

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
UNIVERSIDAD DE POSTGRADO DEL ESTADO**

Trabajo de titulación para obtener la Maestría Profesional en Gestión Pública

ARTÍCULO CIENTÍFICO

Maestría en Gestión Pública

**EL DISEÑO DE LA POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD SEXUAL
REPRODUCTIVA ADOLESCENTE EN EL ECUADOR. ANÁLISIS
COMPARATIVO ENTRE LA ENIPLA Y EL PLAN FAMILIA.**

Autora: Sandra Lucía Patricia Báez Montenegro

Director: Paúl Cisneros Albarracín

Quito, noviembre de 2019



Acta de grado



No.479- 2019.

ACTA DE GRADO

En el Distrito Metropolitano de Quito, hoy a los doce días del mes de noviembre del año dos mil diecinueve, **SANDRA LUCIA PATRICIA BAEZ MONTENEGRO**, portadora del número de cédula: 1707160899, **EGRESADA DE LA MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA (2017-2019)**, se presentó a la exposición y defensa oral de su Artículo Científico, con el tema: **“EL DISEÑO DE LA POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA ADOLESCENTE EN EL ECUADOR, ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE ENIPLA Y PLAN FAMILIA”**, dando así cumplimiento al requisito, previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN GESTIÓN PÚBLICA**.

Habiendo obtenido las siguientes notas:

Promedio Académico:	9.05
Artículo Científico Escrito:	8.25
Defensa Oral Artículo Científico:	9.15
Nota Final Promedio:	8.87



En consecuencia, **SANDRA LUCIA PATRICIA BAEZ MONTENEGRO**, se ha hecho acreedora al título mencionado.

Para constancia firman:

Dr. Romel Tintin.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Dra. Soledad Varea.
MIEMBRO

Dr. Pablo Cabrera.
MIEMBRO

Abg. Ximena Carvajal Chiriboga.
DIRECTORA DE SECRETARÍA GENERAL

De conformidad con la facultad prevista en el estatuto del IAEN CERTIFICO que la presente es fiel copia del original

Fojas 11
Fecha 20 DIC 2019

Secretaria General



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

AUTORIA

Yo, Sandra Lucía Patricia Báez Montenegro, Master, con CI 1707160899 declaro que las ideas, juicios, valoraciones, interpretaciones, consultas bibliográficas, definiciones y conceptualizaciones expuestas en el presente trabajo; así cómo, los procedimientos y herramientas utilizadas en la investigación, son de absoluta responsabilidad de el/la autor (a) del trabajo de titulación. Así mismo, me acojo a los reglamentos internos de la universidad correspondientes a los temas de honestidad académica.

Firma
C.I. 1707160899



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

"Yo, Sandra Lucía Patricia Báez Montenegro, cedo al IAEN, los derechos de publicación de la presente obra por un plazo máximo de cinco años, sin que deba haber un reconocimiento económico por este concepto. Declaro además que el texto del presente trabajo de titulación no podrá ser cedido a ninguna empresa editorial para su publicación u otros fines, sin contar previamente con la autorización escrita de la universidad"

Quito, enero 2020

FIRMA DEL CURSANTE

SANDRA LUCÍA PATRICIA BÁEZ MONTENEGRO

CI 1707160899



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

Dedicatoria:

Para mi hijo *Gabriel Allinsay* y hija *Amanda Manai Haro Báez*; crean,
itodo lo bello es posible!



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

Agradecimientos:

Gracias infinitas al Dios de la Luz, al padre de mi hija e hijo y mi esposo: Wilson Orlando Haro López, a nuestros ángeles Ruth María Montenegro y Félix Serafín Báez, a la paciencia de mi familia, amigos y amigas. Un reconocimiento especial a profesores y profesoras del IAEN, con distinción a Paúl Walter Cisneros Albarracín.



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES

LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

Resumen:

La política pública en la salud sexual y reproductiva de la adolescente embarazada en el Ecuador, se ha modificado de acuerdo a las diversas formas de entender esta problemática social. El presente artículo propone una mirada desde la teoría de la Construcción Social de las Poblaciones Objetivo y analiza dos políticas públicas emblemáticas y controversiales, una de ellas es la “Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del embarazo adolescente Enipla” y otra es el “Plan Nacional de fortalecimiento de la Familia, Plan Familia”. A través de entrevistas a formuladores de las dos políticas, se muestra cómo, a través de los instrumentos, se asigna beneficios y cargas a partir de diferentes construcciones sociales sobre la adolescente embarazada cada uno de los proyectos, se demuestra como el Enipla asigna solo beneficios al centrarse en la adolescente como población objetivo, desarrolla instrumentos como por ejemplo capacitación a través de mediadores coetáneos suyos, mientras que, Plan Familia asigna beneficios y también cargas a la adolescente embarazada, como por ejemplo la capacitación mediada por adultos, docentes y padres-madres de familia.

Palabras clave: embarazo adolescente; política pública, salud sexual reproductiva; Construcciones sociales, Shneider; Ingram.



1. INTRODUCCIÓN

La política para la salud sexual y reproductiva en el Ecuador ha sufrido cambios durante las últimas décadas, especialmente a partir del 2008, cuando el mandato constitucional define un Estado garante de derechos y en el artículo 35 declara a las adolescentes como grupo de atención prioritaria (Constitución de la República del Ecuador CRE, 2008, art. 35). En esta lógica el embarazo adolescente se vincula a la política pública nacional de salud. En el presente estudio, se analizará el diseño de dos políticas consecutivas: la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del embarazo adolescente (en adelante Enipla) del año 2012 al 2014 y el Plan Nacional de fortalecimiento de la Familia (en adelante Plan Familia) 2014-2017.

El diseño de política pública, no se da al azar, ni está guiado por un análisis puramente técnico, intervienen elementos políticos que definen su impacto, alcance social y herramientas. Como analizan Schneider A. e Ingram H. (1993), los tomadores de decisión están guiados por construcciones sociales, sea a través de la tradición o de los prejuicios sociales, acrecentados por los medios de comunicación, que configuran y reconfiguran estereotipos (p. 336).

La presente investigación compara cómo la asignación de beneficios y cargas a la adolescente embarazada por medio del diseño de la Enipla y el Plan Familia, depende del alcance de su poder político, así como de una construcción social positiva o negativa, a través de los instrumentos utilizados en cada uno de los proyectos. El presente documento se desarrolla en cuatro secciones: la primera expone la problemática de la adolescente embarazada en el Ecuador y presenta la Teoría de Construcción Social de la Población Objetivo. En la segunda presenta la metodología de análisis comparativo, en la tercera sección se exponen los resultados para la Enipla, el Plan Familia y un análisis comparativo entre las dos. La cuarta sección presenta la discusión en torno a los principales elementos de la teoría y con esta información se construyen las conclusiones desarrolladas en la quinta sección.

1.1. Estado del arte

La Constitución de la República del Ecuador CRE (2008) reconoce al Ecuador como estado de derechos y obliga a respetar los derechos humanos “y garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos Constitucionales y de los instrumentos internacionales [...]” (art. 3.1). Así, la política pública sobre salud sexual reproductiva adolescente pertenece al grupo de atención prioritaria. Este grupo, requiere atención especial y especializada pues la adolescente



embarazada está en situación de riesgo, y el artículo 35 de la CRE (2008) indica que Estado la protegerá por su doble vulnerabilidad.

El embarazo adolescente se refiere al que vive una mujer desde los 12 a los 18 años. Para la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), éste es un embarazo de riesgo pues la adolescente no alcanza su madurez física, ni emocional, por tanto “es la principal causa de muerte en jóvenes adolescentes entre 15-19 años, debido a las complicaciones relacionadas con el parto y los abortos practicados en condiciones de riesgo” (Robles, 2014, p. 6). La problemática del embarazo adolescente se agravó en el Ecuador, las cifras indican que el porcentaje de mujeres y niñas que dieron a luz entre el año 2016 y 2017 se incrementó en un 27,92% convirtiendo éste problema en una situación crítica (Ver anexo 1).

La academia ecuatoriana realizó varias investigaciones sobre la política pública en salud sexual reproductiva adolescente, Robles (2014) analiza la implementación de la Enipla en el cantón Joya de los Sachas-Orellana, las relaciones de género y poder, describe “los imaginarios culturales” de la localidad, indica la naturalización del rol de la maternidad a las adolescentes, así como también de la violencia sexual y de género que enfrentan. Burneo, Córdova, Gutiérrez, Ordoñez (2015), relatan y analizan las acciones y omisiones de la política pública en la transición del Enipla a Plan Familia, examinan los discursos y el lenguaje, concluyen que se verifica la ausencia del concepto de derechos en la salud sexual y reproductiva, el tratamiento generalizado del problema sin consideraciones especiales como el embarazo de menores de doce (12) años y el descuido en el lenguaje y mensajes públicos.

Calderón y Gordillo (2015) investigan comparativamente las políticas públicas del Estado Ecuatoriano acerca de Derechos Sexuales y Reproductivos en dos períodos de tiempo: 1998-2007 y 2008-2014, analizan los marcos legales y normativos tanto nacionales como internacionales para comprender el contexto en materia de defensa y garantía de estos derechos, anotan el divorcio en el abordaje de los derechos sexuales y reproductivos entre la sociedad civil y política, reflejado en la desatinada política pública en el tema. Cordero (2017) describe y analiza las variaciones en las políticas públicas sobre derechos sexuales y reproductivos durante los años 2007-2015, la investigación se fija en el marco jurídico, las ideologías y el juego político, analiza el discurso del estado y la sociedad civil, concluyendo que existió un retroceso en materia de derechos, disminución de la participación ciudadana, alejamiento de las normativas nacionales e internacionales de derechos humanos y retroceso en términos conceptuales.



Cifuentes (2016) trabaja en la influencia de la participación de actores no estatales en el diseño de la política pública de salud sexual y reproductiva, a través del análisis de las redes de política que se configura en su entorno, concluye que la participación de actores no estatales influye en el diseño de política pública a través de la selección de instrumentos. Finalmente, Varea (2018) analiza las decisiones y derechos de las adolescentes embarazadas sobre su propio cuerpo, frente al discurso dominante maternalista de las instituciones públicas, la investigación confirma que la maternidad es controlada por el personal público, por tanto, a la adolescente embarazada la capacitan para ejercer la maternidad, le enseñan a hacerse cargo de la vida de sus hijos (as), pese a que esto signifique el posponer su propia existencia.

