los embarazos adolescentes”.

“Desde los primeros grados hemos visto las partes del cuerpo, incluyendo los órganos sexuales y cuál es su funcionamiento”.

Ante esta incorporación de la EIS, existen algunos testimonios que señalan la presencia de resistencias culturales y religiosas entre madres, padres o tutores —mismas que serán abordadas con mayor detalle en la siguiente sección—, que generan que algunos temas no se aborden en su totalidad. Lo que es importante destacar es que los libros de texto establecen las bases para contar con un conocimiento esencial entre los estudiantes de educación básica, lo cual funciona como un mecanismo necesario para fortalecer la EIS, mas no suficiente porque existe la preocupación generalizada de complementarlo con metodologías de enseñanza que se adapten a las características de cada contexto geográfico y sociocultural.

No obstante, algunas personas entrevistadas señalan que es posible observar un aumento en el respeto y la empatía en NNA; mayor consciencia sobre los cuidados individuales; modificaciones positivas en el comportamiento sobre temas de prevención de violencia; así como un empoderamiento de las y los estudiantes que reciben la EIS —especialmente de las niñas que cursan la educación básica en las escuelas de la muestra—. Asimismo, la mayoría de las personas entrevistadas señalan que existen conocimientos básicos sobre embarazo, métodos anticonceptivos y derechos sexuales, pero manifiestan la necesidad de una educación más completa. Incluso, los NNA señalan que perciben la información que reciben como crucial para prevenir problemas futuros, aunque consideran que el contenido aún es insuficiente.



“Ya no tenemos ese tipo de conductas, ya no vemos a niños y niñas que se estén pegando en sus partes [genitales o partes íntimas], que se estén tocando”.

“Sí son menos homofóbicos o más respetuosos, más igualitarios entre el género”.

“Empieza a haber respeto entre ellos [y ellas], están informados, y ya no lo toman como cosa mala”.

“Me gustaría saber más sobre los efectos negativos de la violencia en la vida de los niños, como la depresión o la ansiedad”.

Las personas entrevistadas, particularmente los padres, madres y tutores, señalan que reconocen la importancia de la EIS para el desarrollo de sus hijos e hijas; sin embargo, este reconocimiento podría no ser homogéneo o presentar ciertas resistencias a que se incorpore la EIS en las escuelas, de acuerdo con cada contexto sociocultural. Por ejemplo, en las escuelas urbanas y periurbanas seleccionadas en la muestra, es posible observar una mayor disposición y entendimiento sobre la EIS que en las escuelas rurales e indígenas, tal es el caso de una madre de una secundaria periurbana en Baja California Sur que demostró una comprensión amplia de los temas, abarcando aspectos como afecto, emociones, inclusión y derechos sexuales y reproductivos —también pudo observarse una mayor disposición para abordar temas de forma integral—. Incluso las NNA se muestran interesados por ampliar su conocimiento en EIS, reconociéndola como un aspecto importante para su desarrollo personal, educativo y humano.



“Las mamás y papás son receptivos y muestran gran interés en que sus hijos [e hijas] reciban una formación integral, buscando que estén mejor preparados en todos los aspectos de su vida”.

“Ellos y ellas [el estudiantado] quieren conocer mucho sobre ese tema porque están en la edad en que se están desarrollando, creciendo y pues son temas que en la actualidad ya son más accesibles”.

“Que no tengan vergüenza o miedo de hablarnos y expresar sobre el tema, al contrario, tenemos que reforzar para así prevenir algún embarazo no deseado o ETS”.

“Usar protección para evitar los embarazos” / “Que expliquen cómo usar anticonceptivos y prevenir enfermedades de transmisión sexual” [encuesta a estudiantes]

Las metodologías y materiales didácticos utilizados varían entre las escuelas seleccionadas para la muestra. Por ejemplo, en Baja California Sur, se observó un enfoque diversificado, especialmente en secundaria. Una docente menciona: *"utilizo material impreso más práctico para las y los alumnos y, a partir de ahí, derivo otros productos que resulten más interesantes para mis estudiantes"*. En Chiapas, se observa una variedad de enfoques, incluyendo el uso de infografías, presentaciones y videos. En Guerrero, las y los docentes reportan utilizar una variedad de recursos, incluyendo láminas, material audiovisual y las bibliotecas de la escuela y del aula. En Puebla, utilizan principalmente recursos visuales y actividades de investigación. Las personas encuestadas también comentaron mayormente que sus docentes utilizan material de apoyo para dar temas de EIS.

Por otro lado, el contenido de los libros de texto puede ser objeto de debate y se podría abordar de manera diferenciada. En una entidad, una maestra de primaria comentó que *"considera que los nuevos libros de texto requieren soporte gráfico y los ejercicios vienen un poquito más tediosos para ellos y ellas [los y las estudiantes]"*. En otra entidad, una maestra de secundaria se mostró crítica a los nuevos libros de texto: *"Ahora contienen información muy simplificada, eso es lo que tenemos con los libros de texto, la información es simplificada, carece de vocabulario, sobre todo en esa parte de la sexualidad, no la aborda, la aborda muy superficialmente"*.

En otros casos, el uso de libros de texto está limitado por las preocupaciones de madres y padres. La adaptación de los contenidos al contexto local y las creencias religiosas representa un desafío en varias entidades federativas, incluso se puede observar un abordaje cauteloso y gradual. Un docente entrevistado explicó que *"abordamos los temas de manera progresiva. Por ejemplo, al estudiar los aparatos reproductores, las y los estudiantes hicieron representaciones de las partes del aparato reproductor masculino y femenino, explicando sus funciones. Sin embargo, no llegamos a hacer maquetas detalladas ni a profundizar en temas más complejos"*.

