



FLACSO
ARGENTINA

MAESTRÍA EN DISEÑO Y GESTIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES

**La participación de adolescentes en las políticas sociales: el
caso del Plan Nacional de prevención del Embarazo no
intencional en la adolescencia
(2018- 2020)**

AUTORA: Bárbara Salum Morales
DIRECTOR: Dr. Alejandro José Capriati

Resumen de la tesis

La tesis analiza el lugar de la participación de adolescentes, en tanto proceso técnico, presente en las políticas sociales, a partir del análisis de documentos oficiales del “Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (ENIA)” y de entrevistas a referentes de la sociedad civil y trabajadores del plan que participan en el Consejo Consultivo del mismo. La pregunta por la participación como proceso técnico, es decir como parte del diseño y planificación de las políticas sociales, es la guía para indagar en qué medida el paradigma tutelar continúa vigente en las políticas públicas.

A lo largo de la tesis se presentan discusiones en torno a la participación en las políticas sociales, a los paradigmas presentes en la conceptualización acerca de las adolescencias y a los diferentes enfoques sobre las políticas dirigidas a la salud sexual y (no) reproductiva.

En las conclusiones, se caracteriza el Plan ENIA como una política social que aborda a las adolescencias desde el paradigma avanzado, al embarazo desde la perspectiva emergente, pero en materia de participación tiene un desplazamiento de forma que se lo describe como una política con algunas características “por” y otras “con” la adolescencia. Es avanzado porque promueve el ejercicio de derechos de las adolescencias. A su vez, aborda al embarazo como un fenómeno que no es un problema en sí mismo, sino que es la no intencionalidad lo que lo vuelve problemático. Sin embargo, no implementa la participación directa de adolescentes en el Consejo Consultivo, por eso se lo considera una política “por” la adolescencia. Adquiere características de las políticas “con” la adolescencia en tanto en otros ámbitos promueve el ejercicio de derechos de adolescentes.

Palabras claves: Participación - Políticas sociales - Adolescencias – Embarazo en las adolescencias.

Agradecimientos

Es difícil condensar en un texto los agradecimientos a todas las personas que hicieron posible la escritura de esta Tesis. Creo que esta producción cristaliza un camino profesional, académico, político, que si bien tiene su inicio formal en las aulas de FLACSO, reúne saberes y posiciones que he ido construyendo a lo largo de la vida en intercambio con un montón de personas. Llegar a estos debates y preguntas requirió un camino previo. Un recorrido por la Universidad Pública, por los Bachilleratos Populares, por los Feminismos, de trabajo en la Escuela Pública y como agente del Estado. De esta manera, llegar hoy a esta producción fue un proceso largo, espiralado, de idas y vueltas, que no hice en soledad.

Sin duda las horas silla, las preguntas y las posiciones son mías, por eso el producto final lleva mi nombre, pero, siguiendo a Martuccelli (2013), todas las personas tenemos soportes que nos sostienen a atravesar las pruebas. En mi caso, hubo momentos de mucha conexión con este proyecto y otros en los que pensé dejarlo o necesité alejarme de él. Terminé de escribir esta tesis con un yeso en mi brazo hábil, imposible describir todas las ayudas que me sostuvieron para que pueda finalizar este proyecto. Y ahí estuvieron todos esos soportes, visibles o invisibles, acompañándome. Desde quienes me leyeron, me hicieron recomendaciones y sugerencias de otras lecturas, hasta quienes escucharon mis quejas, quienes me acercaron una taza de café para incentivar me a seguir escribiendo y, en el último tiempo, quienes limpiaron mi casa y me dejaron comida para facilitarme la tarea.

Entender esta Tesis como producto de ese recorrido hace que sea un acto de injusticia nombrar sólo algunas personas para agradecer. Sin embargo, me gustaría destacar a quienes estuvieron más cerca durante todo este proceso de escritura:

A FLACSO, a quienes integran la Maestría en diseño y gestión de programas sociales. Especialmente a Lucía, quien acompañó e hizo más amena toda la cursada.

A Alejandro, quien además de dirigir este proyecto siempre entendió mi forma de relacionarme con los espacios académicos, mis preguntas y mis tiempos. Porque siempre me sugirió y acompañó este proceso haciendo de él una instancia pedagógica muy valiosa.

A todas las personas entrevistadas, que con su tiempo y buena predisposición colaboraron en este proceso.

A Ofelia Fernández, que con su postulación a Legisladora de la Ciudad de Buenos Aires me generó tensiones y cuestionamientos sobre mi propio posicionamiento frente a las

adolescencias. Gracias porque, sin saberlo, contribuyó a la pregunta guía de esta Tesis sobre los procesos participativos en las políticas sociales.

A las pibas de FLACSO, mis compañeras de Maestría, con quienes compartimos todo este camino: cursadas, trabajos prácticos, debates conceptuales y dudas existenciales sobre cómo concretar las tesis.

A Bian y Mati, que siempre me escucharon y me alentaron a seguir, incluso en los momentos más críticos. A ellas que confían en mis proyectos, me alientan en mis decisiones profesionales y valoran mi trabajo. A Mati, además, que con su paciencia infinita realizó muchísimas lecturas y re lecturas de este trabajo. Por pasarme bibliografía y hacerme sugerencias con amor y coherencia.

A Laurel y Eva, sin ellas la experiencia de ENIA hubiera sido muy distinta.

A María, que siempre está presente.

A Amapola.

A mis papás y hermanos, que me alientan a concretar todos mis planes. Gracias porque cada vez que pensé que terminar este trabajo era imposible, cada vez que me sentí abrumada y pensé en dejarlo, me estimularon a seguir.

Índice del texto principal

Resumen de la tesis.....	2
Agradecimientos	3
Índice del texto principal	5
Índice de tablas	6
Índice ilustraciones.....	6
Listado de siglas.....	7
1 Introducción.....	8
1.1 <i>Metodología.....</i>	<i>11</i>
1.2 <i>¿Qué es el Plan ENIA?.....</i>	<i>16</i>
1.3 <i>Estructura de la tesis.....</i>	<i>20</i>
2 La participación en las políticas sociales, paradigmas sobre las adolescencias y sobre derechos de Salud Sexual y (no) Reproductiva	22
2.1 <i>Estudios sobre participación de adolescentes</i>	<i>22</i>
2.2 <i>El concepto de Participación en la política social</i>	<i>25</i>
2.2.1 <i>Cambios en los modos de concebir la participación en las políticas públicas argentinas desde 1990 hasta 2020.....</i>	<i>28</i>
2.2.2 <i>Criterios de análisis de la participación como proceso técnico.....</i>	<i>30</i>
2.3 <i>Paradigmas sobre la adolescencia y la juventud y su vinculación con las políticas públicas</i>	<i>32</i>
2.4 <i>Políticas sobre sexualidades</i>	<i>39</i>
2.4.1 <i>Algunas consideraciones sobre los abordajes de la sexualidad adolescente en Argentina.....</i>	<i>40</i>
2.4.2 <i>Del embarazo adolescente al fenómeno del embarazo durante las adolescencias, ¿En qué momento la temática comenzó a ser una cuestión social?</i>	<i>43</i>
3 La adolescencia y el embarazo en el Plan ENIA a través de sus documentos.....	49
3.1 <i>Diseño y planificación</i>	<i>49</i>
3.2 <i>Población objetivo: Los adolescentes.....</i>	<i>51</i>
3.3 <i>Definición del fenómeno: El embarazo no intencional en la adolescencia</i>	<i>57</i>
4 El Consejo Consultivo (CC)	62
4.1 <i>Las organizaciones del consejo consultivo</i>	<i>63</i>
4.2 <i>La calidad de la participación</i>	<i>66</i>
4.3 <i>La intensidad de la participación</i>	<i>69</i>
4.4 <i>¿Y les adolescentes?.....</i>	<i>71</i>
5 Conclusiones.....	77
Referencias bibliográficas.....	81

Índice de tablas

Tabla 1 Síntesis del marco teórico: enfoques sobre adolescencias, políticas, participación de adolescentes y embarazo durante la adolescencia..... 48

Tabla 2 La participación de adolescentes en las políticas sociales: el caso del Plan ENIA (2018- 2020)..... 74

Índice ilustraciones

Ilustración 1 Estructura institucional Plan ENIA..... 17

Ilustración 2 Dispositivos Plan ENIA 19

Ilustración 3 Institucionalización del Plan a nivel central 62

Listado de siglas

AP: Acompañante pedagógico.

CC: Consejo consultivo.

CEDAW – Convención para la eliminación de todo tipo de discriminación contra la[s] mujer[es]

CIDN: Comité de los Derechos del Niño.

CN: Constitución Nacional.

ENIA: Embarazo no intencional en la adolescencia.

ESI: Educación sexual integral.

ILE: Interrupción Legal del Embarazo.

IVE: Interrupción voluntaria del embarazo.

MECCT: Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología.

ONG: Organización no gubernamental.

Plan ENIA: Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia

SENAF: Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia.

SIA: Asesorías en salud integral.