El presente trabajo analiza comparativamente el diseño de dos políticas de salud sexual adolescente: la Enipla y el Plan Familia, desde un campo aún inexplorado, se ubica desde el lugar del tomador de decisión. Se estudia las caracterizaciones de la adolescente que se encuentra detrás del diseño de las dos políticas y su aplicación a través de los instrumentos.

2. MARCO TEÓRICO

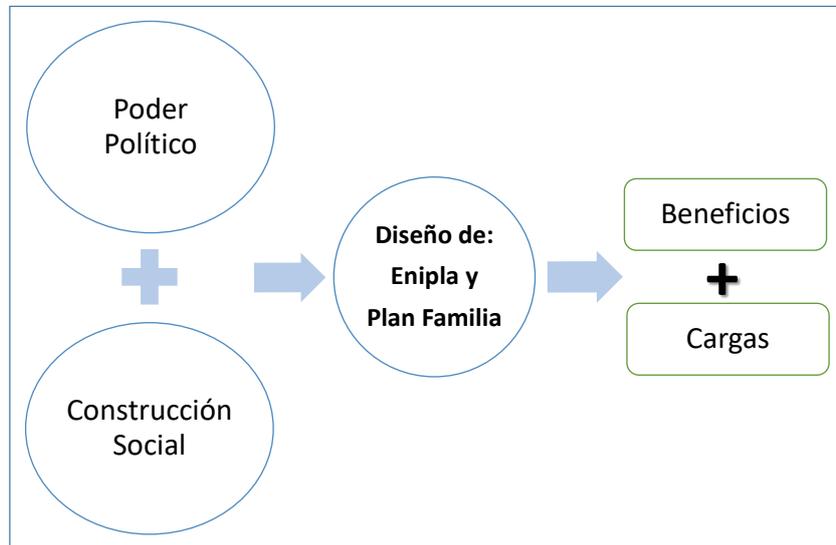
Se utilizó la teoría de la Construcción Social de las Poblaciones Objetivo, concepto introducido a finales de los años 80 por Schneider, Ingram y Deleon (2014). La teoría explica cómo las construcciones sociales tienen un peso fundamental en la agenda política y en la elección de los instrumentos de política.

Schneider e Ingram estructuran su análisis en cinco proposiciones, para el presente trabajo se adoptó la primera: “La asignación de beneficios y cargas a los grupos destinatarios por medio de las políticas públicas depende del alcance de su poder político así como de su construcción social positiva o negativa” (Schneider, et al, 2014, p. 109). El siguiente gráfico desarrolla los elementos que se ponen en juego en dicha proposición, gráfico 1:



Gráfico 1

Proposición 1: Asignación



Fuente: Adaptado de Schneider, Anne, Helen Ingram y Peter Deleon (2014). "Democratic policy desing. Social Construction of target populations". En Sabatier, Paul A., editor: Theories of the Policy Process. pp. 110.

Elaborado por autora, 2019

El poder político del grupo objetivo, se refiere a la extensión de recursos políticos que estos poseen. Ejemplos de estos recursos son: “si es grande, unido, fácil de movilizar, rico, hábil, bien posicionada, concentrada en los problemas que se refieren a ella, acostumbrados al voto y contacto con los funcionarios públicos” (Schneider et al., 2014, p. 110). Por su parte, las construcciones sociales se relacionan con la representación emocional y valorativa de los grupos sociales. La construcción puede ser negativa o positiva, por ejemplo “digno y merecedor, que contribuye al bienestar general o como menos digno e indigno, que es una carga para el bienestar general de la sociedad” (Schneider et al., 2014, p. 110).

Las construcciones sociales explican cómo se entiende la problemática, las herramientas para su resolución y la forma de enfrentarla, son concretas y evaluables, representan a los grupos a través del lenguaje simbólico, metáforas e historia, sea positiva o negativamente. Además, pueden permanecer constantes durante largo tiempo, o están sujetas a un continuo “debate y manipulación” (Schneider e Ingram, 1993, p. 334), son plasmadas en el diseño de la

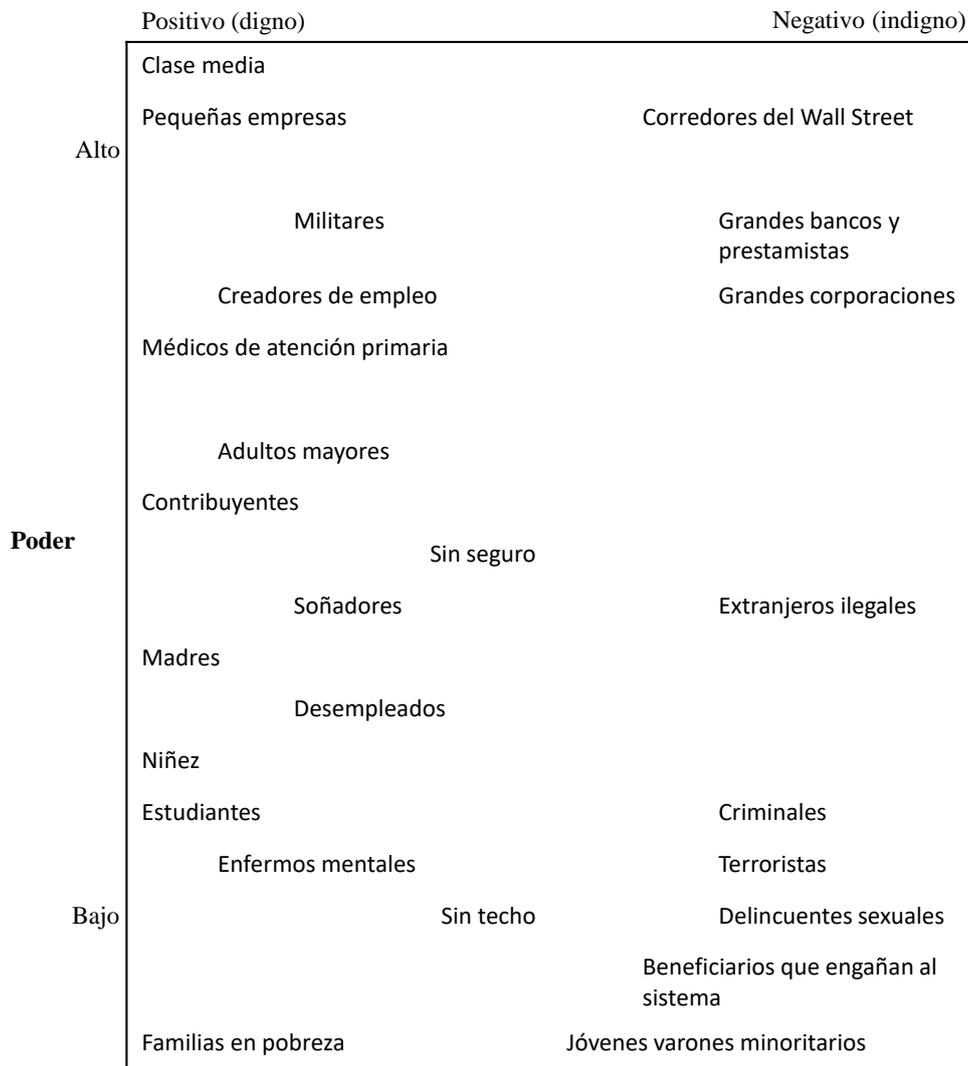


política pública y tienen influencia en las futuras políticas públicas, así como también en las reglas institucionales.

Las autoras, proponen asignar etiquetas para los grupos en base a dos vectores, las construcciones sociales: positivas y negativas -en el eje x- y el poder político: fuerte o débil –en el eje y- dando por resultado una propuesta hipotética donde se retratan las poblaciones objetivos.

Gráfico 2

Construcción social y tipología del poder



Fuente: Schneider, Anne, Helen Ingram y Peter Deleon (2014). Democratic policy desing. Social Construction of target populations. En Sabatier, Paul A., editor: Theories of the Policy Process. Colorado: Westview Press. p 111.

Traducción libre por: Autora.



Cada uno de los grupos está caracterizado por el poder político fuerte o débil y/o la caracterización positiva o negativa. La teoría también permite explicar cómo algunos grupos son más favorecidos que otros, respondiendo a las clásicas preguntas de política pública de Lasswell, ¿Quién recibe qué? ¿Cuándo y cómo? Los funcionarios públicos se aseguran de proporcionar beneficios a la población aventajada, que son los considerados "merecedores", a ellos llegan los beneficios de la política, mientras que a los "indignos" se les asigna las cargas de la misma.

Pierce, et al. (2014) realizan una recopilación de las investigaciones basadas en la teoría de la Construcción Social de la Población Objetivo, desde el año 1993 al 2013. En el estudio, analizaron 123 investigaciones y concluyen que el 35% de ellas usaron métodos cualitativos no empíricos basado en el análisis de datos, el 65% son empíricas, de ellas 26 son solamente cuantitativas otras 16 usan métodos mixtos, el 27% usó métodos empíricos y cualitativos. En esta recopilación, Pierce indica que las investigaciones se hicieron en los siguientes dominios de política: Justicia penal, Educación, Ambiente, Fiscal, Salud, Alojamiento, Inmigración, Bienestar Social, Otro y Teoría. En la investigación no se nombra el análisis comparativo como metodología de análisis, ni se investigó sobre los instrumentos de política pública, así como tampoco se trata sobre la problemática de las adolescentes embarazadas

Por otra parte, los instrumentos elegidos y aplicados por una política pública, la llevan a la realidad. Inicialmente esta elección parecería un procedimiento sencillo porque, aparentemente, los instrumentos serían sustituibles, sin embargo en un escenario complejo una determinada elección define el logro o fracaso de los resultados.

La elección de los instrumentos, no es un acto de azar, es importante hacer un análisis a fondo de la pertinencia o no de esos instrumentos, como dice Howlet (2004):

en el mundo real, con las dificultades de información de determinados efectos de los instrumentos y la precisión de los objetivos disminuya, es cada vez más probable que los medios y fines de las políticas no coincidan y ocurran fallas de políticas" (p. 5).