Las escuelas urbanas y periurbanas generalmente disponen de una mayor variedad de recursos didácticos. En una entidad, por ejemplo, tanto la primaria urbana como la secundaria periurbana complementan los libros de texto con videos, esquemas y actividades prácticas, enriqueciendo así la experiencia educativa. En este caso, las y los docentes indicaron que el diseño e impresión de materiales complementarios es un gasto que ellas y ellos cubren.

En contraste, las escuelas rurales e indígenas consideradas en la muestra enfrentan limitaciones en cuanto a recursos tecnológicos y materiales especializados. Esta disparidad se evidencia en las escuelas primarias entrevistadas de dos entidades de la muestra. En el primer caso, un docente reportó que menos del 15 % de las y los estudiantes tienen acceso a internet, lo que restringe considerablemente las oportunidades de aprendizaje y el acceso a información actualizada. En el segundo caso, la falta de acceso a Internet también afecta a las familias, dificultando la comunicación entre la escuela y los hogares, ya que muchas veces no reciben la información enviada por la escuela debido a la falta de fondos para datos móviles o de conexión a internet en sus hogares.

Respecto al enfoque de enseñanza y aprendizaje, mientras que en entidades se observa un enfoque más integral y diversificado en la enseñanza de la EIS, en otros se evidencian mayores limitaciones y necesidades de capacitación. El uso de libros de texto y la adaptación al contexto local siguen siendo desafíos en la implementación efectiva de la EIS en estas entidades.

No obstante, y como se abordará en la siguiente sección, algunas personas entrevistadas señalan que la EIS tiene mejores resultados cuando el personal docente está en condiciones de desarrollar un ambiente seguro y de respeto. Ello implica una capacitación constante y continua que les permita ampliar su conocimiento sobre estos temas, pero sobre todo fortalecer la sensibilidad necesaria para abordarlos en las aulas, generando espacios de confianza entre los y las estudiantes de educación básica.

### Factores que obstaculizan la enseñanza integral en sexualidad en educación básica

De acuerdo con las personas entrevistadas, la EIS enfrenta resistencias culturales o religiosas para la enseñanza integral, particularmente de madres, padres o tutores de familia, para la enseñanza integral en ciertos temas, como la diversidad sexual y familiar. Esto puede influir en la forma en la que se aborda la enseñanza integral en sexualidad y, consecuentemente, en el nivel de conocimiento que presentan las NNA que cursan la educación básica.

Algunos docentes entrevistados señalan que no pueden abordar los contenidos como se plantean en el plan y programas de estudios, por las tradiciones locales o inconformidades por parte de las madres y padres de familia —quienes llegan incluso a prohibir que se toquen ciertos temas—. En algunos casos, los temas solo se abordan de manera superficial con el fin de evitar problemas con su comunidad, y el personal docente es consciente de que esta medida se toma como respuesta a las tradiciones familiares locales.

“Creo que... aún se siguen manejando muchos tabúes y pueden ser a veces los propios padres [y madres] de familia quienes obstaculizan”.



“La ideología que no te permiten, por ejemplo, como que ideología, el que no permitan que les hable de sexualidad, la religión”.

“Es muy difícil hablar de estos temas en las comunidades indígenas; a veces los padres [y las madres] prohíben que se traten”.

“Los [y las] maestros [maestras] no podemos abordar los contenidos tal y como los plantea el plan y programa de estudios, por las mismas tradiciones y por el arraigo que tienen madres y padres de familia”.

“El año pasado, las mamás y los papás revisaron el libro de texto y encontraron una lectura sobre las jacarandas que abordaba temas como el aborto y cómo manejar emocionalmente esas situaciones. Cuando las madres vieron esto, me pidieron que no enseñara esos contenidos del libro”.

En el caso de las escuelas seleccionadas para este estudio, pueden identificarse algunos casos en el que los padres y madres buscan tener control sobre los contenidos impartidos, o casos en los que se expresan reservas sobre la madurez de los y las estudiantes. Por ejemplo, en una entidad una madre expresó *“respeto mucho las diferentes orientaciones sexuales, pero, por ejemplo, eso de que a los niños les digan que pueden vestirse de mujer y a las niñas que, de hombres, siento que aún me causa conflicto porque no estoy de acuerdo en eso”*. Lo cual sugiere la necesidad de trabajar primero con las familias antes de implementar los programas con estudiantes, indicando la necesidad de promover una mayor colaboración.

Asimismo, las resistencias pueden ser más marcadas en áreas rurales o indígenas. En una entidad, la primaria indígena reporta dificultades para abordar temas de EIS debido a tradiciones arraigadas en la comunidad, aunque las madres participantes se mostraron abiertas a los temas. Por su parte, en otra entidad, en la escuela rural se observa mayor resistencia por parte de la comunidad en general. Las escuelas urbanas y periurbanas, aunque enfrentan menos resistencia, no están exentas de desafíos. En una de las entidades, la información recabada de la secundaria urbana da cuenta de una fuerte resistencia a temas de diversidad sexual.



“Los niños [y las niñas] no tienen la madurez de pensamiento para decidir sobre su identidad de género a una edad temprana”.

“Si en la escuela se habla de diversidad sexual, los niños [y las niñas] pueden confundirse porque no han experimentado sus propios sentimientos”.

“Sabemos que existen, pero no entendemos del todo [sobre temas de diversidad sexual]” [encuesta a estudiantes].

“Nos explicaron sobre hombres y mujeres siendo iguales, pero poco sobre otros géneros”.

“La verdad me gustaría que hablaran más de la comunidad LGBTQ+, para que más personas conozcan y aprendan a identificarse”.