SSyR: Salud sexual y reproductiva.

SSy(no)R: Salud sexual y no reproductiva.

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas (En inglés UNFPA).

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (En inglés UNICEF).

VIH/SIDA: Virus de la inmunodeficiencia humana/Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

1 Introducción

*“Y si ahora gritamos y cantamos en modo de protesta
Es porque preguntamos bien y nadie nos dio una respuesta”
Canguro - WOS*

Esta tesis se enmarca en la discusión en torno a la participación de adolescentes en la planificación de las políticas sociales dirigidas a este grupo, especialmente en las políticas vinculadas a su salud sexual y (no) reproductiva. Se describen los modos que adquiere la dicha participación en el “Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (ENIA)” a partir del análisis de sus documentos oficiales y de entrevistas a referentes de la sociedad civil y trabajadores del plan ENIA que participan en el Consejo Consultivo del mismo.

En esta investigación, el término participación hace referencia a aquella que es parte de un proceso técnico-político (Gradín, 2011) de las políticas sociales; a la que se desarrolla como un instrumento en las distintas instancias de gestión de los planes y proyectos sociales. Es decir, cuando se incluye protagónicamente en las decisiones a diversos actores, especialmente a quienes está destinada. La participación de adolescentes permite que este grupo intervenga a partir de sus necesidades, valoraciones y concepciones en las políticas sociales.

Se entiende como adolescentes a todas aquellas personas de entre 13 y 18 años de edad. Se considera ese grupo etario por ser el priorizado por el plan ENIA. Es importante aclarar que el plan a veces refiere como población destinataria a personas entre 10 a 18 años y otras a las que tienen entre 13 a 18 años. Según los documentos oficiales, los dispositivos trabajan con población de la escuela secundaria (mayor a 13 años), priorizando a la que cursa en ciclo básico (en general entre 13 y 15 años). No se ha encontrado ninguna línea de trabajo específica para quienes tienen entre 10 y 12 años, de allí el recorte seleccionado.

Para analizar esta temática es necesario mencionar que a partir de la vigencia de la Convención Internacional de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (1989), incorporada a la Constitución Nacional argentina en la Reforma de 1994 y regulada mediante ley nacional en 2006, la participación de adolescentes, la importancia de respetar su derecho a ser oídos y a que su opinión sea tenida en cuenta fue puesta en agenda. El nuevo enfoque de derechos se instituyó sobre el modelo tutelar, y tanto desde la teoría como desde la implementación se discutió en torno a la transición desde un modelo al otro. En ese marco, es que las adolescencias dejaron de ser consideradas objetos de intervención para comprenderse como sujetos de

derechos y con capacidad activa en torno a las cuestiones que les competen; la participación ocupó y ocupa un lugar transversal a las políticas públicas para garantizar el cumplimiento de derechos.

La participación de adolescentes en las políticas de salud sexual y (no) reproductiva se vincula a las concepciones sobre las adolescencias y sobre las sexualidades. De este modo, aquellas que contemplan a las adolescencias desde el marco de derechos y a la sexualidad desde la integralidad posibilitan la participación adolescente, mientras que otras donde prevalecen los paradigmas de riesgo, la inhabilitan. Por ello se indagó acerca de los tipos de participación propuesta por el Estado hacia adolescentes en las políticas públicas poniendo en diálogo tres campos de estudio: la participación en la política social, las adolescencias y las políticas sobre sexualidades. Este modelo permitió visibilizar qué enfoques de estas áreas de estudio son preponderantes en el Plan ENIA.

Se utiliza el término salud sexual y (no) reproductiva de modo de dar cuenta de la polisemia a la que alude el término en materia de derechos. Retomando a Brown (2008), esta terminología alude simultáneamente a tres asuntos en materia de derechos: 1) los eventos vinculados a la reproducción, tales como la seguridad en el embarazo, parto, puerperio pero también acceso a asistencia y tratamientos de fertilización asistida; 2) relativos a la planificación familiar y/o de la vida sexual, que implican decidir si tener o no hijos, a decidir con quién, cómo y cuántos y a tener los medios seguros para poder llevar adelante esas elecciones, que se vinculan con anticoncepción y aborto; 3) sexualidad sin discriminación, coerción o violencia.

Se seleccionó este Plan por estar dirigido a la población adolescente y por la relevancia de la cuestión: en Argentina 7 de cada 10 embarazos no son intencionales en las adolescentes entre 15 y 19 años; en las menores de 15 años la no intencionalidad aumenta a 8 de cada 10 embarazos (Plan ENIA, 2018). En 2017, año de inicio del Plan, la tasa de fecundidad de adolescentes entre 10 a 14 años fue de 1,5 por mil y entre 15 a 19 años fue de 53.1 por mil según los datos disponibles en la Dirección de Estadística e Información de Salud. En términos comparativos,

las estadísticas dan cuenta que para el período 2010-2015 la fecundidad durante la adolescencia en Argentina se ubicó por debajo del promedio de América Latina y el Caribe (66,5 por mil) y por encima del promedio mundial (46 por mil). A su vez, el embarazo no intencional tiende a profundizar la desigualdad en tanto afecta las oportunidades educativas y laborales y, por tanto, el futuro de las adolescentes: según UNICEF (2017) se observa que entre las causas del abandono de escolar de adolescentes de entre 15 y 17 años, el 11,3% se corresponde a situación de embarazo o de cuidado de algún hermano/hijo menor.

El Plan ENIA es la primera política social de alcance nacional dirigida a reducir el embarazo no intencional en las adolescencias entendiéndolo en su integralidad y desarrollada dentro del paradigma de derechos. Creado formalmente en Agosto de 2017 mediante la Resolución 1790 del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, comenzó a implementarse territorialmente en Junio de 2018 y en el proyecto de ley de presupuesto de 2019 el Gobierno le destinó \$489 millones de pesos. Es una política pensada desde el trabajo interministerial entre el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación. Esto supuso la formación de una nueva estructura institucional integrando las estructuras existentes de los tres ministerios; implicó revisar los posicionamientos de cada organismo y construir nuevos pisos de construcción comunes a las áreas intervinientes. Esta revisión institucional, tanto de las estructuras como de los posicionamientos, se observó como una oportunidad para incluir la participación de adolescentes al momento de seleccionar el caso de estudio. Además, el Plan se plantea algunas características que implican nuevos desafíos de gestión: el trabajo articulado entre tres Ministerios, la publicación en su página oficial de documentos técnicos de gestión (diagnóstico de la situación, decisiones de planificación, descripción de dispositivos, sistema de monitoreo, resultados en la implementación, entre otros) y la planificación en conjunto con organizaciones de la sociedad civil, lo que supuso el funcionamiento del Consejo Consultivo como espacio de diálogo. Es de destacar que estos atributos le valieron la nominación al premio *Apolitical* debido a la planificación innovadora, compitiendo con políticas de otros países como Canadá, Taiwán y Reino Unido, entre otros. Por todo ello se consideró que estas iniciativas podrían implicar nuevas formas de concepción de la participación de adolescentes.

Otro de los criterios de selección del objeto de estudio se basó en que el Plan no tiene entre sus objetivos principales la participación adolescente, sino que tiene institucionalizada una herramienta participativa como es el Consejo Consultivo. Esto es importante ya que la tesis indaga acerca de la participación adolescente como proceso técnico, es decir, como un paso

más dentro de la planificación que cualquier política social puede contemplar, no solamente aquellas que la tienen exclusivamente entre sus objetivos.

La relevancia de esta tesis radica en que indaga en un campo que aún hoy genera controversia: los modos de implementación de la participación técnica de adolescentes en las políticas sociales. Si bien existen consensos en relación a la importancia de la participación de la sociedad civil, el modo en que se pone en funcionamiento sigue generando debates en función del ámbito de donde provenga la propuesta (organismos internacionales, organizaciones de la sociedad civil, Estados). A su vez, este trabajo se focaliza en la población adolescente. Esto permitió identificar los sentidos se le imprimen a las adolescencias, qué se entiende por participación y sexualidades, qué rol tienen los adolescentes en el proceso. Permite conocer las formas en que el Estado define a las adolescencias y la cuestión adolescente. (Beretta, 2015; Núñez et al. 2015). La participación técnica de adolescentes cuestiona al adultocentrismo, por lo que esta pregunta funciona de lupa para examinar en qué medida el paradigma tutelar sigue vigente. Se entiende por adultocentrismo la relación asimétrica de poder entre adolescentes y personas adultas, siendo estas últimas el modelo de referencia para cumplir con las tareas sociales (Krauskopf, 1999).

Así, el interés se centró en analizar las concepciones presentes en las políticas en torno a adolescentes, a participación y a salud sexual y (no) reproductiva, a partir del análisis de documentos oficiales del “Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la ENIA que participan en el Consejo Consultivo (en adelante, CC) del mismo.