Howlett analiza la importancia de los contextos externos, sociales, políticos y económicos e internos, en la elección de los instrumentos, recomienda diseñar mezclas de instrumentos. El objetivo del presente estudio es comparar cómo la asignación de beneficios y cargas a la adolescente embarazada por medio del diseño de la Enipla y el Plan Familia, depende de su poder político, así como de una construcción social positiva o negativa, a través de los instrumentos utilizados en cada uno de los proyectos. Para el estudio de los instrumentos, se adoptó la clasificación citada por Howlett (2014): "de acuerdo al tipo del recurso de gobierno



del que depende: nodalidad o información; autoridad, tesoro o recursos financieros, o administrativos u organizativos” (p. 13). La lista de ejemplos de los instrumentos de la política sustantiva consta en la tabla 1 y ejemplos de instrumentos de la política procesal se encuentran en la tabla 2, cabe aclarar siguiendo a Howlett que:

los instrumentos sustantivos son aquellos que proporcionan directamente bienes y servicios a los miembros del público o gobiernos [...]. Los instrumentos de procedimiento son diferentes a los sustantivos ya que su impacto en los resultados de política son menos directos. En lugar de afectar la entrega de bienes y servicios, su intención principal es modificar o alterar la naturaleza de los procesos de política en el proceso de implementación (Howlett, 2004, p. 13).

Tabla 1
Una taxonomía de los instrumentos de política sustantiva

	<i>Recursos de gobierno</i>			
	Nodalidad información	Autoridad	Tesoro recursos financieros	Organización administrativos
Uso del principio				
Reactores	asesoramiento entrenamiento	licencias cargos al usuario regulación certificación	financiamiento préstamos impuesto gastos	burocracia administración empresas públicas
Detectores	reportes registro	toma de censos consultores	votaciones control	mantenimiento de registros encuestas

Fuente: Howlett Michael (2004), “Beyond Good and Evil in Policy Implementation pp. 13.
Elaborado por: Autora (2019).



Tabla 2

Una taxonomía basada en los recursos de los instrumentos de política procesal

	Recurso de gobierno			
	Nodalidad Información	Autoridad	Tesoro recursos financieros	Organización administrativos
Uso del principio	educación	acuerdos	financiación de grupos de interés	audiencias
Positivo	exhortación	tratados		evaluaciones
	publicidad	Grupo asesor	investigación y financiación de intervencionistas	Institucional burocrática
	entrenamiento	creación		reforma
Negativo	información engañosa	grupos de prohibición y asociación	eliminando fondos	retraso administrativo
	Propaganda			supresión de información

Fuente: Howlett Michael (2004), "Beyond Good and Evil in Policy Implementation p. 13.
Elaborado por: Autora (2019).

De lo argumentado se puede construir como hipótesis la siguiente: la asignación de beneficios a la adolescente embarazada en el diseño de la Enipla, fue mayor a la de cargas, en relación al Plan Familia, pues los estudios existentes sugieren que dicha asignación depende de la construcción social positiva o negativa de la población objetivo. Así, en la Enipla la construcción social de la adolescente embarazada es positiva, centrada en ella con derechos y con perspectiva de un plan de vida, mientras que en Plan Familia existe una relación intrínseca de ella como miembro de un grupo familiar y sus derechos se condicionan a esa estructura social, por lo cual la asignación de beneficios se identifica con mayor claridad en Enipla.

2. METODOLOGÍA

Se utilizó el método comparativo para analizar el diseño de política pública de salud sexual reproductiva adolescente realizado en Enipla y Plan Familia, lo cual permitió encontrar semejanzas y diferencias a través de un proceso ordenado de análisis (Pliscoff y Monje, 2016, p.



6). Comparar dos diseños de políticas públicas, secuenciales en el tiempo, casi superpuestas, tuvo su grado de dificultad, pues las construcciones sociales sobre la adolescente embarazada en el diseño de la política tenían un origen similar.

La investigación de campo se realizó en los años 2018 y 2019 a través de entrevistas a exfuncionarias y funcionarios de las dos políticas. Se entrevistó a ocho profesionales de la Enipla y cinco funcionarios del Plan Familia, los profesionales de la Enipla se referenciaron unos a otros y concretar una cita resultó sencillo, por el contrario acceder a los funcionarios de Plan Familia fue más complejo.

Para realizar el análisis comparativo se enlistó los elementos teóricos/variables de la Construcción Social de la Población Objetivo: construcción social, poder político y beneficios y/o cargas asignadas y los instrumentos utilizados, luego se desagregó cada uno en sus variables y de esta manera se procesó la información de las entrevistas en el cuadro denominado “Síntesis Comparativa entre la Enipla y Plan Familia” (Anexo 2). Para lograr la comparación, a cada indicador se asignó una escala: la caracterización positiva o negativa en la construcción social, alto o bajo en el poder político y el tipo de instrumento en lo referente a beneficios y/o cargas. Finalmente en la discusión se recoge el análisis comparativo.

3. RESULTADOS

3.1. La Enipla

La Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar (Enipla) inició en diciembre del 2011, la entidad ejecutora fue el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) desde el año 2012, su cobertura nacional, se ejecutó desde el Distrito Metropolitano de Quito (DMQ) y el monto de inversión fue 32 millones de dólares.

La competencia de la intervención se entregó a tres ministerios; Ministerio de Salud Pública (en adelante MSP), Ministerio de Educación (en adelante Mineduc) y Ministerio de Inclusión Económica y Social (en adelante MIES). El proyecto estuvo dirigido a hombres y mujeres en edad fértil de 10 a 49 años de edad -cuatro millones y medio de personas aproximadamente-. Su objetivo general fue:

Mejorar el acceso permanente y efectivo de los ciudadanos y ciudadanas del país a información, educación, consejería, inclusión, protección y servicios de salud para la toma de decisiones libres y responsables sobre sexualidad y reproducción, y el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos, a través de sinergias sectoriales (*Ibid.*: 38).



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES

LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

El Ministerio Coordinador de desarrollo social (en adelante MCDS) mediante Acuerdo Ministerial signado con el número 006, del 10 de enero del 2012, publicado en el Registro Oficial número 674, declaró como proyecto emblemático¹ a la Enipla.

Elementos del contexto de la Enipla: una historia de intersectorialidad

La creación oficial de la Enipla fue en diciembre del 2011 y su historia inicia el 2008-2009, cuando el MSP realizó investigaciones con adolescentes y su entorno, así lo afirma S. Guijarro, médica adolescentóloga: “para dar la respuesta que ellos necesitan y merecen” (Guijarro, 2019). La primera causa para la construcción de la Enipla es que el MSP inició una estrategia para reducir la mortalidad materna y los índices de embarazos subsecuentes, luego en junio del 2012 en trabajo conjunto con el Mineduc y el MIES, se amplía la dimensión de la Enipla a la prevención del embarazo adolescente.

La segunda causa para el surgimiento de la Enipla proviene de la sociedad civil, el año 2007 en la ciudad de Montecristi en la Asamblea Constituyente, según afirma el activista J. Neira, un grupo de jóvenes militantes organizados logran incluir varios artículos fundamentales para jóvenes, “el artículo constitucional 39 habla del reconocimiento como actores estratégicos para el desarrollo y el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos” (Neira, 2018: 4:01), como consecuencia, en el año 2010 la Red Nacional por los derechos sexuales y reproductivos, entrega a la ministra del MCDS, Janeth Sánchez, un manifiesto con estos temas (M. Porras, comunicación personal 17 diciembre de 2018).

Una tercera causa es el movimiento internacional de salud, con impacto andino, Marcia Elena Álvarez oficial nacional de salud reproductiva del Fondo de Población de la Naciones Unidas UNFPA, relató sobre el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU) de integración subregional, que en el año 2007 eligió la problemática del embarazo adolescente para trabajarlo en la región andina. “El año 2008 Ecuador desarrolla el primer plan de prevención del embarazo adolescente denominado Comité Interinstitucional de Prevención del Embarazo Adolescente CIPEA, el cual sentó las bases del Enipla” (M. Álvarez,

¹ Durante el período de Gobierno del presidente Rafael Correa se constituyó la Secretaría Nacional de Planificación y desarrollo Senplades, organismo planificador nacional que cobró un rol fundamental en la definición de política pública, este organismo tenía las competencias necesarias para asignar la categoría de emblemático a un proyecto en respuesta a su importancia, categoría que le permitía la asignación de los recursos estatales necesarios para su implementación.



comunicación personal 20 de diciembre de 2018). La cuarta y final causa es el detonante político, así relató Gómez de la Torre (comunicación personal, 18 de junio de 2018) asesora del movimiento de mujeres, en el año 2011 la visita del presidente Rafael Correa a la Maternidad del Guasmo, “ve a las niñas recién paridas y entra en pánico, pide una propuesta para disminuir el embarazo adolescente y ahí la gente se volvió loca, hizo Enipla” (Gómez de la Torre, 2018).

Esta particular confluencia histórica dio por resultado la Enipla, que el año 2012 inicia como proyecto de inversión con la expectativa de incorporarlo como programa del MSP. Los primeros meses del ejercicio intersectorial entre los MSP y Mineduc fueron complicados; Porras habló sobre un desorden del Mineduc, pues a las escuelas entraba quien quería hablar de temas de sexualidad, “no había claridad en el enfoque ni en la metodología del trabajo” (Porras, 2018).

La construcción social de las adolescentes embarazadas en el diseño de la Enipla

Guijarro indica que Enipla logra “visibilizar la etapa de la adolescencia, esto fue importantísimo porque antes ni se les tomaba en cuenta”, la adolescente embarazada aparece como sujeta de derechos, con una problemática propia de su edad y el objetivo planteado fue empoderarla para retomar su proyecto de vida y salir del riesgo que implica el embarazo no deseado. Enipla exigió a las y los médicas entender de diferente manera la salud, pese a su resistencia, “se rompió el esquema de salud igual a no estar enfermo biológicamente, pues los adolescentes tienen necesidades en salud de otros tipos, psicológicas y sociales” (S. Guijarro, comunicación personal 16 de enero de 2019).