Eventualmente, esta situación provoca que el conocimiento adquirido sobre EIS sea heterogéneo entre regiones y temáticas. En el análisis de los datos cualitativos recolectados, es posible observar que existen conocimientos básicos sobre temáticas como cambios físicos en la pubertad, prevención de embarazos e ITS; sin embargo, se observa una comprensión limitada en aspectos más específicos como la diversidad sexual, diversidad familiar, derechos sexuales y reproductivos o igualdad de género, derivado, en parte, por las resistencias culturales. Algunas escuelas han optado incluso por citar a madres o padres de familia para notificarles que se hablará sobre sexualidad.

Las resistencias culturales pueden manifestarse incluso entre los NNA, ya que existe personal docente que señala que la educación en sexualidad se aborda con *falta de seriedad para el aprendizaje* por parte de las y los estudiantes. Incluso se encuentran testimonios de estudiantes que sienten vergüenza al abordar tópicos de EIS, lo cual puede limitar la apertura en las discusiones. Esta situación se refuerza ante escenarios en donde la falta de comunicación por parte de las madres, padres y tutores con sus hijas e hijos es más evidente, por falta de confianza o incomodidad, lo cual refuerza la desinformación y genera *tabúes*. Incluso existen padres y madres que manifiestan preocupación sobre la edad apropiada para incorporar la EIS, y el temor infundado de que hablar de sexualidad podría adelantar el inicio de las relaciones sexuales en NNA. Si bien, los padres y madres reconocen que les falta información para abordar temas sobre la sexualidad de sus hijos e hijas, también muestran buena disposición para establecer espacios para capacitarse.



“La resistencia cultural, la falta de capacitación de los [y las] docentes y la falta de comunicación con los padres [y las madres] son barreras significativas”.

“Porque todo tiene su tiempo, porque a veces también adelantamos los tiempos que no son y eso es perjudicial”.

“Sería una buena opción que hicieran talleres donde los papás [y las mamás] pudiéramos venir, como en esta ocasión a interactuar con nuestros hijos e hijas porque a veces no es tanto lo que uno le explica abiertamente al hijo [o hija], sino como lo capta, o sea, cómo lo recibe y cómo lo transmite”.

“Que nos informen qué temas van a ver, para que nosotros estemos preparados y podamos hablar con ellos en casa”.

En función de lo anterior, algunas personas identificaron que es necesaria una participación más activa de los familiares de las personas estudiantes, pues ellos tienen un conocimiento parcial sobre la existencia formal de contenidos de EIS en el currículo escolar. La falta de diálogo e integración entre las escuelas y las madres, padres o tutores, ha generado que no haya homogeneidad en la información que se proporciona, hay diferencias entre lo que se dice en casa, lo que informan las maestras y los maestros e incluso lo que se comenta entre compañeras y compañeros. Asimismo, existe una marcada disparidad en la participación de madres y padres para temas de EIS; particularmente en el caso de los padres, lo cual sugiere la existencia de barreras culturales y sociales que influyen en esta dinámica y que refuerza roles tradicionales de género, pues son las mujeres quienes participan en mayor medida.



"Sí hay, porque la niña [su hija] conmigo ha llegado a la casa, platicamos, el profe nos dijo eso, esto. El profe, en el grupo, nos ha dicho platiquen con sus niños [y niñas] porque estamos viendo tal tema y algunos se sonrojan o como que les da pena tocar [los temas]".

"Entonces por eso confundimos a nuestros hijos [e hijas] cuando queremos hablar de sexo, queremos hablar de las parejas de ambos sexos, queremos hablar de anticonceptivos [...] porque los maestros les explican y los papás [y mamás] penosos no les explicamos".

"Alguna asesoría para los padres [y las madres] ayudaría a que ellos puedan tener mejor confianza para hablar con sus hijos [e hijas] sobre sexualidad".

"Que nos den pláticas a nosotros como padres de familia para saber cómo hablar con nuestros hijos [e hijas]".

Las familias participantes en los grupos focales propusieron diversas estrategias para fortalecer la EIS en las escuelas y en los hogares. Una sugerencia recurrente fue la implementación de talleres y pláticas, tanto para estudiantes como para padres y madres de familia; se identifica la solicitud de las familias de estar mejor preparadas para abordar estos temas en casa, complementando así la educación recibida en la escuela.

Otra estrategia mencionada fue la de mejorar la comunicación entre la escuela y las familias sobre los contenidos de la EIS, con el propósito de crear una sinergia entre lo que se enseña en la escuela y lo que se refuerza en el hogar. Adicionalmente, varios padres, madres o tutores expresaron la necesidad de contar con especialistas para impartir temas sobre sexualidad. Una madre sugirió: "*Sería mejor alguien ya especialista para dar pláticas con ellos y con nosotras*", lo cual refleja la percepción de que la educación en sexualidad requiere conocimientos específicos y procesos de formación sólidos que no todos las y los docentes poseen.

Algunas familias propusieron estrategias para involucrar a aquellos padres y madres que normalmente no participan en estas actividades. Po ejemplo, una madre sugirió: "*Que las maestras dejen tarea para que los niños [y las niñas] les hicieran cuestionar a mamás y papás, y mamás y papás a los hijos sobre estos temas. Así se crearía un vínculo, abriría el diálogo*". Esta idea busca fomentar la comunicación familiar sobre sexualidad, incluso en hogares donde no se discute habitualmente sobre ello.

Consecuentemente, existe un fuerte deseo por fortalecer la capacitación para el personal docente y directivo, y que esta enseñanza pueda transmitirse no solo a NNA, sino también hacia los padres y madres de familia. Asimismo, es posible identificar que el nivel de conocimiento, enfoque, metodologías y comodidad del personal docente y directivo para abordar los contenidos de la EIS es heterogéneo e incluso existen peticiones por parte de la

comunidad escolar para fortalecer la sensibilización en estos temas por parte de las y los docentes a través de capacitaciones constantes y continuas sobre EIS.