Se focalizó en el CC por ser el espacio institucionalizado para el intercambio con la sociedad civil. Se analizaron todos aquellos aspectos que dan cuenta del lugar que tiene la participación de adolescentes en la implementación de esta política social dirigida a ellos: la forma en que se realizó el diseño y planificación del Plan y las ideas presentes en los documentos acerca de la adolescencia y el embarazo.

1.1 Metodología

A partir de un diseño cualitativo se buscó indagar sobre los modos en los que se hace presente la participación adolescente en la política social en un caso de estudio: el Plan ENIA.

El estudio de caso posibilita el abordaje de lo particular, de un recorte temático, privilegiando la profundización del conocimiento (Neiman y Quaranta, 2006). Un caso es la elección de un objeto a ser estudiado (Stake, 1994); un sistema delimitado en un contexto donde se busca dar

cuenta de la particularidad del mismo.

Se optó por un diseño flexible que permitiera el ida y vuelta entre los datos y la teoría. La posibilidad de desarrollar la investigación de manera circular posibilitó la aparición de

situaciones y preguntas nuevas, inesperadas, vinculadas con los modos de participación adolescente en las políticas sociales (Mendizábal, 2006).

Los objetivos de la tesis son:

Objetivo general: Analizar los modos que adquiere la participación adolescente en el Plan Nacional de prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (ENIA) entre los años 2018 y 2020.

1. Describir la caracterización respecto a la participación adolescente en los documentos oficiales de ENIA.
2. Identificar los paradigmas y concepciones en relación a la participación adolescente por parte de personas participantes del Consejo Consultivo y trabajadores del Plan con competencias en las decisiones en relación al diseño y ejecución del mismo.

En función de los objetivos de investigación que guiaron la tesis, se emplearon dos técnicas de recolección de datos, involucrando tanto fuentes primarias como secundarias. Por un lado, se realizaron entrevistas en profundidad a integrantes del CC del Plan y a trabajadores del Plan con responsabilidades en la toma de decisión del diseño de la política. Por el otro, se consultaron los documentos oficiales del Plan que permitieron indagar sobre las concepciones acerca de las adolescencias y el embarazo presentes en el Plan como describir el diagnóstico sobre la temática de quienes lo diseñaron, sus objetivos y líneas de acción.

El trabajo de campo se desarrolló entre junio de 2020 y enero 2021, dividiéndose en dos etapas. Una primera instancia abocada a la búsqueda y sistematización de la información secundaria sobre el Plan. En el segundo momento, si bien se continuó con algunas de estas actividades, se inició el establecimiento de los contactos y la realización de las entrevistas. Como se ha mencionado anteriormente, los datos han sido analizados de manera espiralada.

Se inició con la sistematización de documentos y publicaciones oficiales a modo de describir las características del Plan. Este relevamiento incluye tanto los estudios técnicos como los documentos técnicos y los documentos de apoyo a la gestión realizados para el Plan ENIA entre junio de 2017 y noviembre de 2020 publicados en su página web oficial.

Además, durante el proceso de entrevista se tomó conocimiento de la existencia de un estudio interno sobre el funcionamiento del CC realizado por Fondo de Población de las Naciones Unidas a pedido del Plan ENIA. Luego de la autorización de los organismos pertinentes, se

incorporó al corpus el documento que presenta los resultados de 19 encuestas y 10 entrevistas a organizaciones de la sociedad civil que componen el CC.

Todo el material que compone el corpus lo identifiqué a lo largo de la tesis anteponiendo la sigla “DC” (documento del corpus), para diferenciarlo de las fuentes que empleé para contextualizar y realizar la interpretación de los datos construidos.

Peña Vera y Pirela Morillo (2007) refieren que una de las complejidades del análisis documental radica en que *“detrás de cada discurso contenido en alguna fuente documental subyace una información solapada que amerita, para ser descubierta, de la capacidad intelectual y perspicacia de quien analiza la información”* (Pg. 57). Por lo cual, consideran que es necesario contar con metodologías que hagan posible procesar la información y evitar descartar aquella que podría ser valiosa para la investigación.

Para sistematizar los documentos se definieron ejes de análisis y un manual de códigos construidos a partir de la lectura de bibliografía específica respecto a participación, adolescencias y embarazo. Las dimensiones indagadas en el corpus empírico fueron:

- Características del Plan: Línea de base, objetivos, dispositivos diseñados.
- Actores involucrados en el proceso de planificación del plan ENIA y en el CC.
- Momentos en que se producen las instancias de participación.
- Tipos de participación.
- Mecanismos participativos establecidos.
- Intensidad de la participación.
- Escala de la incidencia de la participación.
- Caracterización de adolescentes.
- Caracterización de la SSyR en la adolescencia, particularmente del embarazo.

Por otra parte, la entrevista en profundidad otorga la posibilidad de acceder a la perspectiva de los actores, conociendo cómo interpretan ciertas experiencias en sus propios términos (Piovani, 2007). Para profundizar en el entendimiento del funcionamiento del CC del Plan y la perspectiva de los protagonistas se decidió realizar entrevistas en profundidad semi-estructuradas. Sin agotar la posibilidad de que la persona entrevistada pueda expresar sus visiones y sentidos, identificamos a través de un guión aquellos eventos considerados claves para analizar los modos de concebir la participación adolescente del Plan.

Las entrevistas se realizaron a trabajadores del Plan ENIA que desempeñan sus tareas en espacios de decisión de la política, ya sea de su planificación o ejecución, y a personas que hayan participado del Consejo Consultivo y la organización a la que representen tenga trabajo directo con adolescentes. Por trabajo directo se hace referencia a todas aquellos espacios que

tengan proyectos en los que se involucre a la población adolescente en la realización de actividades de manera protagónica.

Para la realización de la selección de las organizaciones a entrevistar se confeccionó un cuadro de doble entrada con una caracterización de cada una de las instituciones que componen el CC. A partir de la información disponible en los canales oficiales de cada institución (Web institucional, Facebook, Instagram) se procedió a sistematizar la información considerando las siguientes categorías: Nombre de la institución, tipo de organización, año de fundación, objetivos; población destinataria, área en la que desempeña su actividad; referencias al Plan ENIA; trabajo con adolescentes de manera directa; perspectivas explícitas de trabajo/posicionamientos; lugar (físico) de trabajo. De ese trabajo se desprende que de las 23 organizaciones convocadas por el Plan 6 trabajan directamente con adolescentes.

La herramienta de la entrevista se aplicó a cinco personas: una que trabaja en ENIA con rango de funcionaria, otra directiva de un Organismo Internacional de Naciones Unidas y tres personas que ocupan cargos directivos de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con adolescentes convocadas al CC. Es importante destacar que desde el Plan se le pidió a cada institución que eligiera dos representantes (una persona titular y una suplente) para formar parte del CC. De esta manera, las personas que conforman el CC suelen tener cargos jerárquicos en las organizaciones que representan.

Las tareas de investigación conllevan un compromiso ético y profesional en la forma de producción y análisis de datos. Con el fin de cumplir con estos requisitos, las personas entrevistadas fueron previamente informadas sobre las finalidades y los procedimientos de la tesis y acordaron de manera explícita con el consentimiento informado que se les envió al momento de pautar la entrevista. Allí quedó asentado que toda la información iba a ser manejada en forma confidencial y que en la exposición de los resultados del estudio se tomarían los resguardos necesarios para preservar la identidad de los sujetos. A los fines de mantener los compromisos asumidos, se decidió distinguir las voces de las personas entrevistadas desde sus roles institucionales. De esta manera, en el análisis de los datos se aclara si los *verbatim*s utilizados se referencian como: funcionarie del Plan ENIA, representante de organismo internacional y representante de organización de la sociedad civil.

El trabajo de campo se realizó durante la pandemia derivada de la COVID-19 en momentos decretados como Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio y, luego, Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio. Esto implicó revisar los modos de implementación de las entrevistas,

por lo que se resolvió realizarlas de manera virtual a través de la plataforma Zoom, posibilitando obtener un registro audiovisual.

A partir de la desgrabación de las entrevistas, se sistematizó la información y se buscaron recurrencias en los datos (Bertaux, 1993). Para ello se utilizó el ATLAS.ti, software especializado en el manejo de información cualitativa. Retomando el manual de códigos empleados para el análisis documental, se conformaron “familias de códigos” que permitieron hacer inteligible el relato de las personas entrevistadas. En este sentido, se recurrió a una diferenciación entre las categorías analíticas, creadas por la tesista y las categorías emergentes, surgidas de las entrevistas.

1.2 ¿Qué es el Plan ENIA?

El plan ENIA es una estrategia nacional creada en 2017 que se propone abordar integral e intersectorialmente el fenómeno del embarazo no intencional en la adolescencia.

Sus objetivos son:

- Sensibilizar a la población en general y a las/os adolescentes en particular sobre la importancia de prevenir y disminuir el embarazo no intencional en la adolescencia.
- Mejorar la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva en relación con la disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad de las prestaciones.
- Potenciar las decisiones informadas de las/os adolescentes para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.
- Fortalecer políticas para la prevención del abuso y la violencia sexual y para el acceso a la interrupción legal del embarazo.