La Enipla también categorizó el embarazo en niñas entre 10 y 14 años como violación, tipificada así en el Código Orgánico Integral Penal (COIP). Gómez de la Torre indica que pese a ello el tratamiento de “embarazo infantil” no fue profundo, faltó mirar a la adolescente dentro de su círculo familiar, diferenciar la problemática con una intervención externa pudo detener la violencia sexual intra-familiar.

En lo público se visibilizó al Ecuador como el país con el porcentaje más alto de embarazo en la adolescencia, solo superado por Nicaragua, “eso significó aceptar que nuestros adolescentes tenían una vida sexual activa y no usaron anticonceptivos, no tienen la capacidad de cuidarse” (Guijarro, 2019). Esta visibilización tuvo un alto costo en la reputación social de la estrategia, “tal vez por eso los medios creyeron que la Enipla venía a abrir los ojos a los adolescentes y a incitar a tener relaciones sexuales cuando en realidad ellos y ellas tienen full información en el internet ... el problema es que no siempre es información de calidad” (J. Neira,



comunicación personal 11 diciembre de 2018). El estado presidido por Correa aceptó esta realidad y lo expresó públicamente en varias ocasiones.

Por otra parte, se presentan criterios controversiales frente al ejercicio de la sexualidad adolescente, así lo analiza Robles (2014) en su investigación en el cantón Joya de los Sachas-Orellana, devela el alto porcentaje de matrimonios entre adolescentes y hombres mayores que ellas, también asociado a la violencia de género. Porras considera que, para la gente empobrecida no era un problema tan grande, hay otras necesidades básicas insatisfechas como la comida o la salud, por lo que prevenir el embarazo adolescente no es una prioridad, más bien para la clase económicamente solvente sí había un tabú y lo escondían “el tema de la pobreza sí hace una diferencia en la magnitud de cómo se mira este problema” (Porras, 2018). Además, Álvarez trae a colación la opinión pública en la encuesta de CEPAR que indica que: el 90% de personas consideran que el problema de adolescente embarazada es grave (Álvarez, 2019).

Para la opinión pública estar embarazada es sinónimo de convertirse en señora, en una mujer que debe responder adultamente a la situación, por el contrario, la adolescente no está preparada biológica, psicológica, ni socialmente, peor aún una niña de 9 u 11 años. Para Gómez de la Torre (2018) la exigencia social para que asuma la maternidad es aplastante, “hay un pedido implícito sobre dejar de ser adolescente y convertirse en madre y señora ... es lo mismo que hacen con las niñas, las culpan de sus embarazos”.

Gómez reflexiona sobre la comparación de la gente con “la otra” adolescente, la responsable que estudia, que no fuma, que no va a discotecas, que no tiene sexo, ellas son las buenas, en cambio la adolescente que fuma, que habla malas palabras y que se embaraza son las malas, hay esas dos clases de adolescentes. La adolescente embarazada no está organizada, lidia con la estigmatización en la familia, escuela y comunidad, los padres tratan de ocultar el problema, las mamitas aquí nos dicen “mija fracasó”.

El análisis realizado lleva a la conclusión de que la construcción social de la adolescente embarazada es negativa, durante el período de ejecución de la Enipla.

Poder político de la adolescente embarazada

Como se indicó, la problemática “tuvo su punto culminante cuando llegó al presidente Correa, es decir al más alto nivel, pero no duró mucho” (Gujarro, 2019). El presidente Correa insistía que el embarazo adolescente perpetúa el ciclo de la pobreza intergeneracionalmente, convierte



a la adolescente en doble o triplemente vulnerable, la adolescente debe terminar sus estudios y tener mejores posibilidades, decía.

Las adolescentes embarazadas tienen un poder político bajo pues no se movilizaron como grupo organizado, no inciden de ninguna manera en la política pública. Más allá de que, puntualmente en algunas localidades del país sí hubo iniciativas de organización. Neira indica cómo, en algunos colegios, las adolescentes embarazadas sí se organizaron para enfrentar el acoso de los profesores.

En el proceso de construcción de políticas públicas no es clara la participación de adolescentes embarazadas, sí a lo largo del proceso de implementación:

a nosotros –adultos/técnicos- nos tocó meter temas por debajo como aborto, anticoncepción oral de emergencia, posicionar los derechos ... eso fue interesante porque la Enipla arrancó fuertísimo y después fue bajando .. Más bien es una crítica a los grupos de feministas que desde una mirada adulto-céntrica tomaron el discurso de las adolescentes para posicionar las agendas de mujeres, el discurso era posicionado por estas terceras, había un tutelaje (Neira, 2018).

Beneficios y cargas a la adolescente embarazada y los instrumentos utilizados por la Enipla

Esta sección se desarrolla con la información proveniente del cuadro del anexo “Síntesis Comparativa entre las Políticas”, los instrumentos detallados a continuación provienen de la información de las entrevistas realizadas, a los mismos se los clasificó como beneficios que recibe la adolescente embarazada, en la Enipla no se distinguen instrumentos que asignen cargas o castigos sobre la adolescente embarazada:

El cambio de patrones socioculturales: este instrumento se manejó en la Enipla con sus talleres de alcance nacional, se tomó en cuenta e incorporó el elemento de la diversidad, por ejemplo al analizar la problemática en el mundo indígena, es un beneficio entregado a la adolescente. Otro gran aporte en el cambio de patrones es el concepto de la adolescencia, como lo indicó Bucheli, no existió antes de la Enipla (A. Bucheli, comunicación personal 4 de enero de 2019), los ex-funcionarios reconocen la visibilización de la categoría de adolescencia y sus necesidades, como un logro fundamental. Es un instrumento de nodalidad o información.

La red universitaria: uno de los objetivos de la Enipla fue incorporar la cátedra de la Medicina de la Adolescencia en las mallas curriculares de las carreras relacionadas a la temática y logró que las universidades añadieran cátedras relacionadas a la adolescencia, lo cual se convierte en un beneficio y es un instrumento de autoridad.



La relevancia y articulación intersectorial: La Enipla para su implementación logra generar la articulación entre los ministerios del frente social, los equipos de alto nivel “tenían muy claro el tema, la ministra del MSP entendía y apoyaba políticamente” (Bucheli, 2019), había aprobaciones de los planteamiento definidas entre los funcionarios de los mandos medios e incluso del nivel jerárquico superior, sin desconocer que en determinados momentos las discusiones no tenían soluciones conjuntas. Este es un instrumento de organización.

La modificación de procedimientos: la Enipla centró su trabajo técnico en la adolescente embarazada por tanto, uno de los objetivos era que cada adolescente tenga una historia clínica elaborada en un ambiente de privacidad, confidencialidad y con un enfoque preventivo, así también, participó un equipo multidisciplinario quien acataba instructivos detalladamente elaborados, evidentemente este es un beneficio asignado a la adolescente. Si por el contrario, ya la paciente tenía vida sexual activa se impartía asesoría para el uso del método adecuado, pues debía garantizarse que no se repitan casos como el relatado por Guijarro: “al preguntar a una chica como usas el método anticonceptivo... la joven detalló: me pongo un alka-seltzer en la vagina cada vez que tengo una relación sexual” (Guijarro, 2019). La modificación de procedimientos es un instrumento de autoridad.

La capacitación: tuvo como temática la sexualidad, fue realizada mediante material adaptado a la realidad ecuatoriana y diferenciado para docentes, estudiantes y familias, esta es un beneficio. Es un instrumento de nodalidad o información.

La atención exclusiva a adolescentes: Se crearon las unidades operativas de primer nivel del MSP, como espacios destinados y coordinados por adolescente, así también se incluyó este beneficio en todos los niveles del sistema de salud, es importante desglosar algunos componentes de este instrumento de organización:

- Servicios amigables para adolescentes denominados “Atención diferenciada para adolescentes” (ADAS) las adolescentes eran dueñas del espacio, contaron con equipos multidisciplinarios capacitados en diversas temáticas, con énfasis en Salud sexual y reproductiva.
- El Mineduc insistió en el componente de la prevención en violencia, sostuvo científicamente como un embarazo en adolescentes entre 10 a 14 años era producto de violación, por ello se trabajó en acciones de protección para las víctimas de violencia sexual que



fundamentalmente busca la transformación de patrones socio-culturales, especialmente con los adolescentes varones el trabajo se centró en la identidad.

- Otra característica importante de la Enipla fue que la construcción de cada temática tenía una investigación de soporte, cada documento producido fue el resultado de un proceso científico.
- El MIES trabajó con las denominadas “Caravanas Enipla”, consistió en un grupo de profesionales del arte y la cultura que hacían campañas de prevención del embarazo adolescente y de la violencia en unidades móviles por todo el Ecuador.
- Por su parte, el MIES a través de las educadoras realizaron el trabajo de campo, identificó entre las familias dónde estaba la población de adolescentes vulnerables, las caracterizó y definió sus formas de articulación, usando para su ubicación las características del bono de desarrollo.

En cuanto a la participación, el MSP analizó los resultados de una investigación sobre la deserción escolar, se confirmó como muchas madres adolescentes abandonan el sistema educativo para trabajar y contar con un ingreso económico que le permita criar a su hijo o hija. Uno de los mecanismos utilizados fueron los espacios de jóvenes tanto en el MSP como en el MIES, dichos lugares se construyeron a nivel nacional para apoyarlas, así también, se generaron iniciativas locales, son beneficios recibidos en este instrumento de organización.

Información: la producción de material e investigaciones, ya impulsada por el MSP desde el año 2009, se profundizó en la Enipla y se convirtió en un beneficio expresado en varios componentes de este instrumento de nodalidad:

- El proyecto brindó información responsable a los requerimientos de las adolescentes, obligó a las instituciones competentes a mantener la confidencialidad en el relacionamiento de las jóvenes con las unidades operativas, prueba de ello es que la curva de demanda de adolescentes de los servicios se incrementó (Gujarro, 2019).
- Línea 1800 Enipla: por primera vez en el país se creó una línea telefónica de atención a las adolescentes, dicho servicio estuvo bajo la responsabilidad de un joven equipo entre 20-25 años, las estadísticas reportaron que el 80% de llamadas trataron sobre anticoncepción (Porras 2018).
- Programa de radio: la legitimidad de la Enipla permitió crear el programa “Habla Serio, Sexualidad sin Misterio”, el cual trató temas polémicos, por ejemplo, el aborto, así también, se produjeron videos sobre temas que rompían los patrones socioculturales.