Al respecto, existen afirmaciones derivadas de las entrevistas que dan cuenta de una mayor necesidad de capacitación: algunas personas entrevistadas señalan que se sienten más cómodas hablando de estos temas con especialistas que con las profesoras y los profesores, ya que no les tienen confianza o no perciben un ambiente de confidencialidad —en muchos casos prefieren acercarse o preguntar a familiares y amigos—. Las diferencias en cuanto al nivel de confianza que sienten hacia las maestras y los maestros podrían variar entre comunidades rurales y urbanas, siendo las segundas en donde se observan mayores elementos para generar espacios seguros. Adicionalmente, existieron algunas peticiones de estudiantes de tratar estos temas *uno a uno* para fomentar un ambiente de confianza, así como la implementación de un buzón de dudas anónimas para fomentar la confidencialidad.

“El gran problema es la capacitación a los [y las] docentes, o sea, ese siempre ha sido el atorón y como y creo que se queda, creo que el enfoque que se le ha dado se queda mucho en la escuela, en el aula, entonces la responsabilidad cae solo en el docente o la docente”.



“Yo creo que está muy bien, pero por decir, ahorita los temas que se ven con el profesor, yo creo que a veces los profes, por más estudiados que estén, no abundan tanto en el tema porque a veces no lo conocen; por lo tanto, me gustaría que vinieran, otra persona, otra institución y que dieran pláticas a los niños [y las niñas] con personas que realmente se dedican a eso”.

“No hay adultos en quienes confiar, así que hablo con mis amigos”.

“Me gustaría que el ambiente fuera más privado, donde otras personas chismosas no te pueden oír”.

“Me siento más cómodo hablando con un especialista que con un maestro”.

Aunado a lo anterior, en algunas escuelas existe un conocimiento superficial sobre los temas de sexualidad, y algunos estudiantes han manifestado la necesidad de profundizar en los mismos. Por ejemplo, existen testimonios que señalan que la mayoría de los docentes se enfocan únicamente en la prevención de embarazos e ITS, abordando temas adicionales a la EIS de manera superficial.

En general, las y los padres de familia sugirieron que, para una implementación efectiva de la EIS, será fundamental desarrollar estrategias que consideren las inquietudes de las familias, promuevan un diálogo abierto entre escuela y hogares, y aseguren que el personal docente esté adecuadamente preparado para abordar estos temas de manera sensible y apropiada.

Asimismo, se identificó que el personal docente a menudo tiene una carga administrativa elevada, lo que les deja poco tiempo y energía para profundizar en contenidos y metodologías de la EIS por su cuenta, situación que se agrava en contextos donde las clases son numerosas y los recursos son limitados. Ante este escenario, hay declaraciones que señalan que los libros de texto —particularmente en secundaria— simplifican las temáticas y es necesario contar con material adicional para impartir la educación en sexualidad. Por ejemplo, en los contextos rurales e indígenas se manifiesta una mayor necesidad de materiales específicos para la enseñanza integral en sexualidad, lo que podría indicar una oportunidad para adaptar y mejorar los recursos educativos en estos entornos.



“Los docentes [y las docentes] creen que la EIS es importante, pero muchos sienten que no están adecuadamente preparados para impartirla”.

“Abordamos los temas de manera progresiva. Por ejemplo, al estudiar los aparatos reproductores, las y los estudiantes hicieron representaciones de las partes del aparato reproductor masculino y femenino, explicando sus funciones. Sin embargo, no llegamos a hacer maquetas detalladas ni a profundizar en temas más complejos”. los estudiantes hicieron representaciones de las partes del aparato reproductor masculino y femenino, explicando sus funciones. Sin embargo, no llegamos a hacer maquetas detalladas ni a profundizar en temas más complejos”.

“Quiero más clases con más imágenes y más entendible y fácil y materiales”.

En este contexto, se identifica la necesidad de crear una ley específica para la EIS de la que puedan derivar normas secundarias claras, y de la cual puedan emanar estrategias de política pública para delinear las directrices en la enseñanza para educación básica. Derivado de la falta de este marco normativo, el personal docente y directivo ha manifestado que no tiene claridad de como implementar de manera efectiva la EIS.

Ante este escenario, del análisis de las entrevistas y grupos focales, se identifican al menos tres hallazgos generales:

1. Muchas familias desconocen los objetivos específicos y el alcance completo de la EIS, así como su importancia en el currículo académico actual —hay quienes no cuentan con claridad sobre si es una materia específica o si se aborda de manera transversal en distintas asignaturas—;
2. La enseñanza sobre sexualidad se percibe como información aislada que se debe memorizar, y no como parte de un conocimiento integral, ocasionando diferencias en el conocimiento que se adquiere sobre los diferentes temas que componen la EIS;
3. Heterogeneidad en la enseñanza en sexualidad, ya que existe una percepción de las y los estudiantes de no recibir la misma información sobre los contenidos de la EIS,

por ejemplo, existen escuelas en donde los temas son abordados ocasionalmente en tutorías o clases de integración curricular, pero no de manera sistemática.



“Uno como papá les dice una cosa, el maestro les dice otra cosa y entre compañeros ellos hacen otra cosa”.

“¿Y ustedes desde la escuela han escuchado alguna vez cuáles son los objetivos y contenidos sobre esos temas que presentan aquí en la escuela?” — “No, de hecho, yo siento que falta mucho eso”.

“La mayoría de los padres y tutores no están completamente informados sobre los contenidos de la EIS en el currículo escolar”.

Algunas personas entrevistadas consideran que existe falta de compromiso de las autoridades educativas para fortalecer la EIS; particularmente para que exista una implementación coherente y efectiva. Es importante mencionar que incluso podría fortalecerse con la participación de otras instituciones, como la secretaría de salud federal y las secretarías de salud estatales.