En función de concretar esos objetivos, se retomaron los programas existentes en diversos Ministerios relacionados con la temática y sobre esa base se realizó un nuevo proyecto. De esta manera, se articularon los Ministerios de Salud, Desarrollo Social y Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología¹. Esto supuso la participación de agentes de la Secretaría Nacional de la Niñez,

¹ Al momento de creación del Plan, esos eran los nombres de los Ministerios. En 2018, con la conversión del Ministerio de Salud a Secretaría, la articulación se siguió realizando con los mismos programas pero bajo la órbita de dos Ministerios. Con el cambio de gestión del 2019 se realizaron algunos cambios que perduran hasta la actualidad. Por un lado, desde la decisión de que Salud recuperara su rango ministerial, se retomó el formato inicial. Por el otro, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación se jerarquizó, siendo una estructura diferenciada del Ministerio de Educación.

Adolescencia y Familia, la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y el Programa Nacional de Salud integral en la Adolescencia y del Programa Nacional de Educación Sexual Integral (en adelante, ESI).

Para llevar adelante la labor interministerial y federal propuesta, el Plan se estructuró en tres niveles: nacional, provincial y territorial/municipal. En términos generales, en el nivel de gestión nacional se coordinan las decisiones y la logística para el desarrollo del plan en todo el territorio de aplicación. En la gestión provincial hay una mesa de trabajo que tiene la responsabilidad de hacer viable las decisiones nacionales adecuándolas según las especificidades de cada jurisdicción y de realizar el seguimiento de la implementación. En la escala municipal o territorial, se encuentran los efectores estatales que deben ejecutar la política en cada municipio.

Ilustración 1 Estructura institucional Plan ENIA



Fuente: SENAF, 2019c: 8.

El plan se diagramó en términos federales, pero se han priorizado algunas provincias para una primera etapa en función del diagnóstico sobre la situación de la maternidad en la adolescencia. Se analizó que para las mujeres madres de todas las franjas etarias, las provincias donde la proporción de embarazos no intencionales es mayor son: Salta (70,3%), Santiago del Estero (70,3%), La Rioja (70%) y Formosa (69,8%). Cuando se consideran las mujeres menores de 20 años las provincias con mayor porcentaje son: La Rioja (79%); Salta (77,1%), Jujuy (76,1%) y Formosa (74,1%). En función de este indicador, se decidió iniciar el Plan en aquellas

provincias que superaran la media nacional: Catamarca, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán. Se agrega Buenos Aires donde, si bien los indicadores no alcanzan la media del país, la incidencia de embarazos no intencionales es muy alta debido a la gran cantidad de habitantes que viven en esa provincia.

En pos de alcanzar los objetivos, se fijaron 49 líneas de acción y cuatro dispositivos de abordaje territorial. Las líneas de acción se llevan adelante en distintos niveles y ámbitos. Algunos ejemplos son: el curso virtual destinado a agentes del Plan, la definición de los lineamientos para el abordaje interinstitucional de abuso sexual y embarazo forzado en la niñez y adolescencia, el desarrollo del sistema de monitoreo y la difusión de canales de información y consulta como el 0800 salud sexual y Hablemos de Todo. Los dispositivos territoriales se anclan en las escuelas, los centros de salud y espacios comunitarios. Sus acciones están orientadas al fortalecimiento de las instituciones donde se desarrollan o a la realización de prestaciones directas a la población objetivo.

Dentro de los dispositivos que funcionan en el espacio escolar se encuentran el de acompañamiento pedagógico en E.S.I. y las asesorías en salud integral. El trabajo del equipo que acompaña pedagógicamente (AP ESI-ENIA) tiene como objetivo fortalecer la incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica de las instituciones, dejando capacidad instalada en cada una de las escuelas. Se orienta al personal docente, entendiendo que son quienes pueden ser agentes de cambio institucional que perdure en el tiempo. El dispositivo funciona a través de capacitaciones masivas y de acompañamiento situado en cada una de las instituciones. Cada AP ESI-ENIA tiene como objetivo trabajar con el equipo de conducción y el 10% del personal de la institución de cada una de las 10 escuelas que tiene a cargo. Por su parte, las asesorías en salud integral (SIA) están dirigidas al estudiantado. Constituyen un espacio de asesoramiento, consulta y contención para adolescentes en el espacio escolar, donde pueden acceder a información adecuada, científica, actualizada y oportuna sobre su salud integral, brindada por personal técnico de ENIA. Cada agente ENIA funciona como nexo entre las 3 escuelas y 1 centro de salud cercano que tiene a cargo. El objetivo de este dispositivo es que a partir del vínculo con el agente de salud en el ámbito escolar se facilite el acceso de estudiantes al sistema de salud a través de turnos protegidos.

Además del trabajo en las escuelas, el equipo de asesorías integrales en salud tiene anclaje en el sector sanitario. Allí acompañan estudiantes facilitándoles turnos protegidos con el personal de los centros de salud, de modo que reciban acceso a la misma, especialmente en salud sexual y (no) reproductiva y a la interrupción voluntaria del embarazo.

El dispositivo de base comunitaria tiene las mismas funciones que el de asesorías en salud integral, con la diferencia de que busca alcanzar a la población adolescente que no asiste a las escuelas pero concurren a espacios comunitarios. De este modo cada agente trabaja en tres espacios comunitarios con un centro de salud de referencia. Se propone potenciar las decisiones informadas de los adolescentes para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y acercarlos a los servicios de salud.

Por último, el dispositivo territorial de salud sexual y reproductiva (SSR) se centra en garantizar que el equipo de profesionales de los centros de salud brinde consejerías en salud sexual y salud (no) reproductiva y que dispongan de métodos anticonceptivos, especialmente los de larga duración. Este dispositivo es central en la logística y distribución de insumos en cada centro de salud. Centraliza la información de los equipos de asesores en salud y de asesores comunitarios que tienen trabajo territorial en cada uno de los centros, de modo que puedan alertar de la falta de insumos o de dificultades en el acceso a servicios, y da aviso al nivel central para la provisión.

Para el desarrollo de cada uno de los dispositivos, el Plan elaboró publicaciones donde se detallan las tareas asignadas y los límites y alcances de cada rol. A su vez, para el trabajo con las escuelas, se confeccionó un cuadernillo de actividades específico y se reeditaron otros materiales como las guías ESI para Educación Secundaria I y II, con los materiales gráficos complementarios, y el Kit Experiencias para armar.

Ilustración 2 Dispositivos Plan ENIA



Fuente: SENAF, 2018: 8.

1.3 Estructura de la tesis

La tesis se divide en cuatro capítulos. En el primero se describe el Plan ENIA a partir de sus objetivos, población destinataria y dispositivos implementados. En el segundo, se presentan las discusiones teóricas en torno a las formas que ha ido tomando la participación en las políticas sociales, los paradigmas presentes en la conceptualización acerca de las adolescencias y los diferentes enfoques sobre las políticas dirigidas a la salud sexual y (no) reproductiva para luego sintetizar el intersticio en el que se cruzan estos conceptos. Luego, se destinan dos capítulos para la caracterización del Plan según tres ejes de análisis: participación, concepción de las adolescencias y del embarazo. En el tercer capítulo se expone el análisis de documentos y en el cuarto el de las entrevistas a personas que participan del CC del Plan y trabajadores que son tomadores de decisiones. Por último, las conclusiones donde se manifiestan los alcances del Plan en la aplicación del paradigma de derechos en la concepción sobre las adolescencias y la salud sexual durante la misma y las dificultades para la implementación de la participación de adolescentes.

El Plan ENIA es una política social con un enfoque avanzado (Krauskopf, 2007) sobre las adolescencias y aborda el fenómeno del embarazo durante la adolescencia de acuerdo a los esquemas denominados emergentes (Stern y Figueroa, 1999). Sin embargo, la participación de adolescentes en tanto proceso técnico no es implementada. El Plan ENIA promueve a partir de sus dispositivos el ejercicio de derechos de adolescentes, que puedan decidir sobre cuestiones que les involucra, pero no les incluye en el diseño y planificación de una política social destinada a ellos. De los resultados de la investigación se observa que efectivizar estos procesos sigue siendo un campo de disputa, en tanto requieren de una reestructuración interna de las instituciones, en este caso del Estado. En los casos de las políticas dirigidas a la población adolescente incorporarles en los procesos técnicos implica un cuestionamiento continuo de la matriz adultocéntrica propia del paradigma tutelar.

Por último, el uso de un lenguaje que no discrimine por género es una de las preocupaciones de la autora. Con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar el femenino y el masculino en simultáneo, y para visibilizar la existencia de todas las identidades de género, se optó por emplear el uso de la “E”, a fin de cristalizar en el lenguaje la perspectiva de género y diversidad presente en esta tesis. Retomando a Fraser (2011), “la increíble ausencia de la evocación directa de lo femenino en el discurso lingüístico no es algo de menor importancia, sino que implica una infravaloración social de la necesidad de una representación simbólica de las mujeres en privilegio de los rasgos asociados con la masculinidad” (pg. 299). Se extienden

estos aportes para incluir, también, a otras identidades de género. Sin embargo, se respeta el uso del genérico masculino cuando se mencionan documentos o tratados que así lo empleen en sus textos originales a fin de distinguir las diferentes formas de nombrar y los propósitos y perspectivas allí presentes.