- **Página web:** en la misma línea temática que el programa de radio, la página “Sexualidad sin misterios” permitió generar información permanente.
- **Recorridos participativos de prevención de la violencia:** el Mineduc formó a 300.000 capacitadores adolescentes usando el método cascada, quienes a su vez capacitaron en salud sexual-reproductiva y prevención de la violencia. Fruto de estos aprendizajes se publicó el documento “Primero en Familia”, con respuestas a las preguntas sobre sexualidad de los niños, niñas y adolescentes. En el relacionamiento de la Enipla con padres y madres de familia, se evidenció el “analfabetismo de su propio cuerpo” (Porrás, 2018), desde ese desconocimiento hay grandes dificultades para guiar a sus hijos e hijas, por lo cual el mencionado documento presentó respuestas a hijos e hijas.

Fortalecimiento de acciones vinculadas al Bono: como ya se mencionó el MIES trabajó con las adolescentes en el ámbito comunitario, accedió a las familia beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano y del programa Centros de Desarrollo Infantil (N. Arias, comunicación personal 13 de junio de 2018), brindó educación sexual a padres y madres de familia, “para recibir el bono necesitaba cumplir parámetros vinculados a su salud, esos fueron los espacios aprovechados para formarlos” (J. Zúñiga, comunicación personal 14 de diciembre de 2018). Este beneficio se lo asignó como un instrumento de tesoro.

El ocaso de la Enipla

Neira (2018) explica cómo el sistema machista no pudo soportar que “en el espacio público las mujeres exigían la entrega de preservativos ... eran los discursos de la revolución sexual explícitos en cuerpos femeninos, cuando intervino la iglesia, la acusación era “ahí entregan condones como que fueran caramelos”. Por otra parte, Zúñiga (2018) indica que Enipla logró grandes cambios sociales:

- 1) visibilizar la problemática de la sexualidad adolescente, 2) visibilizar la discriminación de la población adolescente embarazada a recibir los servicios del estado, 3) impulsó acciones en los niveles locales y 4) la Enipla fue una política pública que logró presupuestos y articulación nacional.

Neira indica cómo la vida de las adolescentes embarazadas con quienes trabajó cambiaron, desde un discurso maternizante a la recuperación de sus vidas, las chicas dejaron de sentirse discriminadas, “ahora me miran como personas, son solidarios conmigo” (Neira, 2018), pudieron verse como mujeres nuevamente, después de ser madres. Por su parte, Porrás (2018)



afirma cómo la estrategia contaba inicialmente con todos los tipos de instrumentos (nodalidad, autoridad, tesoro, organización), la categoría de proyecto emblemático le permitió contar con presupuesto, voluntad política, personal, “tuvo de todo, todas las instrumentos”.

Las/los profesionales entrevistadas, coinciden al analizar como el apoyo del presidente Correa decayó abruptamente, hasta llegar al desconcertante cierre de la estrategia, consideran que la campaña comunicacional y la gente pro-derecho lograron espaciar las reuniones con las autoridades y generaron la ruptura. Como consecuencia, llegó sorpresivamente el Decreto presidencial 491 de noviembre del 2014 indicando el traslado de la Enipla a la presidencia bajo la dirección de Mónica Hernández. Según indica Porras: “Mónica Hernández se metió con el tema de los Scouts en nuestros talleres y habló de la sexualidad, de la abstinencia, yo les impedí continuar, fue entonces que me empezaron a pedir desde la presidencia muchos datos y reportes ... yo no pasé la información y me fui del proyecto” (Porras, 2018).

Los grupos identificados como “Contra-Derechos” inclinaron la balanza del lado conservador de la sociedad, Porras sostiene que Mónica Hernández asesora del presidente Correa, era esposa de Phillips dueño del grupo económico Azul, proveedor de servicios petroleros al Estado y concluye que: “se mezclaron intereses y los grupos anti-derechos aprovecharon y exacerbaron al presidente Rafael Correa quien al final nos acusó de hedonistas, de que incentivamos las relaciones sexuales en adolescentes” (Porras, 2018).

Las y los profesionales consultadas, indicaron que no se hizo una evaluación de la Enipla y que el cierre de la Estrategia fue intempestivo sin argumentos técnicos. Bucheli (2018) anota cómo los datos estadísticos que hablan de alguna manera sobre “resultados” de la intervención de Enipla, provienen de una investigación llamada “Costos de Omisión”, allí se evidencia una curva descendente en la tasa de embarazos adolescentes desde el año 2012-2017 en los adolescentes de 15 a 19 años, período de intervención del proyecto, la curva estadística en el año 2017 vuelve a crecer, “no se puede decir contundentemente que fue por la Enipla, hay otros factores a tomar en cuenta, tal vez las adolescentes tenían más recursos, más conocimiento” Bucheli (2018).

Finalmente, Bucheli, indicó como otros países como Venezuela y Chile tuvieron experiencias similares al modelo planteado por Enipla, con la crucial diferencia de ser sostenidas en el tiempo y demostrar resultados sólidos, estadísticamente probados. En cambio Ecuador tiene altos y bajos en el trabajo, Porras y Bucheli, funcionarias públicas, constataron como en semanas la gente, vinculada al tema, no podía hablar más de la Enipla, “quemaron el material que se



produjo, llegó a territorio directrices sobre la entrega de los anticonceptivos solo para mujeres adultas y casadas, se eliminó la entrega de anticonceptivos para adolescentes” (Bucheli, Porras, 2018), el gobierno cerró de esta manera la Enipla y comenzó la vigencia de otra política pública.

3.2. El Plan Familia

El Proyecto Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia fue creado mediante Decreto Presidencial 491 publicado en el Registro Oficial No. 395 del 12 Diciembre 2014 el cual señala que “resulta conveniente reestructurar el proyecto Estrategia Intersectorial de Prevención de Embarazo Adolescente y Planificación Familiar Enipla, con la finalidad de que éste sea asumido directamente por la Presidencia de la República” (República del Ecuador, 2014). El citado instrumento tiene cinco artículos, el primero transfiere el proyecto del Ministerio Coordinador Social MCDS a la Presidencia de la República, el segundo designa como directora a Mónica Hernández de Phillips y los tres restantes hablan del personal, presupuesto y bienes del proyecto, en ninguno se denomina como Plan Familia Ecuador. La continuidad entre uno y otro proyecto es fundamental para el presente estudio.

El nombre “Plan nacional de fortalecimiento de la familia” aparece en el proyecto de inversión presentado a la Presidencia de la República el 16 de mayo del 2016, su plazo de ejecución es de 2015 al 2017, el presupuesto fue casi dos millones de dólares, en este mismo documento se reconoce así a la Enipla:

[...] se reconoce el trabajo que ejecutó la Enipla. A partir de noviembre de 2014 mediante Decreto Ejecutivo 491 dicho proyecto fue asumido por la Presidencia de la República quien dio continuidad al mismo con el proyecto “Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia (Plan Familia) priorizado por SENPLADES mediante dictamen de prioridad de 18 de junio de 2015 (Presidencia de la República , 2015: 7).

Hay un análisis profundo de la problemática, indican que “se mantendrá la estrategia de alcance multisectorial [...] son problemas estructurales y multicausales; y [...], deben atenderse por diferentes ejes y bajo estrategias multisectoriales y multiculturales a fin de lograr los objetivos esperados” (Plan Familia, 2015, p. 29). El objetivo general del programa fue:

Prevenir el embarazo adolescente, fortaleciendo el rol protagónico de la familia y empoderando a los y las adolescentes de manera que puedan tomar decisiones libres, informadas y responsables.



Elementos del contexto del Plan Familia: la asesora del presidente

Mónica Hernández fue la asesora presidencial del ex-presidente Correa, funcionaria designada para convertir la Enipla a Plan Familia. En la entrevista realizada, subraya su historial académico como médica en respuesta al calificativo peyorativo de “fanática del opus-dei” (M. Hernández, comunicación personal 14 diciembre de 2018). En agosto del 2013 el presidente Correa en respuesta a sus preocupaciones, acude a Mónica Hernández en reconocimiento a su trayectoria profesional y le solicita realice, en coordinación con Mineduc, el MIES y el grupo Scouts, talleres para jóvenes de colegios fiscales. En cumplimiento de la disposición presidencial, coincide y conoce a la Enipla. Hernández indicó que descubrió elementos complejos, por eso en el diseño de Plan Familia tuvo la oportunidad de corregir y ajustar el enfoque, cambió la estrategia de la política pública, desde un enfoque tildado de “biologista” al Plan Familia anclado en la familia y en valores.

Para X. Chiriboga (comunicación personal 14 diciembre de 2018), significó un quiebre político, se centralizó el trabajo en una sola instancia, “no era necesario que se les quite competencias a los ministerios” afirma. Fernández por el contrario, considera que esta rectoría única, esta especie de supraministerio de Plan Familia era una ventaja que no se supo aprovechar, “siempre le decíamos a Mónica, tú eres muy mediática aprovecha frente a los medios, pon a la ciudadanía a favor de Plan Familia, no lo hizo pues al mismo tiempo fue muy temerosa de los medios” (Fernández, comunicación personal 10 diciembre de 2018).

Públicamente había dos visiones para entender el problema una visión del Presidente y de Mónica y la otra visión de la gente de la Enipla y se vendió públicamente a Plan Familia como un programa moralista que prohibía el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, fue ideologizado por la tendencia religiosa de Mónica, a eso contribuyó un exabrupto del presidente que nombró a la abstinencia como método válido de prevención, eso estigmatizó al proyecto, fue como una astilla durante todo el proyecto (Fernández, 2018).

Fernández también argumenta que existieron varias versiones del proyecto, la primera versión de Presidencia sí tenía problemas y lamentablemente es sobre ésta que se construye toda la campaña de oposición. Durante el desarrollo del proyecto Plan Familia. Su directora insistió al Presidente Correa el cumplimiento de las disposiciones en los gabinetes, era una especie de guerra permanente de rector contra rector sin ponerse de acuerdo.