## Conclusiones

El artículo 4° de la CPEUM establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, siendo el Estado el responsable de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para su atención integral y gratuita. En este marco, el derecho de niñas, niños y adolescentes a la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), referido en distintos documentos y tratados internacionales, reconoce el derecho de este grupo poblacional a recibir servicios de salud relacionados con SSR, incluida la Educación Integral en Sexualidad (EIS), así como a garantizar la protección contra la violencia sexual.

La EIS es un componente fundamental en el desarrollo saludable de NNA en México; refiere a prácticas pedagógicas, enfocadas en salud reproductiva y sexualidad, que permiten a los docentes impartir, promover e impulsar el desarrollo de “habilidades o capacidades con base en información culturalmente relevante, científicamente rigurosa y apropiada a la etapa de desarrollo en la que se encuentra la persona” (UNESCO, 2018).

Como parte de la agenda de investigación sobre las problemáticas a las que se enfrentan NNA, el CONEVAL ha buscado avanzar en el análisis de los factores que contribuyan a garantizar el bienestar general de esta población y asegurar su acceso efectivo a derechos. Por ello, el *Estudio sobre la Educación Integral en Sexualidad en Educación Básica en México* es una contribución a esta agenda de investigación, específicamente al análisis del acceso al derecho a la SSR, al valorar los alcances de la implementación de la EIS en las escuelas de nivel básico e identificar los factores que facilitan o dificultan su implementación.

El estudio se basó principalmente en análisis cualitativo en campo, realizado en seis entidades federativas, Baja California Sur, Chiapas, Estado de México, Guerrero, Puebla y Yucatán. En estas escuelas se implementaron diferentes estrategias de recolección de datos cualitativos para ahondar en las percepciones de las personas involucradas en la estrategia: estudiantes, madres, padres o tutores y personal directivo y docente. Asimismo, y con el fin de complementar los hallazgos, se realizaron entrevistas a actores estratégicos de distintas instituciones especializadas en la EIS para profundizar en las principales problemáticas.

Los resultados del estudio revelan un panorama con fortalezas y desafíos persistentes. De manera general, uno de los logros más notables de la implementación de la EIS es el conocimiento entre estudiantes sobre temas de salud sexual y derechos reproductivos. El personal docente y directivo ha observado que las y los estudiantes tienen más información sobre sexualidad. Este conocimiento podría empoderar a las y los jóvenes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual.

La inclusión de temas como orientaciones sexuales e identidades de género, ha contribuido a crear un ambiente más inclusivo y comprensivo en las escuelas, por lo que la Nueva Escuela Mexicana sienta las bases para generar espacios más inclusivos en la educación básica, lo cual es un acierto. Esto es especialmente crucial en comunidades donde las visiones tradicionales sobre la sexualidad podrían limitar la implementación de la EIS. Las y los

estudiantes han expresado sentirse más aceptados y comprendidos, lo que es esencial para su bienestar emocional. No obstante, aún existen resistencias culturales y religiosas las cuales deben ser abordadas a fin de disminuirlas o eliminarlas, lo que exige la utilización de metodologías apropiadas para cada contexto.

Además, el uso de métodos de aprendizaje interactivos y prácticos, como juegos de rol o la generación de maquetas, ha hecho que el proceso de aprendizaje sea más atractivo y efectivo. Por ejemplo, la creación de modelos de órganos reproductivos ha facilitado la comprensión y reducido el estigma asociado con la sexualidad. Sin embargo, la implementación de la EIS enfrenta desafíos. La escasez de recursos en las escuelas limita la capacidad institucional para impartir una educación de calidad. El personal docente señala que a menudo carecen de materiales adecuados y apoyo formativo, lo que dificulta la implementación efectiva de la EIS. En estos casos, existen preocupaciones generalizadas por incrementar los espacios de capacitación para el personal docente, en temas especializados y que requieren de mayor sensibilidad para la enseñanza.

La falta de información y la resistencia cultural de algunos padres y madres de familia representan otro obstáculo, lo que se traduce en comunidades que muestran reticencia a involucrarse en temas de EIS, creando una brecha en la comunicación entre el hogar y las escuelas. Existen casos en los que las familias solicitan que algunos temas no sean abordados, provocando brechas de conocimiento entre las y los estudiantes dependiendo de la escuela a la que asistan.

Asimismo, existen preocupaciones de las y los estudiantes sobre los espacios de confidencialidad para abordar temas de la EIS, lo cual implica que no exista confianza hacia el personal docente para abordar dudas o comentarios sobre lo aprendido en las aulas, por lo que prefieren consultarlo con pares o amigos. Esta situación refuerza la desinformación, sobre todo en espacios en los que existe falta de comunicación entre los padres, madres y tutores con sus hijos e hijas. Consecuentemente, es necesario fortalecer las capacitaciones a personal docente para generar espacios de confianza con estudiantes, pero también ampliar las capacitaciones con las familias para complementar la enseñanza en el hogar.

La influencia sociocultural juega un papel crucial en la implementación de la EIS. Aunque existe una apertura general hacia la educación en sexualidad, en algunas comunidades persisten actitudes tradicionales que dificultan la aceptación completa de los temas abordados en el currículo. En el caso de este análisis, logra apreciarse que en algunas comunidades escolares existe un conocimiento limitado sobre aspectos más específicos como la diversidad sexual, diversidad familiar, derechos sexuales y reproductivos o igualdad de género.

A pesar de los desafíos, las oportunidades para mejorar la EIS son evidentes. El interés y la apertura de las y los estudiantes hacia la EIS proporcionan una base sólida para continuar fortaleciéndola. Las y los docentes han manifestado la necesidad de capacitación continua y recursos adicionales para impartir esta educación de manera efectiva. Equipar al personal

docente con las herramientas necesarias es fundamental para abordar todos los temas de la EIS y contrarrestar la desinformación que las y los estudiantes pueden encontrar a través de diversos medios de comunicación a los que tienen acceso.