2 La participación en las políticas sociales, paradigmas sobre las adolescencias y sobre derechos de Salud Sexual y (no) Reproductiva

En este apartado se propone desarrollar los conceptos teóricos que dan sustento al análisis. El marco teórico de la presente tesis se construyó articulando el concepto de participación, que es definido a partir de los aportes la política social, el de adolescencias y los enfoques en torno a los derechos salud sexual y (no) reproductiva.

A continuación se profundiza en la participación desde su dimensión histórica, en tanto componente de la política social y se especifica la cuestión de la participación técnica, central para el abordaje del objeto de estudio.

2.1 Estudios sobre participación de adolescentes

A continuación se presentan diferentes investigaciones desde el campo internacional y nacional relacionadas con el problema de investigación, la participación, las adolescencias y la sexualidad como categorías principales del presente estudio.

Internacionales

Arregui, Borelli, Pontual, et al (2019) publicaron la investigación “*Cultura como vetor de proteção: protagonismo de crianças e adolescentes*”, donde identificaron y analizaron las formas en que se procesa la vida cultural de la niñez, la adolescencia y la juventud en los espacios de decisión de las políticas públicas. Se definió una metodología cualitativa y participativa que contó con una revisión documental, relevamiento y mapeo de acciones socioculturales y colectivas, una investigación etnográfica en línea (cuestionario, entrevistas en profundidad y grupos de discusión en foros virtuales con adolescentes/jóvenes, colectivos y organizaciones) y círculos de conversación presenciales con niños y niñas. El objetivo del proyecto fue desarrollar una perspectiva dialógica y participativa con estos sujetos, sus producciones y formas de apropiación de la política en cinco regiones de Brasil.

Yon Leau (2015) investigó sobre “*Teorías de cambio y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una relectura*”, donde propuso volver a mirar los enfoques participativos y de la relación Estado-sociedad civil en la responsabilidad e implementación de las denominadas buenas prácticas en salud sexual y reproductiva. A través de la observación

participante y entrevistas a informantes clave y a cuarenta adolescentes de quince a diecinueve años, realizó un estudio etnográfico con adolescentes que participaron de un proyecto de salud sexual y reproductiva durante dieciocho meses en barrios periféricos de Ayacucho, Perú. Describió como buenas prácticas a la participación social de jóvenes en el marco del proyecto SserR Jóvenes (2007-2009). Concluye que las estrategias de intervención implementadas han sido beneficiosas pero que han tenido un carácter limitado por el tipo de alcance que puede tener una ONG. Es el Estado quien se debe responsabilizar en la implementación de este tipo de políticas mientras que los proyectos de organizaciones comunitarias, ONG y la cooperación internacional pueden contribuir mejorar su diseño, implementación y evaluación.

Nacionales

Alvarado, S. V., Vommaro, P., Patiño, J. A., & Borelli, S. H. S. (2021) publicaron “*Estudios de juventudes: una revisión de investigaciones en Argentina, Brasil y Colombia, 2011-2019*”. Realizaron una revisión documental sistemática de más de 300 textos que habían sido seleccionados de bases de datos como ProQuest, Scopus, SciELO, Clacso, Periódicos Ca-pes, SIB/Dédalus y Google Académico por los equipos de investigación que dirigen quienes escribieron el artículo. Agrupan los trabajos en torno a la participación en tres ejes: participación y el activismo juvenil en ámbitos relacionados con los partidos políticos, el Estado y las formas institucionales (Campos & Segura, 2012; Mutuverría, 2011; Rocca-Rivarola, 2016; Vázquez, 2010, 2015; Vázquez & Vommaro, 2012; Vommaro et al., 2015); participación estudiantil en centros de estudiantes secundarios (Enrique, 2011; Larrondo, 2014) y universitarios (Blanco, 2016; Bonavena & Millán, 2012; Carli, 2012; Kandel, 2005); la participación vinculada con la sanción del denominado «voto joven» (Blanco et al., 2014; Vommaro, 2015). Los abordajes desde la institucionalidad y las políticas públicas de juventudes se manifiestan en investigaciones que abordan casos provinciales o municipales (Balardini, 2008), así como también programas nacionales (Chaves et al., 2016; Miranda & Miguel, 2018; Vázquez, 2015).

A través de un recorrido histórico por fuentes bibliográficas, periodísticas y de un corpus de leyes, Rodríguez Durán y Muro (2021) investigaron acerca del “*Género y juventudes Argentinas: ¿de qué estamos hablando cuando hablamos de “el problema del embarazo adolescente”?*”. Concluyen que el problema del embarazo es fundamentalmente político, atravesado por las concepciones sobre la adolescencia. Marcan como un trabajo pendiente indagar acerca de las opiniones de jóvenes con respecto a esta temática.

La investigación de Arpini (2020), *“Producir la participación. Escenas y figuras vecinales y juveniles en los programas municipales de Presupuesto Participativo”*, describió los modos de producción de la participación en el marco de políticas públicas cuyo objetivo es promoverla. Analizó el programa Presupuesto Participativo implementado en dos municipios de la provincia de Buenos Aires, Vicente López y Zárate, en el período 2008-2019. Concluyó que la participación propuesta por el Estado insta a que los participantes incorporen saberes propios del trabajo en el Estado para ser contados como parte en las escenas de interacción.

Gaitán (2019) publicó *“Construir “otra mirada”. Tensiones en la participación de jóvenes mujeres en una política social en el Área Metropolitana de Buenos Aires”* donde investigó acerca de los desafíos y las contradicciones que emergen cuando desde los programas sociales se promueve la participación de jóvenes mujeres de sectores populares. A partir de un enfoque cualitativo, privilegiando la perspectiva etnográfica, investigó el programa Envión de la localidad La Estrella. Allí concluye que las pretensiones institucionales de conducir la participación de las jóvenes, se encontraban expuestas a rechazos y contestaciones de aquellas mujeres sobre las cuales buscaban aplicarse. Esas respuestas eran individuales, por lo que las intervenciones estatales resultaba un escenario de negociaciones institucionalmente situadas.

Norman (2019) investigó sobre *“La participación juvenil como cuestión de Estado en la Argentina reciente: La experiencia del Programa Jóvenes Padre Mugica en Corrientes y Santiago del Estero entre 2008-2011”*. El objetivo fue analizar desde una perspectiva socio-histórica algunas características relevantes y condiciones de posibilidad de la formulación y desarrollo de las políticas públicas de juventud en la Argentina reciente, especialmente aquellas definidas como participativas. Concluyó que el programa promueve la participación juvenil y la organización territorial como política de Estado a partir de la producción socio-estatal de la juventud desde la recuperación de la figura del sacerdote y militante social y político Carlos Mugica.

La investigación de Vázquez (2015), *“Juventudes, políticas públicas y participación: un estudio de las producciones socioestatales de juventud en la Argentina reciente”*, se centra en la producción que realiza el Estado y la sociedad de las juventudes desde una perspectiva relacional que pondera el valor de mostrar en qué trama de actores, definiciones y contextos las juventudes son producidas en el presente.

Gradin (2011) realizó la investigación “La participación como proceso técnico político de incorporación de las organizaciones de la sociedad civil a la gestión pública” donde analizó la participación de las Organizaciones de la sociedad civil (OSC) en las políticas sociales como expresión de la configuración de esta nueva modalidad de relación entre estos actores sociales y gubernamentales. Allí concluye que los mecanismos participativos ocuparon un lugar destacado en los procesos de planificación y gestión de políticas, permitiendo a su vez que nuevos actores ocupasen lugares que antes sólo estaban reservados a los clásicos actores del sistema.

De acuerdo al análisis realizado, la participación de adolescentes ha sido abordada desde los estudios de la movilización social, vinculadas con experiencias partidarias como de involucramiento en distintas organizaciones y movimientos sociales. También se ha estudiado la producción socioestatal de la adolescencia, donde la pregunta gira en torno a qué tipo de participación se promueve desde el Estado. Esta pregunta permite indagar en las formas en que el Estado aborda y tematiza a las juventudes como sujetos de participación. Estos últimos estudios se enfocan en la participación que se produce en los dispositivos de ejecución de las políticas, es decir de qué manera los adolescentes se involucran en la política social en los dispositivos de aplicación de la misma. Los trabajos concluyen que desde el cambio de paradigma propuesto en las sucesivas gestiones Kirchneristas, el Estado se promueve un ideal de la participación de adolescentes y jóvenes en clave militante, es decir desde un sentido del deber, responsabilidad y obligación de asumir el compromiso. En este trabajo se retoman esos aportes para indagar en la participación de los adolescentes en los ámbitos cercanos a la decisión del diseño y planificación de las políticas, es decir como proceso técnico político (Gradín, 2011), sobre una temática particular, el embarazo. La bibliografía sobre el campo de las sexualidades y, especialmente, el embarazo durante esta etapa resalta la importancia de la contribución específica que realiza la participación de adolescentes en tanto las definiciones del fenómeno del embarazo son fundamentalmente políticas y las adolescencias pueden realizar un aporte específico en ese sentido.