La construcción social de las adolescentes embarazadas en el diseño de Plan Familia

A la adolescente embarazada se la asoció a su entorno más cercano, la familia, el diseño estratégico del proyecto se ancló a la familia. Hernández afirmó que “el nivel de embarazo adolescente es la punta del iceberg de la violencia en los hogares y en el entorno, hay violencia intrafamiliar, no hay diálogo, ni comunicación, hay bullying” (M. Hernández comunicación personal 11 de febrero del 2019). Por su parte, L. Pillaga (comunicación personal 17 diciembre de 2018) confirmó que Plan Familia tuvo una visión más integral de la adolescente embarazada mirada como ser humano, más allá de los derechos de salud sexual y reproductiva:

La política pública debía manejarla con una propuesta de largo alcance que era fortalecer a la familia, y una de inmediato alcance de empoderar a los y las adolescentes porque mientras fortaleces la relación entre padres e hijos, (...) entonces la propuesta de Plan Familia fue esa, bajar el embarazo adolescente con esas dos vertientes / estrategias” (Pillaga, 2018)

Ximena Chiriboga especialista de seguimiento de Plan Familia indicó que el proyecto se enraizó en la familia a través de la capacitación”, se pone en primer lugar la afectividad, esa mirada de valores, del proyecto de vida que muchas veces se confundió con religiosidad. La familia se convierte en el objeto central de interés teórico, así compara Hernández:

en los documentos de Enipla, conversé con una de sus creadoras Myriam Alcívar socióloga reconocida, a ella yo le decía es importante establecer el diálogo con los padres, ella me decía, si eso está en el Enipla y también está el proyecto de vida, yo he visto que hay en documentos pero en la práctica no se hace. Si se hablaba de comunicación con los padres, pero no tanto (Hernández, 2018).

Parra lo confirma en el siguiente análisis:

[...] la familia tenía que recomponerse en la realidad ... porque al final el embarazo se da, se provoca se decide accidental o deseado se da en general en un entorno familiar porque la adolescente siempre está rodeada de alguien, manejan el silencio y la conflictividad y está en un entorno que también debe resolver situaciones como el embarazo, solo un ínfimo porcentaje de adolescentes enfrentan solas el embarazo (C. Parra, comunicación personal 28 de noviembre de 2018).

Plan Familia impartió las capacitaciones en colegios de clase socioeconómica media alta, sobre los/las estudiantes empobrecidas Hernández indicó que la palabra de papá y mamá es muy



débil, casi inexistente frente a las autoridades educativas por el miedo a represalias o al costo sobre su record académico. Ese lenguaje sobre los chicos tiene una característica cultural negativa venida de la pobreza, los marca, los calla, los silencia. Existe una diferencia entre ser adolescente de clase socioeconómica alta o baja, o de una provincia a otra (Chiriboga, 2018) aunque no hay una estadística generada por el INEC, ni estudios por provincias como en otros países.

Parra sostuvo que la discusión de clase no era lo importante, él sostiene que la problemática superó esas barreras y se presentaba en cualquier clase social, para Hernández (2018) fue importante construir relaciones respetuosas, con diálogo, comunicación, intercomunicación entre padres e hijos, entornos sanos libres de violencia intrafamiliar y sexual a todo nivel, y paralelamente el otro elemento importante es cómo empoderar a los y las adolescentes para que tomen mejores decisiones, esto lo respalda en un estudio que afirma que el 65% de los adolescentes y el 57% de las adolescentes que comenzaron a tener relaciones sexuales hubieran querido no tenerlas, se ratifica que ahí está la capacidad de los adolescentes de decidir.

En Plan Familia la construcción social de la adolescente embarazada fue negativa, especialmente al interior de los grupos de altos recursos económicos.

Poder político de las adolescentes embarazadas

Las decisiones políticas de la problemática se dieron al más alto nivel, en la fase de operativización Plan Familia logró reunirse solamente con MSP, muchas veces con mandos medios, también se reunieron con otros colectivos, como indicó Fernández (W. Fernández comunicación personal 10 de diciembre del 2018): “Organizaciones no gubernamentales ONGs., la Conferencia Episcopal y la Federación de Iglesias Evangélicas y las Universidades”.

La adolescente embarazada no influyó como grupo en la definición de política pública, por el contrario, las autoridades se cuidaron de crear desbalance al entregarle beneficios, por ejemplo las adolescentes compañeras de las embarazadas se quejaban de que les dictaran clases en las casas a las chicas recién dadas a luz, como diciendo “se embarazan y encima de eso tienen esos “privilegios” (Parra, 2018).

Fernández (2018) indica que Plan Familia tenía diseñado trabajar en prevención, para ello debía haber convocado a las adolescentes para apoyarlas en la elaboración de los proyectos



de vida y el impulso de emprendimientos, sin embargo no se pudo ejecutar, pues, el tiempo de funcionamiento del proyecto fue muy breve. Por otra parte, en referencia al diseño y la participación de las adolescentes Fernández (2018) indica con objetividad, “creo que hay que hacer un mea-culpa, el proyecto lo hicimos los técnicos, no hubo participación de los adolescentes”.

Beneficios y cargas a la adolescente embarazada y los instrumentos utilizados por el Plan Familia

Mónica sostiene que la política pública estuvo planteado en todos los frentes, tanto en Nodalidad (recolección y liberación de información), Autoridad (mando y control de regulación), Tesoro (subvenciones y préstamos) y Organización (provisión directa de bienes y servicios y empresas públicas), para ella el problema fue la oposición de todos los ministerios. Se revisarán los beneficios y las cargas sobre las adolescentes y su respectivo instrumento:

Sobre las guías de operación y los materiales: el equipo de trabajo de Plan Familia según indica Parra habían dos equipos de trabajo, un equipo de base instalado en la oficina y otro equipo asesor conformado por catedráticos nacionales e internacionales vinculados al trabajo con familias y creencias religiosas, quienes de forma altruista a través de consultorías, produjeron materiales didácticos, para ser precisos 63 documentos y 25 guías que se encuentran en un sitio web creado para el efecto. Dicho material proveyó los contenidos para asesorar, entrenar y capacitar, se considera un beneficio, es un instrumento de organización.

En referencia a los procesos curriculares sin institucionalización: los materiales producidos por Plan Familia tuvieron un alto nivel académico, lamentablemente no lograron institucionalizarse, no se logró ordenar a la burocracia el uso de los mismos, el logro conseguido es en referencia a las modificaciones en los currículums desde tercero hasta décimo de básica. Por lo indicado, esto se considera una carga y es un instrumento de autoridad.

La novedad más importante de el Plan Familia es la inclusión de la familia de la adolescente y de la mano de este elemento también la prevención de la violencia: los profesionales entrevistados indican que cuando se realizaban los talleres con un enfoque más individual del sujeto, las personas participantes indicaron su interés en intervenir como familia, aunque nadie se atrevía a cuestionar el paradigma del ejercicio libre de la salud sexual y reproductiva, discurso en boga en ese momento. Fernández (2018) afirma que los temas



escogidos para los talleres con familias buscaron el desarrollo holístico e integral: la conflictividad emocional, la biológica, fisiológica, social, la violencia de género, los y las adolescentes “eran sujetos de derechos necesitados de protección integral” (Fernández, 2018). Así enfocado se constituye en un beneficio y es un instrumento de organización.

En referencia a la capacitación a través de talleres hay que decir que los desarrollados por el Plan Familia tuvieron como destinatario principal a los adultos responsables de un grupo específico de adolescentes; se dictaron 26 talleres con enfoque de familia a los DECEs y a los profesores, por otra parte, los talleres dirigidos a los adolescentes tenían como temática central la construcción de su proyecto de vida. El equipo capacitador a nivel nacional fueron 16 profesionales, la intención de su trabajo era que la réplica, esto fue difícil de conseguir. Definir capacitadores adultos para trabajar talleres con adolescentes se constituye en una carga estos instrumentos de organización.

Como temática final, se encuentra la prevención para los adolescentes en riesgo, la estrategia de trabajo se mantiene pues, se realizaron varios talleres dirigidos a formadores adultos, padres, madres de familia y docentes, funcionaron varios pilotajes, en la costa y la Amazonía para la creación de multiplicadores quienes capacitaban a las y los adolescentes, al igual que el anterior se establece como carga y es instrumento de organización.

Una historia que valió la pena

La problemática de la adolescente embarazada y su articulación con la familia fue muy relevante, lamentablemente el duro recorte presupuestario al Plan Familia pesó en su ejecución, fue contradictorio que el presidente Correa al revisar los materiales producidos y los resultados, estuvo de acuerdo, sin embargo su respuesta y posición pública fueron muy tenues, “nunca tomó una decisión, parecía que él tampoco creía en el proyecto, no fue una política del Estado central ni se ejecutó a través de los ministerios competentes, eso daba mucha inseguridad al interior del Plan Familia” (Pillaga, 2018).

Después de un inicial apoyo político manifiesto, se creó un silencio interrumpido por las declaraciones de Hernández en defensa de la propuesta del Plan Familia, como dice Fernández “todo el esfuerzo que se hizo durante un año avanzó para preparar el proyecto, no se avanzó a ejecutar” (Fernández, 2018). En esta misma línea de argumentos del ocaso del Plan Familia, Parra afirma que en los mandos medios estaba instalada la resistencia, actuaban de brazos caídos,



se negaban a implementar el proyecto. Chiriboga (2018) lo corrobora, “creo que nunca se sintieron parte del proyecto, no hubo herramientas de monitoreo y gestión, desde mi gestión fue una demanda permanente”.

En referencia a resultados o impacto para la adolescente, Parra (2018) indica que la situación para la adolescente se complejizó, “el haberle cuestionado o marginado a Plan Familia puso más vulnerables a los adolescentes, y el concepto de edificar a la familia como un espacio de prevención se fue al suelo”, el proyecto no llegó a los adolescentes solo se quedó en los profesionales capacitados. Se pudo ejecutar en Manabí, Cotopaxi, y Azuay, allí se dieron talleres a profesionales y la intención fue que ellos los replicaran a familias y adolescentes, eso es lo más cerca al beneficiario que llegó Plan Familia.