Además, fomentar una mayor participación de madres y padres es clave para el éxito de la EIS. Iniciativas que promuevan la comunicación abierta y la participación activa de los padres en la educación sexual de sus hijos pueden ayudar a superar algunas de las barreras culturales existentes.

En este sentido, persisten desafíos, especialmente en la participación de los padres, la disponibilidad de recursos y la preparación de los educadores. Para que la EIS continúe evolucionando y mejorando es fundamental fortalecer el marco legal para definir, compartir e implementar directrices claras hacia las escuelas sobre la enseñanza integral en sexualidad, que contemple los desafíos locales y las heterogeneidades culturales que podrían obstaculizar el alcance de los objetivos. Estas acciones deben incluir la capacitación continua a docentes, y mecanismos enfocados en fomentar un mayor involucramiento de familias y la comunidad. En particular, se identifican las siguientes áreas a fortalecer en la implementación de la EIS en educación básica:

#### *Marco Legal y Estructural*

Es fundamental crear normatividad específica para la implementación de la EIS con respaldo legal y presupuestal específico, que garantice los recursos necesarios para su implementación efectiva y sostenible a largo plazo. La normatividad debe establecer lineamientos claros y mecanismos de coordinación entre diferentes instituciones y órdenes de gobierno, así como definir objetivos medibles y plazos específicos para su cumplimiento. La normatividad debería incluir también estrategias de implementación adaptadas a diferentes contextos regionales y culturales.

Es relevante enfatizar la asignación de recursos específicos, financieros y humanos, para garantizar la implementación efectiva de la EIS. Esto incluye presupuesto para la contratación y capacitación de personal especializado, el desarrollo y actualización de materiales didácticos, la realización de actividades de formación y sensibilización, y la implementación de sistemas de evaluación. La sostenibilidad financiera debe ser una prioridad, asegurando que los recursos sean adecuados y estables a largo plazo.

#### *Fortalecimiento de Capacidades Docentes*

Es esencial implementar acciones de formación continua y obligatoria para personal docente para la enseñanza de la EIS que sea integral y sostenible. Esta capacitación debe abordar, tanto aspectos teóricos como prácticos de la EIS, incluyendo temas fundamentales como métodos anticonceptivos, interrupción legal del embarazo, infecciones de transmisión sexual, la diversidad sexual, la igualdad de género, la prevención de la violencia y el abuso sexual y el desarrollo de habilidades para la vida. Los docentes deben recibir herramientas y

estrategias pedagógicas específicas para abordar estos temas de manera sensible, considerando las necesidades y contextos particulares de sus estudiantes. La formación debe mantenerse actualizada con las últimas investigaciones y mejores prácticas y contar con financiamiento para garantizar su calidad y continuidad.

### *Recursos y Materiales Educativos*

Es necesario realizar una inversión en el desarrollo de materiales educativos que sean, tanto efectivos como atractivos para las y los estudiantes. Es fundamental que los materiales sean culturalmente relevantes y estén adaptados al contexto local de las y los estudiantes, siendo inclusivos y abordando métodos anticonceptivos, interrupción legal del embarazo, infecciones de transmisión sexual, la diversidad sexual, de género y cultural de manera respetuosa y apropiada. Los materiales deben promover la participación activa de las y los estudiantes y facilitar la comprensión de conceptos complejos, a través de ejemplos prácticos para su vida cotidiana.

### *Participación y Colaboración*

Es crucial establecer y mantener una comunicación abierta y respetuosa entre la escuela y las familias en relación con la EIS. Esto implica crear espacios de diálogo donde los padres y madres puedan expresar sus inquietudes y recibir información clara y precisa sobre los contenidos y objetivos de la EIS. Impulsar el desarrollo de campañas y talleres dentro de las escuelas, que incentiven el involucramiento de padres, madres o tutores de las personas adolescentes, para recibir información sobre SSR que permita disminuir las resistencias culturales o religiosas que obstaculizan el acceso al derecho a la SSR. Los canales de comunicación deben ser diversos y accesibles para asegurar la participación de todas las familias.

Asimismo, las y los estudiantes deben ser considerados como actores clave en el proceso educativo, involucrándose activamente en el diseño y evaluación de los contenidos de la EIS. Es importante crear mecanismos que permitan a las y los estudiantes expresar sus necesidades e intereses en relación con la educación sexual, y que estos sean incorporados en el desarrollo de la EIS. La participación estudiantil debe extenderse más allá de la consulta, permitiéndoles contribuir significativamente en la creación de un ambiente de aprendizaje inclusivo y respetuoso.

Adicionalmente, el fortalecimiento de la colaboración con instituciones de salud y organizaciones de la sociedad civil es fundamental para enriquecer la EIS. Esta colaboración debe incluir el intercambio regular de conocimientos y experiencias, la participación en proyectos conjuntos y la creación de redes de apoyo para docentes y escuelas. Las instituciones colaboradoras pueden aportar experiencia técnica, recursos adicionales y perspectivas diversas que enriquezcan la implementación de la EIS.

En este sentido, reforzar la coordinación entre distintos actores para fortalecer las sinergias en las acciones para la implementación de la EIS en el marco de la ENAPEA es fundamental para contribuir al desarrollo de esta estrategia de manera efectiva en educación básica.

### *Ambiente Escolar y Seguridad*

Las escuelas deben transformarse en espacios seguros donde los estudiantes se sientan cómodos para abordar temas relacionados con la sexualidad y el género. Esto requiere la implementación de políticas claras contra la discriminación y el acoso, así como la creación de mecanismos de confidencialidad, como buzones de dudas anónimos y espacios privados para consultas. El ambiente escolar debe promover activamente la igualdad de género y el respeto a la diversidad, estableciendo protocolos claros para prevenir y abordar cualquier forma de violencia o discriminación.