2.2 El concepto de Participación en la política social

La política pública son las decisiones y acciones de gobierno en pos de resolver aquellas cuestiones priorizadas por la ciudadanía y el propio gobierno en la agenda social (Nirenberg, 2006). Las políticas sociales son aquellas intervenciones estatales que son parte de los procesos sociopolítico, institucional, económico y cultural, en los que se construyen el trabajo y la

política y en los que una sociedad define los sujetos, objetos y medios legítimos de satisfacción de las necesidades (Lindenboim y Danani, 2003)

Las sociedades democráticas establecen mecanismos de participación que llevan a que el Estado defina con otros actores sociales el proceso de surgimiento, desarrollo y resolución de una necesidad o demanda socialmente problematizada. En esta tesis la pregunta se centra en un tipo específico de participación, aquella que es parte de un proceso técnico en la planificación de las políticas sociales, es decir interesa analizar la participación propuesta por el Estado hacia adolescentes al momento de la programación de políticas orientadas a este grupo etario.

En general hay un gran consenso desde diferentes concepciones ideológicas en cuanto a la importancia de la participación de la sociedad civil en la política social (Catenazzi y Chiara, 2017). Sin embargo, la forma de implementación de la participación es un ámbito que aún hoy genera controversias, dependiendo del sector de donde provenga la propuesta: organismos internacionales, organizaciones de la sociedad civil, Estados. Asimismo, las características que adquieren los mecanismos participativos propuestos por el Estado son expresión de un momento histórico pero además de las formas que adquiere el mismo. El Estado, lejos de ser una unidad homogénea, presenta tensiones, diferentes posturas, hasta incluso contradicciones; dependiendo del nivel estatal, el perfil de los funcionarios y trabajadores, los proyectos políticos que se ponen en juego (Gaitán y García Cejudo, 2014).

Se define a la participación como aquellos procesos que posibilitan que diversos actores de la ciudadanía incidan de manera directa y sistemática en alguna instancia del ciclo de la política social (Gradin, 2011). Es estar involucrado, ser parte o influenciar las decisiones, los procesos, las actividades y tareas en un contexto o campo de acción determinado (Nirenberg, 2006). En esa línea, retomando a IPE (2016), la participación de jóvenes y adolescentes es aquella que permite que este grupo intervenga a partir de sus necesidades, valoraciones y concepciones de la política. Es un paso a la acción que se da construyendo con los adolescentes un diagnóstico de la situación, en la que se contemple su mirada y realidad. La participación como proceso técnico refiere a aquella que tiene lugar como un instrumento de la política social en las distintas instancias de gestión de los planes y proyectos sociales; es decir cuando se incluye protagónicamente en las decisiones a diversos actores, especialmente a quienes está destinada. Hablar de la participación como proceso técnico no supone revestirla de una concepción de neutralidad, sino como parte del desarrollo de la formulación de las políticas sociales. Tanto las técnicas como los instrumentos de las políticas públicas son parte de las tecnologías de gobierno, se enmarcan en conflictos sociales y políticos, por lo que son portadores de ideología,

de concepciones acerca de lo social, de los sujetos y del Estado (Pecheny, 2013a). El ejercicio de la participación se vincula con los momentos políticos, siendo que hay épocas en las que se la reivindica como forma de solución a todo tipo de problemas mientras que en otras se la reprime (Pagani, 2019). De esta manera, se define a la participación como un proceso técnico-político (Gradín, 2011).

Analizar la participación como proceso técnico político remite a la pregunta del modelo de la planificación estratégica en relación a quienes son los sujetos que planifican las políticas, cómo se definen las problemáticas y cómo se construyen aparatos ideológicos a partir de esa subjetividad (Rovere, 2006). Este modelo busca visualizar los mecanismos de poder presentes en la planificación y las relaciones conflictivas que eso supone, que son expresión de las relaciones sociales. La pregunta por participación de adolescentes en los espacios de planificación y gestión de las políticas sociales permite analizar en qué medida el paradigma tutelar continúa vigente en las políticas públicas. La planificación estratégica sugiere un modelo participativo que reconoce los aportes que pueden realizar diversos actores presentes en la planificación. Rovere (1999) sugiere que es necesario prestar atención para “*detectar y protegernos del etnocentrismo, de la gran diferencia entre hacer planes para los otros y planificar con los otros*” (pg 37).

Se parte de la noción de que la política pública supone la participación ciudadana, para profundizar en la pregunta sobre los modos que adquiere dicha participación en tanto proceso técnico cuando la población destinataria es la adolescente. Sin embargo, es pertinente reforzar algunos argumentos en torno a por qué es importante la participación de adolescentes en las políticas sociales. Nirenberg (2006) establece tres razones: las axiológicas, las pragmáticas y las epistemológicas. Las primeras se refieren a los valores sociales considerados deseables. Las segundas se relacionan con el aumento de la efectividad de las intervenciones sociales cuando las personas participan de alguna de las instancias del proyecto. Finalmente, las razones epistemológicas aluden a la adquisición de conocimiento válido sobre la realidad en un lugar y contexto determinado.

La participación de los adolescentes permite incorporar una mirada social y cultural situada en determinado escenario. Dado el desafío que reviste la incorporación del pluralismo ciudadano a las políticas sociales, ampliar la participación técnica permite incorporar perspectivas diversas que contribuyan a ampliar la mirada sobre los sujetos, ciudadanos de las políticas. Irrazaval (2005) afirma que “*los beneficiarios pueden aportar al diseño de un programa explicitando sus prioridades y expresando su opinión respecto a cómo ellos visualizan que el programa*

resolverá sus problemas” (p 3). Al mismo tiempo, la participación en asuntos públicos conlleva que los sujetos hagan lecturas de la realidad que sobrepasen su situación particular, de modo que puedan entender los problemas en un contexto histórico, social y político, adquiriendo conciencia política (Pagani, 2019).

2.2.1 Cambios en los modos de concebir la participación en las políticas públicas argentinas desde 1990 hasta 2020

Rovere (2006) resalta la importancia de reconocer la historicidad de los procesos sociales como una de las maneras en que pueden entenderse los significados de lo que ocurre en la planificación. Además, como se venía sosteniendo, la participación es un proceso técnico político por lo que abordar los contextos históricos contribuye a caracterizar las concepciones sobre la misma presentes en cada época. Es importante mencionar que estos procesos no se dan de manera lineal, por lo que estos modelos son esquemas analíticos para una mayor comprensión.

Los mecanismos participativos como proceso técnico están presentes en las discusiones internacionales desde la década de 1960, pero en Argentina tuvieron su auge en la década de 1990, signada por un contexto neoliberal, con preeminencia del mercado y plenitud del discurso de ineficacia del Estado. La década se caracterizó por políticas focalizadas, asistencialistas y con objetivos paliativos ante los efectos del ajuste estructural que fragmentaron el mundo del trabajo. La ruptura de la matriz Estado céntrica se instauró hegemónicamente bajo las ideas de la teoría del *new public management* o el paradigma gerencial tecnocrático. Esta corriente propuso reemplazar el modelo tradicional de organización y entrega de servicios públicos, basado en los principios de la jerarquía burocrática, la planificación, la centralización y el control directo, por una gerencia pública basada en una racionalidad económica que busca eficiencia y eficacia. Se cambió el perfil de la política social, desde una lógica de política social hacia una mercantilizada. La política social se centró en la asistencia a la pobreza a través de programas focalizados financiados por Organismos Internacionales (OI) (Guimenez, 2004). Fueron los OI quienes fomentaron la participación, ya que consideraban que esta herramienta contribuiría a la reducción de la pobreza y la debilidad institucional, dos de los problemas más importantes de la región Latinoamericana (Gradín, 2011; Rofman, 2007).

En ese contexto se convocó a actores de la sociedad civil para participar, ya que se los consideraba como sujetos válidos para hacer *accountability*, es decir la rendición de cuentas del Estado ante la sociedad. La participación funcionaba como una especie de control cívico

que corregiría la corrupción y el mal desempeño de las autoridades estatales, en pos de la democratización y el fortalecimiento de la confianza en las instituciones públicas. (Repetto, 2004; Rofman, 2007). Fundamentándose en la metodología de la gestión asociada, se caracterizó a la participación como una herramienta técnica neutral, que posibilitaba la eliminación de las intervenciones político partidarias y daba lugar a mecanismos más transparentes y eficaces en la gestión estatal. De este modo, un conjunto de organizaciones y actores institucionales cooperaban y compartían riesgos por la necesidad mutua de alcanzar un objetivo común (Gradín, 2011). Este discurso obtuvo preeminencia luego de la etapa dictatorial, ya que era acompañado de la importancia de la ampliación de los mecanismos democráticos (Chávez, 2010; Vázquez, 2015). En síntesis, la participación se consolidó bajo este paradigma como la herramienta capaz de reparar los mecanismos burocráticos e ineficientes del Estado y responder a la demanda por la transparencia en la aplicación y distribución de recursos. Las organizaciones de la sociedad civil se proyectaban como las instituciones capaces de dar respuestas eficientes, eficaces y transparentes a las cuestiones sociales frente al discurso de descrédito del Estado como espacio de resolución de las demandas sociales (Gradín, 2011).