Hernández (2018) afirmó que la propuesta era muy amplia, iniciaba con chicos de 5-8 años y a los padres de familia, fueron talleres denominados espejo, es decir padres y chicos trabajaron independientemente y recibían más o menos los mismos contenidos, adaptados para cada población, era una metodología opuesta al planteamiento de la Enipla donde se excluía a los padres dice “contrario a lo que la Enipla promulgaba que no entren los padres a los colegios”.

Finalmente, Hernández afirmó que la caída del proyecto fue una articulación de grupos pro-género quienes no se resignaron a dejar ir el presupuesto que manejaron en Enipla, dijo “se llevaron la plata, se llevaron millones de dólares para repartir preservativos y solo lograron una estadística tan pobre” (Hernández, 2018). Chiriboga (2018) profesional integrante del equipo nacional de Plan Familia hace un señalamiento más allá del propio proyecto, indica que las políticas se elaboran desde el desconocimiento de la realidad, “quienes toman las decisiones no conocen la realidad, el territorio ni el problema de primera mano, los que íbamos a territorio debíamos adaptar lo decidido a la realidad”.

El Plan Familia, al igual que la Enipla, no tuvo tiempo de realizar una evaluación, los últimos meses sin presupuesto y sin decisión política para ejecutar acciones, dedicó su trabajo a sistematizar la experiencia.

4. DISCUSIÓN

En lo referente a la Construcción Social de la Adolescente Embarazada, en la Enipla la adolescente tiene una caracterización positiva, se reconoce en ella la capacidad para salir



adelante, con empoderamiento adecuado puede retomar su vida. La adolescente, es concebida como sujeta de derechos y capaz de independizarse de su círculo más cercano si le estuviera haciendo daño. Por otra parte, la adolescente asociada al ejercicio de su sexualidad se ve muy limitada en su auto-protección y está presente, casi de manera obligatoria, el mandato de convertirse en madres cuando se embarazan, especialmente aquellas chicas provenientes de clases empobrecidas, es una manera de reproducir el ciclo de la pobreza.

Desde la concepción de la Enipla, la adolescente que se embaraza adquiere socialmente una caracterización negativa, inmediatamente recibe otro trato, sobre todo en el sistema de salud, un despectivo “señora” la descalifica y convierte en culpable de su situación, pasa a ser influencia negativa para sus coetáneas, tiende a ser aislada por su entorno y se la estigmatiza como fracasada.

Por su parte en el Plan Familia, la adolescente está asociada naturalmente a su familia, no es actora social por sí misma, ser parte de un entorno protector es una caracterización positiva, lo conflictivo es que la familia ecuatoriana estadísticamente está calificada como un espacio violento, presenta un alto porcentaje de vulneración de derechos, carece de comunicación y diálogo.

Los principios que guían el Plan Familia. conciben a la adolescente embarazada como un ser humano integral donde la sexualidad es una parte de su construcción, siempre anclada a una autorización de los padres y la familia para actuar y tomar decisiones sobre ese derecho, esta caracterización negativa no la individualiza ni potencia como un sujeto, no se identifica claramente como población objetivo. El enfoque central de la propuesta es la familia, lo que se rescata como capacidad individual es el poder decidir no tener vida sexual activa, optar por la abstinencia como método de prevención de un embarazo.

En la Enipla, referente al Poder Político de la adolescente embarazada, aquel ejercido directamente es bajo, pues, ese recurso es llevado adelante por el tutelaje de organizaciones feministas adultas que sustituyen la escasa incidencia pública de la adolescente embarazada, su propia situación “conflictiva” le impide su capacidad de movilización o contacto con los funcionarias públicas. En general, la presencia de la adolescente embarazada como grupo, se puede entender con mayor fuerza en la fase de implementación y en menor medida en la construcción de la política pública.



Para el Plan Familia es similar a lo ya descrito en la Enipla, el poder político es bajo, normalmente intermediado por los funcionarios y las funcionarias públicas en el ámbito interinstitucional, el recurso directo es escaso por lo cual no logran incidir en la política. Es importante situar que a esta característica de bajo poder político, se suma la falta de tutelaje directo pues está intermediado por la familia, la adolescente tiene presencia al interior del grupo familiar, por tanto, el poder político se debilita aún más.

Finalmente, el tercer elemento teórico que se compara son los Beneficios y/o Cargas asignadas a la Adolescente embarazada y los Instrumentos utilizados en la política pública. La Enipla presenta únicamente beneficios otorgados a las adolescentes, los nueve indicadores, apuntan a lograr cambios de patrones socioculturales, incluir la temática en la malla universitaria, garantiza el trabajo intersectorial, pues se convierte en mandato de la modificación de procedimientos.

Se constituye en beneficio la capacitación y la atención brindada en los servicios de salud a la adolescente, de la misma manera la apertura a su participación en la construcción de los espacios destinados por el MSP y el MIES a ellas. Además, la abundante información que llegó a las adolescentes sobre temas de salud sexual y reproductiva, así también el fortalecimiento de las acciones de atención con la población vinculada al bono de desarrollo humano. Los instrumentos se corresponden a la aplicación de estos indicadores.

Por su parte, el Plan Familia presenta como beneficios las guías de operación y materiales con los cuales organizaron la capacitación, son materiales informativos producidos por personalidades nacionales e internacionales con conocimiento sobre la realidad de la adolescente. En referencia a los Procesos curriculares sin institucionalización se convierten en una carga debido su institucionalización focalizada y parcial, mientras que el instrumento de la inclusión de la familia para las adolescentes y la prevención de la violencia es permanente desde la definición del proyecto hasta los contenidos de los talleres de capacitación, dirigidos a la adolescente embarazada, se constituye en un beneficio.

La capacitación en talleres a los adultos responsables y a los jóvenes en proyecto de vida es una carga pues la transmisión de información, en temáticas como la sexualidad, realizada de adulto a adolescente, ha probado ser menos eficaz que la realizada entre pares. El último indicador importante que se convierte en carga, es la prevención a los adolescentes en riesgo,



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES

LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

pues aquí se sostiene como alternativa de prevención de embarazo a la abstinencia, frente al inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, este como valor fundamental en el sistema familiar. Así también es una carga a la población objetivo cuando en forma permanente está vinculada al grupo familiar, lo cual disminuye su capacidad individual.



5. CONCLUSIONES

La definición de la política pública de la adolescente embarazada está fuertemente influenciada por la construcción social de los tomadores de decisión, en la Enipla se marca una coincidencia de varios sectores y procesos sociales que la colocan en el más alto estándar de atención política, logra superar los prejuicios en una problemática tan sensible, su construcción fue colectiva, se alinearon políticamente los actores y eso definió su impacto, alcances e instrumentos. En el Plan Familia, por el contrario, se complejizó la mirada de la problemática entre los tomadores de decisión, hay posiciones y comprensiones diferentes marcadas por construcciones sociales diversas y no se logró superar la resistencia para la ejecución de la misma a través de sus instrumentos.

El presente trabajo muestra que la Enipla asignó solo beneficios a la adolescente embarazada, mientras que el Plan Familia asignó beneficios y cargas a la adolescente embarazada a través del diseño y los instrumentos de política pública, por tanto la hipótesis de la investigación es verdadera, pues el Plan Familia asigna más cargas a la adolescente embarazada. Dicha asignación de cargas y beneficios se evidencia a través de los diferentes instrumentos.

Estudiar la Enipla y el Plan Familia desde la Teoría de las Construcciones Sociales de las Poblaciones Objetivo, permite analizar cómo el concepto de la población objetivo marca de principio a fin el diseño de la política pública y la elección de sus instrumentos. Todo planteamiento de una nueva política pública debería aprovechar la comprensión y nuevas interpretaciones que permite el marco teórico desarrollado por Schneider e Ingram.



ANEXOS

Anexo 1:

Mujeres niñas y adolescentes que dieron a luz									
Edad al momento del parto	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 *	% de variación (2016 - 2017)	% de variación (2017 - 2018)
10	-	-	-	-	-	2	6		200,00%
11	5	5	10	10	9	9	11	0,00%	22,22%
12	58	44	44	74	39	91	61	133,33%	-32,97%
13	263	331	262	415	327	415	418	26,91%	0,72%
14	1.304	1.312	1.199	1.788	1.219	1.781	1.593	46,10%	-10,56%
15	3.623	3.621	3.044	4.945	3.653	4.623	4.440	26,55%	-3,96%
16	6.861	6.819	5.799	8.748	7.113	8.710	8.112	22,45%	-6,87%
17	10.039	9.296	8.926	11.485	9.069	12.164	11.558	34,13%	-4,98%
Total general	22.153	21.428	19.284	27.465	21.429	27.795	26.199	29,71%	-5,74%

Fuente: INEC, Nacidos vivos

*cifras provisionales: corresponden a los datos o indicadores que se generan con información de los nacidos vivos ocurridos en el 2018 y que están sujetos a ajustes por registros en el 2019