### *Monitoreo y Evaluación*

Es fundamental establecer un sistema robusto de monitoreo y evaluación que permita medir la efectividad de la EIS y realizar ajustes oportunos. Este sistema debe incluir indicadores claros y medibles, así como mecanismos de recolección de datos que involucren a todas las comunidades escolares y los actores involucrados en la implementación de la EIS. La evaluación debe ser continua y sistemática, permitiendo identificar tanto los éxitos como las áreas de mejora en la implementación de la EIS. Los resultados de estas evaluaciones deben utilizarse para informar la toma de decisiones y la mejora continua de la EIS.

La implementación efectiva de estas recomendaciones requiere un compromiso sostenido y coordinado de todos los actores involucrados en el sistema educativo mexicano, desde las autoridades gubernamentales hasta las comunidades escolares. Solo a través de un enfoque integral financiado se podrá garantizar que todas y todos los estudiantes en México tengan acceso a una EIS de calidad que promueva su salud, bienestar y desarrollo pleno. El éxito de estas iniciativas dependerá de la voluntad política, el compromiso institucional y la participación de toda la comunidad educativa en su implementación y mejora continua.

Finalmente, es imperativo diseñar e impulsar un acuerdo nacional para la garantía de la salud sexual y reproductiva de NNA que considere acciones, programas o estrategias específicas de las dependencias federales, así como de las entidades federativas para fortalecer el acceso a la SSR.

## Referencias bibliográficas

- Chandra-Mouli, V. (2024). *Scaling up, sustaining, and enhancing school-based sexuality education programmes in resource constrained and conservative contexts: Replicable lessons from positive deviant countries [Doctoral dissertation, Ghent University]*. <https://drvchandramouli.com/wp-content/uploads/2024/06/T.-Ph-D-thesis-Laid-out-version-with-the-cover.pdf>
- Cimmino, K., Corona, E., & Rossi, D. (2024). *Estado del Arte de la EIS en América Latina 2024. UNFPA LACRO y FLACSO Argentina*. [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estado\\_delarte2024\\_delaesi.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estado_delarte2024_delaesi.pdf)
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). (2021). *Violencia y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad en México. Programa de Atención a los Derechos de las Personas con Discapacidad*. [www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/INFORME\\_MCD\\_29A.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/INFORME_MCD_29A.pdf)
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2018). *Los derechos como hilo conductor de la política pública en México: pobreza y evaluación de la política social*. <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/PublishingImages/Pobreza-y-derechos-sociales-f.pdf>
- \_\_\_\_\_. (2020). *Medición de la Pobreza 2020. Índice de Rezago Social (IRS). Anexos estadísticos del IRS 2000-2020*. [https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice\\_de\\_Rezago\\_Social\\_2020\\_anexos.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_de_Rezago_Social_2020_anexos.aspx)
- \_\_\_\_\_. (2020a). *Impacto del Programa Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas: estudio exploratorio con enfoque cualitativo*. [https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Impacto\\_Promajoven.pdf](https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Impacto_Promajoven.pdf)
- \_\_\_\_\_. (2022). *El embarazo en la adolescencia y el acceso a educación y servicios de salud sexual y reproductiva: un estudio exploratorio*. [https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Exploratorio\\_Fecundidad\\_Adolescente.pdf](https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Exploratorio_Fecundidad_Adolescente.pdf)
- Consejo Nacional de Población. (2023). *Bases de datos de la Conciliación Demográfica 1950 a 2019 y Proyecciones de la población de México 2020 a 2070*. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/bases-de-datos-de-la-conciliacion->

demografica-1950-a-2019-y-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-2020-a-2070?idiom=es

\_\_\_\_\_. (2023a). *Boletín ¡Yo decido con la EIS! Núm. 1, mayo de 2023*. Secretaría de Gobernación. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/845244/E-2083\\_ANEXO\\_EMBARAZO\\_ADOLESCENTE.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/845244/E-2083_ANEXO_EMBARAZO_ADOLESCENTE.pdf)

\_\_\_\_\_. (2024). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA)*. Informe 2024. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/969596/Informe\\_ENAPEA2024.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/969596/Informe_ENAPEA2024.pdf)

\_\_\_\_\_. (nd). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes Sistema de Indicadores para Monitoreo y Seguimiento (ENAPEA-SIMS)*. CONAPO. <http://indicadores.conapo.gob.mx/ENAPEA.html>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (CPEUM). (2024). [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_280521.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_280521.pdf)

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1981). [https://www.ohchr.org/sites/default/files/cedaw\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/cedaw_SP.pdf)

Creswell, J. W. y Miller, D. L. (2000). *Determining validity in qualitative inquiry. Theory into Practice*, 39(3), 124–130.

Darroch, J. E., Woog, V., Bankole, A., & Ashford, L. S. (2016). *Adding it up: Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents*. G. Institute. <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-meeting-contraceptive-needs-of-adolescents>

Diario Oficial de la Federación (DOF). (2019). *Ley General de Educación*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>

ENAPEA. (2024). *Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes*. <https://enapea.segob.gob.mx/>

Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030): salud del adolescente. (2017). [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_37-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_37-sp.pdf)

Flores-Valencia, M. E., Nava-Chapa, G., & Arenas-Monreal, L. (2016). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev. Salud*

Pública. 19 (3): 374-378, 2017. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n3/374-378/es>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2022). Estado de la población mundial 2022. Visibilizar lo invisible. La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales. <https://www.unfpa.org/es/swp2022>

Fos Feminista. (2023). Mira que te miro. <https://miraquetemiro.org/countries/MEX/comprehensive-sexuality-education>