Guimenez (2004) afirma que *“el sentido y el resultado que toman las políticas tiene que ver con las relaciones sociales”* (pp. 17) y que abogar por la participación tiene como objetivo la modificación de la sociedad. Durante esta etapa, la participación carecía de incidencia real ya que funcionaba a modo de consulta, se buscaba obtener la opinión de quienes habitaban cierta zona en tanto conocedores de la experiencia barrial para legitimar las políticas aplicadas (Vázquez, 2015). Es por ello que la emergencia de la participación en este contexto estaba ligada a la modificación del rol del Estado, pasando de ser el garante y encargado de las políticas a depositar esos compromisos en la sociedad y, por lo tanto, les destinatarios de la misma. El nuevo ordenamiento situaba a la sociedad como responsable de su propia situación y de los resultados finales de las mismas (Guimenez, 2004; Pagani, 2019).

Luego de la crisis del 2001 la Argentina se organizó en torno a un nuevo modelo de acumulación que dio marco a las políticas sociales neouniversales o masivas (Gradín, 2011). La primera diferencia con el modelo anterior residía en la centralidad que retomó el Estado como ordenador social y promotor de gasto público. Se impulsó una mirada local con énfasis en lo territorial, entendiendo que la planificación “de abajo para arriba” posibilitaba el desarrollo local. En ese proceso, la participación cobró relevancia en tanto proceso técnico político. Se propiciaba la intervención de todos los actores involucrados en las políticas sociales, con el objetivo de que

quienes se beneficiaran de las políticas dejaran de ser sujetos pasivos para ser sujetos activos de derechos.

Siguiendo a Vázquez (2013, 2015), a partir del 2003 con las gestiones del Dr. Néstor Kirchner y la Dra. Cristina Fernández de Kirchner se comenzó a interpelar desde el Estado a jóvenes y adolescentes como grupo específico. Se promovió la participación en clave militante y de participación político-ciudadana. Se construyó un *ethos* entre participación, juventud y militancia. Discursivamente se vinculaba la participación juvenil al diseño de las políticas, al impulso de políticas integrales y al compromiso militante como valores necesarios para la transformación estatal. Se abrió el espectro de la participación, priorizando la intervención de las juventudes en la agenda política y construyendo nuevos sentidos en relación a la militancia en el marco del Estado. A su vez, la juventud comenzó a ser puesta como una temática central de la agenda política en tanto era considerada como portadora del poder de movilización y el compromiso político en este momento de modificación de las estructuras estatales.

Uno de los dilemas transversales a todos los enfoques acerca de la participación, tiene que ver con que la misma puede ser parte de un proceso de transferencia de funciones del Estado a la sociedad que precariza la fuerza de trabajo (Guimenez, 2004). Es decir, ¿cómo sosteneren el tiempo la participación de quienes aportan ideas y propuestas para las políticas sociales pero no trabajan en el Estado?

2.2.2 Criterios de análisis de la participación como proceso técnico

En este subapartado interesa presentar el esquema de análisis de Rofman (2007) con los criterios a tener en cuenta para poder caracterizar la participación presente en la política social.

En primer lugar establece la importancia de determinar quiénes son los sectores y actores involucrados en la participación de la política social. Algunas preguntas que sugiere son a quiénes se convoca a participar, a quiénes representan, en qué rol son convocados los individuos (por ejemplo, como organizadores, como parte de la ciudadanía).

El siguiente criterio tiene que ver con definir la escala territorial de la política social y la incidencia de la participación.

Otro de los criterios es la calidad de la participación. Establece que hay dos esquemas en cuanto a los modos de participación: uno vinculado a procedimientos participativos y el otro de órganos participativos. El primero tiene que ver con la utilización de determinadas herramientas como

encuestas, audiencias públicas, plebiscitos que buscan una participación masiva pero puntual. Este tipo de esquema interpela mayormente a las personas en calidad de ciudadanos. Por otro lado, los órganos participativos requieren de un proceso permanente y sistemático de deliberación e interacción más continuo en el tiempo. Para este tipo de propuestas en general se convocan a organizaciones sociales que representan a diversos sectores de la población.

Otra pauta es que el tipo de participación también puede variar dependiendo del momento del ciclo de la gestión de la política en que se la convoca. Rofman diferencia el tipo de incidencia que puede tenerse al consultar en el momento de formulación de la política, durante la gestión de la misma o en la etapa de evaluación y control.

Por último, evalúa la intensidad de la participación, dependiendo del grado en el que les agentes interactúan en torno a una política social específica. Una participación baja es aquella en la que la interpelación es como receptores de la política. Este tipo de esquemas está presente en los programas asistencialistas. La participación media es aquella en la que los ciudadanos participan como sujetos actuantes a través de diferentes mecanismos de consultas y pueden realizar algunas propuestas. El máximo grado de incidencia es aquel en el cual los sujetos asumen una participación estratégica, es decir tienen la posibilidad de decidir las orientaciones y prioridades a tener en cuenta en la política social.

De este modo, Rofman propone un esquema de análisis que considera como criterios relevantes para analizar a la participación en una política social quiénes son los actores convocados a participar, el alcance territorial, la calidad y la intensidad de la participación. Estos ejes resultan significativos a considerar al momento de indagar al Plan ENIA y han sido retomados en los resultados.

Síntesis de esquema de análisis de Rofman (2007)

- Sectores y actores involucrados
- Escala territorial de la política social e incidencia de la participación
- Calidad de la participación
 - Procedimiento participativos
 - Órganos participativos
- Momento del ciclo de la gestión de la política en que se la convoca la participación
 - Formulación de la política
 - Etapa de gestión

→ Etapa de evaluación y control

- Intensidad de la participación

→ Baja

→ Media

→ Alta

2.3 Paradigmas sobre la adolescencia y la juventud y su vinculación con las políticas públicas

Un punto de partida para entender una cuestión desde la sociología implica analizarla “en el marco de complejos sistemas de relaciones conformados históricamente, en los que hay jerarquías, posiciones más prestigiosas y posiciones menos prestigiosas” (Rubinich, 2010: 9). Las formas en que las sociedades ordenan los ciclos de vida, lejos de considerarse naturales, responden a procesos sociales, construcciones históricas, atravesadas por las relaciones de poder. Las formas en que se denominan esos ciclos, los sentidos que la cultura le imprime a cada uno de estos grupos, producen las condiciones simbólicas de cómo habitar cada trayecto de la vida (Chávez, 2010). El Estado es uno de los principales productores de términos que construyen y clasifican grupos sociales. La división en categorías etarias, al igual que otras categorías demográficas, es expresión de esa producción socioestatal (Vázquez, 2015).

Las definiciones/paradigmas/concepciones vigentes en torno a la/s adolescencia/s inciden en los modos de concebirlos, de realizar diagnósticos, identificar necesidades y establecer cursos de acción. En función de ello, a continuación interesa presentar en un esquema analítico las formas en las cuales la adolescencia ha sido conceptualizada, teniendo presente que en la planificación de las políticas sociales emergen las tensiones entre los enfoques, que tienden a entrecruzarse y superponerse entre sí. Las formas de pensar las políticas sobre adolescentes son resultado de los procesos de conceptualización sobre las adolescencias y sus fenómenos, de la construcción social de estos sujetos pero también de las maneras en que se define la política social y sus elementos. Es por ello que además de preguntarnos por los paradigmas teóricos acerca de las adolescencias es que en esta tesis me pregunto por la confluencia con las formas de planificación de la política social y el rol que adquiere la participación adolescentes en este proceso.

Krauskopf (2003) sostiene que no hay consenso en los espacios académicos ni en las

instituciones en relación a la distinción entre adolescencia y juventud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano entre los 10 y los 19 años, las organizaciones de Naciones Unidas definen a la juventud también con un criterio etario, desde los 15 a los 24 años inclusive. Por su parte, el Código Civil y Comercial de la República Argentina de 2015 establece en su artículo 25 que son adolescentes las personas menores de edad (18 años) que hayan cumplido trece años, es decir entre los 13 y los 18 años. Sin embargo, en el artículo siguiente especifica que a partir de los dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo. La diferencia de criterios para definir a la adolescencia y distinguirla de la juventud conlleva que en muchos casos las etapas se solapen, que se superpongan. Krauskopf (2003) plantea que “la juventud engloba la adolescencia, pero la adolescencia no engloba a la juventud” (pg.8). Tomando todas estas consideraciones es que si bien en esta tesis se enfoca en la participación adolescente, se retoman algunas nociones de los estudios de juventudes para la construcción del marco teórico.