Elaborado por: Víctor Vilaña. CNII



Anexo 2: Análisis Comparativo entre la Enipla y el PLAN FAMILIA

SINTESIS COMPARATIVA ENTRE LAS POLÍTICAS		
Elementos teóricos / variables	Enipla	PLAN FAMILIA
Construcción social de las adolescentes embarazadas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sujetos de derechos con una problemática propia de su edad y el reto era volver a empoderarla para retomar su proyecto de vida y salir del riesgo que implica el embarazo no deseada. Caracterización positiva. 2. Ser sujeto de derechos independiza a la adolescente de su círculo familiar más cercano y permite una intervención externa en caso de violencia sexual familiar. Caracterización positiva. 3. Las/los adolescentes tienen vida sexual activa y no se protegen. Caracterización negativa. 4. Una adolescente embarazada en algunos lugares es aceptada. Caracterización positiva. 5. Las clases altas no se enfrentan a maternidades forzadas, en cambio las niñas pobres en nuestro país son obligadas a ser madres. Caracterización negativa 6. El embarazo adolescente reproduce el ciclo de la pobreza. Caracterización negativa 7. Para la opinión pública si ya está embarazada ya es señora y le daban un trato de señora y tiene que ser mamá. Caracterización negativa. 8. La adolescente embarazada es culpable de su embarazo. Caracterización negativa. 9. La adolescente embarazada es mala comparada con las buenas. Caracterización negativa. 10. Estigmatización de fracaso. Caracterización negativa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La adolescente embarazada asociada a su familia. Caracterización positiva. 2. Las familias de las adolescentes embarazadas tienen violencia intrafamiliar, en el entorno, no hay comunicación ni diálogo. Caracterización negativa. 3. Visión de ser humano más integral, incluyen los derechos de salud sexual y reproductiva. Caracterización positiva. 4. Los derechos de la salud sexual reproductiva de las adolescentes anclados al derecho de los padres y la familia a participar en ese proceso de la prevención. Caracterización negativa. 5. Mira la afectividad de la adolescente, sus valores y proyecto de vida. Caracterización positiva. 6. Carencia de referencia a las adolescentes embarazadas como población objetivo. Caracterización negativa. 7. La familia se convierte en la población objetivo. Caracterización negativa 8. Adolescentes empobrecidos con derechos inexistentes en el ámbito escolar. Caracterización negativa 9. Capacidad de decidir la abstinencia de las adolescentes. Caracterización positiva.
El poder político de las adolescentes embarazadas	<p>Recurso político intermediado: Alto Recurso político directo: bajo Posicionamiento: bajo Incidencia política: baja</p>	<p>Recurso político intermediado: Alto Recurso político directo: bajo Posicionamiento: bajo Incidencia política: baja</p>



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES

LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

SINTESIS COMPARATIVA ENTRE LAS POLÍTICAS		
Elementos teóricos / variables	Enipla	PLAN FAMILIA
	<p>Incidencia política por tutelaje de feministas: <i>alta</i> Movilización: <i>baja</i> Incidencia en la política pública: <i>baja</i>. Fuerza de los grupos: <i>baja</i> Participación en la : construcción: <i>baja</i> implementación: <i>alta</i> Acostumbramiento al contacto con los funcionarios públicos: <i>bajo</i></p>	<p>Incidencia política por tutelaje de feministas: <i>baja</i> Movilización: <i>baja</i> Incidencia en la política pública: <i>baja</i>. Fuerza de los grupos: <i>baja</i> Participación en la : construcción: <i>baja</i> implementación: <i>alta</i> Acostumbramiento al contacto con los funcionarios públicos: <i>bajo</i></p>
<p>Beneficios y/o cargas asignadas a las adolescentes embarazadas y los instrumentos utilizados en la política pública.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cambio de patrones socioculturales: Beneficio. Instrumento de nodalidad. 2. Red universitaria: Beneficio. Instrumento de autoridad. 3. Relevancia y articulación intersectorial: Beneficio. Instrumento de organización. 4. Modificación de procedimientos: Beneficio. Instrumento de autoridad. 5. Capacitación: Beneficio. Instrumento de nodalidad 6. Atención exclusiva a adolescentes: Beneficio. Instrumento de organización. 7. Participación: Beneficio. Instrumento de Organización. 8. Información: Beneficio. Instrumento de nodalidad. 9. Fortalecimiento de acciones vinculadas al Bono: Beneficio. Instrumento de tesoro. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Guías de operación, materiales: Beneficio. Instrumento de organización. 2. Procesos curriculares sin institucionalización: Carga. Instrumento de autoridad. 3. La inclusión de la familia para las adolescentes y la prevención de la violencia: Beneficio. Instrumento de organización. 4. Capacitación en talleres a los adultos responsables y a los jóvenes en proyecto de vida. Carga. Instrumento de organización. . 5. Prevención a los adolescentes en riesgo: Carga. Instrumento de nodalidad.



BIBLIOGRAFÍA

- Abela, J. (2018). *Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada*. Recuperado de <https://bit.ly/19kKyGH>
- Barzelatto, J. (1995). *Desde el control de la natalidad hacia la salud sexual y reproductiva: la evolución de un concepto a nivel internacional*. Ford. México. Recuperado de <https://goo.gl/vL1BA6>
- Burneo C., Córdova A., Gutierrez M. y Ordoñez A. (2015). *Embarazo adolescente en marco de la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar (Enipla) 2014 y el Plan Nacional de fortalecimiento de la familia 2015*. Recuperado de <https://goo.gl/nPQHnr>
- Cifuentes, D. (2016). *Redes de política y participación*, Disertación para la maestría en Políticas públicas. Quito: Flacso.
- Cordero, A. (2017). *Análisis crítico de la política pública sobre derechos sexuales y reproductivos durante la revolución ciudadana*, tesis para la maestría en Educación Sexual, Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Comba, D. y otros (2016). *Diseños y efectos de las políticas de innovación productiva*. Recuperado de <https://bit.ly/2k7KW7H>
- Estrella, S. (2015). Enipla pasa a llamarse PLAN FAMILIA Ecuador. *El Comercio*, febrero 28, actualidad. Recuperado de <https://cutt.ly/0ehsSig>.
- George, A. y Andrew B. (2005), *Case Studies and Theory Development in de Social Sciences*. Inglaterra: MIT Press. Recuperado de <https://cutt.ly/0wTAoMp>
- Giocolea, I. (2009). *Adolescent Pregnancies in the Amazon Basin of Ecuador*. Suecia: Umeå University. Recuperado de <https://goo.gl/WQeXB1>
- Guzman-León, A. (2016). Comparar para construir política pública en tiempos de globalización”. Revista digital *Universi*, No. 20. vol. VII. Recuperado de <https://ries.universia.net/article/view/1130/1968>
- Howlet, M. (2004), “Beyond Good and Evil in Policy Implementation”. Recuperado de <https://bit.ly/2m0GUhR>
- Inec, Censo Nacional (2010). Elaboración: Unidad de Información Socio Ambiental UASB y CEPLAES.
- Ingram, H., Schneider A., y Deleon P. (2007). *La construcción social y el diseño de políticas*. En Sabatier, Paul A., editor: Teorías del proceso de las políticas públicas. Buenos Aires: Westview Press: 93-126.



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES

LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

- Ministerio de coordinación social MCDS (2011). *Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar*. Quito. Recuperado de <https://goo.gl/aPXDNb>
- Ministerio de Educación (2004). *Reglamento para el tratamiento de delitos sexuales Educativos Acuerdo Ministerial # 3393*. Recuperado de <https://goo.gl/NE2JRF>
- Ministerio de Educación (2011). *Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI)*. Quito: Registro Oficial. Recuperado de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2011_leyeducacionintercultural_ecu.pdf
- Ministerio de Salud del Ecuador, CONASA (2007). Política de Salud y derechos sexuales reproductivos. Quito. Recuperado de <https://goo.gl/weR8yb>
- Ministerio de Salud del Ecuador, (2017). Plan Nacional de Salud sexual y salud reproductiva. Quito. Recuperado de: <https://goo.gl/ZFtXCM>.
- Naciones Unidas (2018). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado de <https://goo.gl/k1ENng> .
- Naciones Unidas (s/f). Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 de Ecuador. *Observatorio regional para el desarrollo*. Recuperado de <https://goo.gl/2NCdqL>
- Pierce, J., Siddiki S., Jones, M., Schumacher, C., Pattison, A. y Peterson, H. (2014). Social construction and Polcy Design: A Review of Past Applications. *Police estudios journal*, Vol. 42, No. 1. Recuperado de <https://bit.ly/2kAf1gj>
- Pliscoff, Cristián y Pablo, Monje R. (2016). *Método comparado: un aporte a la investigación en gestión pública*. VIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Panamá. Recuperado de <https://goo.gl/A2QGPP>.
- Presidencia de la República (2015). *Proyecto Plan nacional de fortalecimiento de la familia*. Recuperado de <https://goo.gl/1DBTi5>
- Redacción Quito (2017). Ministra reconoce alarmantes cifras de embarazo adolescente en el país. *El Comercio*, diciembre 2017, Salud Pública.
- República del Ecuador (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial.
- República del Ecuador (2012). *Acuerdo ministerial 006*. Registro Oficial del 674 de abril del 2012. Recuperado de <https://goo.gl/2y45ky>
- República del Ecuador (2008). “Decreto Presidencial 4”. Registro Oficial del 24 de mayo del 2017. Recuperado de <https://goo.gl/2y45ky>



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES

LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

- República del Ecuador (2014). *Decreto Presidencial 491*. Registro Oficial No. 395 del 12 diciembre del 2017. Recuperado el 3/2/2019 de <https://goo.gl/9CJWFv>
- Rigaud, Joseph, 2017. *Current Participation in Federally-Funded Welfare Programs and Empowerment toward Economic Self-Sufficiency, Florida*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2pLjizA>.
- Robles, Estephanie, 2014. *Impacto y funcionalidad de la política pública de salud sexual y reproductiva en relación a los embarazos en adolescentes, caso distrito la Joya de los Sachas-Orellana 2011-2013*. Disertación para Especialidad en Gestión pública. Quito. Instituto de Altos estudios nacionales.
- Senplades, 2007. *Plan Nacional del Buen vivir 2007-2010*. Quito: Senplades. Recuperado de <https://goo.gl/wAVweV>
- Senplades, 2007. *Plan Nacional del Buen vivir 2009-2013*. Quito: Senplades. Recuperado el de <https://goo.gl/wAVweV>
- Senplades, 2013. *Plan Nacional del Buen vivir 2013-2017*. Quito: Senplades. Recuperado de <https://goo.gl/Qz2s3K>
- Schneider A. e Ingram H. 1993. *Social Construction of Target Populations: Implications for Politics and Policy*. Recuperado de: <https://bit.ly/2MC2Fzw>
- Schneider, Anne, Helen Ingram y Peter Deleon (2014). *Democratic policy desing. Social Construction of target populations*. En Sabatier, Paul A., editor: *Theories of the Policy Process*. Colorado: Westview Press: 105-137.
- UNICEF, UNFPA, PNUD, ONU Mujeres. *Gender Equality, UN Coherence and you*. Recuperado de <https://goo.gl/h1jdCz>.
- UNFPA, 2018. *Ecuador lanzó la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025*. Unfpa Ecuador. Recuperado de <https://goo.gl/2thA1u>