I. Soloaga, T. Plassot y M. Reyes, "Lo rural y lo urbano en México: una nueva caracterización a partir de estadísticas nacionales", Documentos de Proyectos (LC/TS.2022/48; LC/MEX/TS.2022/6), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2022. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/27f4bef7-e9f0-4d61-8baa-7bd1fdc26675/content>

Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal (INAFED). (n.d.). Escuelas rurales: El concepto educativo de José Vasconcelos para unificar culturalmente al país. Recuperado de: <https://www.gob.mx/inafed/articulos/escuelas-rurales-el-concepto-educativo-de-jose-vasconcelos-para-unificar-culturalmente-al-pais-114595>

Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE). (2018). Anexo A - ECEA 3. [https://archivo.mexicox.gob.mx/assets/courseware/v1/d1c9a262c7e7b9fc3b05efb60b266d07/asset-v1:INEE+CSNE18041X+2018\\_04+type@asset+block/AnexoA-ECEA3.pdf](https://archivo.mexicox.gob.mx/assets/courseware/v1/d1c9a262c7e7b9fc3b05efb60b266d07/asset-v1:INEE+CSNE18041X+2018_04+type@asset+block/AnexoA-ECEA3.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Censo de Población y Vivienda 2020. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

\_\_\_\_\_. (2021). Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG). <https://www.inegi.org.mx/programas/endiseg/2021/default.html>

\_\_\_\_\_. (2023). Estadística de Nacimientos Registrados 2023. <https://www.inegi.org.mx/programas/natalidad/>

\_\_\_\_\_. (2024). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023. <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2023/>

Instituto Nacional de Salud Pública. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/descargas.php>

\_\_\_\_\_. (2023). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2023.  
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/descargas.php>

IPAS México. (2017). Violencia Sexual y Embarazo Infantil en México, un problema de salud pública y derechos humanos.  
<https://www.clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1123/Violencia%20Sexual%20y%20Embarazo%20Infantil%20en%20México%20un%20problema%20de%20salud%20pública%20y%20derechos%20humanos.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

Ley General de Desarrollo Social (LGDS). (2024).  
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDS.pdf>

Ley General de Salud (LGS). (2024). <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA). (2024).  
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

Médicos sin fronteras. (nd). Salud sexual y reproductiva. <https://www.msf.es/contexto/salud-sexual-reproductiva>

Morales Rojas, M. E. (2021). Una revisión narrativa del embarazo adolescente y los determinantes sociales en salud de México. *Rev. Salud y Bienestar Social* / vol. 5no. 1. <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/109/58>

Nowell, B., & Albrecht, K. (2018). A reviewer's guide to qualitative rigor. *Journal of public administration research and theory*, 29(2), 348-363.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1996). Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n96/273/04/pdf/n9627304.pdf?token=OiURVnRfi9KCfun1gK&fe=true>

\_\_\_\_\_. (2015). Nueva Agenda de Desarrollo Sostenible. ONU.  
<https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/page/objetivos-de-desarrollo-sostenible>

\_\_\_\_\_. (2022). World Population Prospects 2022, Online Edition

Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia. Edición revisada.

- \_\_\_\_\_. (2018). International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- \_\_\_\_\_. (2020). Fertility among young adolescents aged 10 to 14 years. U. Nations. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/fertility/Fertility-young-adolescents-2020.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- \_\_\_\_\_. (2018). Comprehensive Sexuality Education (CSE) and its Impact on Adolescent Pregnancy. Recuperado de World Health Organization. (n.d.). Adolescent pregnancy: Evidence and recommendations for action. Retrieved from <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/adolescent-pregnancy-cse/en/>
- \_\_\_\_\_. (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018. WHO.
- \_\_\_\_\_. (2003). Salud Reproductiva, proyectos de estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/eb113/seb11315a1.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/eb113/seb11315a1.pdf)
- \_\_\_\_\_. (2024). Embarazo en la adolescencia. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Pelaez Mendoza, J. (2008). Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [online]. <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v34n2/gin05208.pdf>
- Rankin, K., Jarvis-Thiébault, J., Pfeifer, N., Engelbert, M., Perng, J., Yoon, S., & Heard, A. (2017). Adolescent sexual and reproductive health: an evidence gap map, 3ie Evidence gap map report 5, 2017. <https://www.3ieimpact.org/evidence-hub/publications/evidence-gap-maps/adolescent-sexual-and-reproductive-health-evidence-gap>
- Schmelkes, S. (2008). La educación rural en México: Una deuda histórica. *Redalyc*, 43(2), 133-151. <https://www.redalyc.org/pdf/270/27049500002.pdf>

- Senkyire, E., et. al. (2022). Socio-economic factors associated with adolescent pregnancy and motherhood: Analysis of the 2017 Ghana maternal health survey. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0272131>
- Sully, E. A., Biddlecom, A., Darroch, J. E., Riley, T., Ashford, L. S., Lice-Deroche, N., Firestein, L., & Murro, R. (2020). Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. G. Institute. <https://www.gutmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2018). Women: At the heart of the HIV reponse for children. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/40941/file/Women:%20At%20the%20Heart%20of%20the%20HIV%20Response%20for%20Children.pdf>
- \_\_\_\_\_. (2020). Action to end child sexual abuse and exploitation. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/89206/file/CSAE-Brief-v3.pdf>
- \_\_\_\_\_. (2023). Sexual and reproductive health. UNICEF. Recuperado de: <https://data.unicef.org/topic/gender/sexual-and-reproductive-health/>
- Villacreses Herrera, M. P. (2019). La violencia obstétrica en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/beda4de2-1373-45cf-8bbe-bf18f18297f5/content>
- Zavala Meza, J. A. (2015). Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes en México en el siglo XXI. Revista de Psicología Uaricha, 12(29). Recuperado de: <http://www.revistauricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/21/20>