Existen heterogéneas maneras del devenir adolescente, teniendo diversos grados de exposición a la vulnerabilidad y exclusión. Desde el inicio de la producción académica nacional, especialmente en el campo de los estudios sociológicos sobre juventudes, se sostiene que no es la misma construcción social que se hace de un adolescente dependiendo de su clase social, identidad de género, orientación sexual, el lugar en el que vive (Margulis y Urresti, 1996; Krauskopf, 2000; Pecheny, 2013b; Capriati, 2019).

Los enfoques teóricos acerca de las adolescencias dialogan y enmarcan a los modelos de intervención de las políticas destinadas a esa población. Hemos afirmado que la adolescencia es una construcción social y que las sociedades imprimen determinados sentidos al devenir adolescente que impactan en la construcción de las subjetividades y en la forma en que se está en el mundo. Krauskopf (2003) propone tres tipos de paradigmas teóricos sobre la adolescencia y juventud; el tradicional, el reactivo y el avanzado.

En el paradigma “tradicional” se considera que la adolescencia es una etapa de transición. Es el momento de pasaje de la niñez a la adultez. Del pasado al futuro, no hay presente. Los adolescentes son niños grandes o adultos en formación. A diferencia de las otras dos instancias que están asentadas, es decir que están siendo, la adolescencia y juventud están vacías de contenido en sí mismas; el eje ordenador de esta etapa es la preparación para el futuro. Hay una negación de los adolescentes como sujetos de derechos, los mismos se encuentran postergados a una etapa de maduración, cuando el desarrollo se encuentre consolidado.

Otra de las características de esta etapa es que se entiende que es un momento donde hay ausencia de enfermedad. Se considera que los jóvenes y adolescentes son personas sanas, no requieren de cuidados como durante la niñez o adultez y, por lo tanto, no se piensan servicios específicos para esta población.

Este enfoque reconoce que las personas adolescentes tienen saberes que pueden compartir con los adultos. Esto se debe a partir del vínculo que tienen con la tecnología ya que, a diferencia de los adultos, son personas nativas en esa área.

Otro de los paradigmas es el “reactivo”. Se asienta sobre el anterior pero, además de considerarla la adolescencia como una etapa de transición, le agrega la lectura de que es una etapa problemática. Favorece la idea de una etapa crítica, es la “edad difícil”, entendiendo y reafirmando que es parte de la transición de la niñez a la adultez. Se la considera una etapa de riesgo. A partir de la visibilización de problemáticas vinculadas a la salud sexual y (no) reproductiva es que se lo pone como sujeto prioritario de la salud, el embarazo adolescente es planteado como una problemática a considerar en la agenda social. Además, sustentado en los estudios sobre mortalidad adolescente vinculada a causas externas, asocia a la adolescencia con la drogadicción, alcoholismo, deserción escolar y las ranchadas.

Se construye una idea genérica de adolescencia relacionada a los polos sintomáticos y problemáticos y, por lo tanto, es necesario planificar políticas específicas que prevengan y atiendan estos problemas de manera puntual de forma de dar respuesta a este peligro social.

Los programas planificados desde esta perspectiva tienen como objetivo o bien asistir y prevenir los comportamientos juveniles de riesgo y transgresión o la rehabilitación de esta población a partir de mecanismos de control y represión social que protejan a la sociedad (Krauskopf, 2006). Esta forma de planificación de la política social privilegia una visión individual de las problemáticas, donde se focaliza en el sujeto problema en lugar de pensarlo en contexto, en una trama social.

El paradigma denominado “avanzado” tiene como característica general que construye a los adolescentes desde un presente activo, asociado a la noción de ciudadanía, como productores de cultura y actores específicos del desarrollo. Resalta las posibilidades de ser, de pensar y actuar propios de la juventud. Consolida la idea de un sujeto en sí mismo, con lo cual habilita un andamiaje de servicios y conceptos propios para atenderles. Es un paradigma que se distancia de la producción de la adolescencia y juventud asociada al peligro social y la mirada estigmatizante. Krauskopf (2003) distingue tres sub enfoques: en el primero la adolescencia y juventud se considera estratégica para el desarrollo; en el segundo se resalta la condición de

ciudadanía y en el tercero, la juventud es entendida como productora de cultura.

En el primer sub enfoque, se le otorga un valor específico a la participación juvenil como parte fundamental del desarrollo. Es una de las miradas propuesta por los organismos internacionales, especialmente por el Banco Mundial. Se promueve la inversión en capital humano en esta etapa de la vida de forma tal de aumentar las capacidades y destrezas que colaboren a pensar en nuevas estrategias. Es una apuesta a los jóvenes como sujetos creativos, capaces de aportar ideas novedosas. IPE (2016) afirma que esta mirada fue la hegemónica durante la década del 1990, donde se establecieron intentos por superar el adultismo y paternalismo pero desde una lógica liberal. Este enfoque promueve el desarrollo juvenil individual a través del empoderamiento. Se asocia a la idea de jóvenes líderes, emprendedores. Esta forma de concepción juvenil y promoción de su participación en las políticas públicas se conecta con la promoción de la participación por parte de los organismos internacionales y de las organizaciones de la sociedad civil como una herramienta técnico- metodológica en el diseño e implementación de las políticas sociales en pos de contribuir a estrategias de desarrollo.

El segundo sub enfoque, el de la participación ciudadana, se cristalizó en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CDN) de 1989. Se centra en que niñas, niños y adolescentes (NNyA) tienen los mismos derechos que las personas adultas, y se resaltan aquellos derechos que se desprenden de su especial condición de seres humanos que, por no haber alcanzado el pleno desarrollo físico y mental, requieren de protección especial. Los considera sujetos con capacidades y derechos como para que puedan tener una participación protagónica de los hechos que los involucran. Entiende a la ciudadanía desde la perspectiva de derechos humanos, no como un acto formal. Es importante resaltar que Argentina adhirió a la CDN el mismo año de su promulgación y que en el año 1994 la incorporó en su Constitución Nacional junto a otros tratados internacionales, otorgándole el mayor rango posible y esgrimiéndola como la referencia fundamental para la planificación de políticas de Estado. A su vez, en Octubre 2005, diez años más tarde, se promulgó la ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y en junio de 2019 se designó por primera vez a la Defensora de NNyA.

Por último, el tercer abordaje propone a la juventud como creadora de cultura. Se la considera como un aporte valioso que recupera la voz de adolescentes y jóvenes de una manera autónoma, con sus códigos propios, construyendo una ética y mirada del mundo específico.

Como hemos mencionado, es pertinente explicitar que estos paradigmas conviven, se superponen, solapan, coexisten de manera híbrida. Recuperar estas distinciones analíticas

colabora a comprenderlos de manera más sencilla, el desafío radica en poder utilizarlos para analizar las políticas destinadas a adolescentes. Nos ubican para identificar en qué matrices de pensamiento se inscriben determinados modos de participación adolescentes de forma tal de realizar un posterior estudio con mayor cantidad de elementos. A su vez, las declaraciones mencionadas, si bien cristalizan los pasajes de paradigma y nuevas conceptualizaciones, pueden ser textos muy abstractos que posibilitan diversas interpretaciones y, por lo tanto, se plasman de formas muy diferenciadas en el acceso a derechos (Szulc et al., 2016). Se propone abordar estas temáticas desde los usos, significados, producciones y apropiaciones de manera concreta, contextualizadas.

Los diversos paradigmas sobre las adolescencias y juventudes habilitan determinados tipos de planificación y ejecución de políticas dirigidas a este sector. Beretta (2005) distingue dos orientaciones o modelos de intervención de política pública de juventud, las políticas integracionistas y las juvenilistas o de ciudadanía.

Por un lado, las políticas denominadas integracionistas “para” y “por” los jóvenes. Las mismas parten de las nociones del paradigma tradicional y del reactivo para trabajar con la juventud. Definen el objeto de la política de acuerdo a características derivadas de procesos de exclusión. Promueven dispositivos que tengan como objetivo la integración social de los jóvenes, de forma tal que tengan una vida adulta integrada a la sociedad. El eje articulador de las propuestas de la política social es el futuro. Es el sujeto adulto quien alcanza una ciudadanía plena, mientras que la etapa previa es la antesala preparatoria para ese estadio superior.

Por otro lado, las políticas juvenilista o de ciudadanía son aquellas asentadas conceptualmente en lo que Krauskopf denomina el paradigma de avanzada. Se corresponden con las nociones que piensan a la adolescencia y juventud en presente e intentan diseñar políticas públicas en ese sentido. Tienen como objetivo enriquecer esa etapa vital en sí misma a partir de políticas afirmativas. Parten de una visión estrictamente juvenil, de su cultura y su identidad, en contraposición a la cultura adulta o establecida socialmente. Promueven a la juventud como protagonista, reconociéndose como sujetos activos, con potencialidades y capacidades de construcción.

A diferencia de Beretta, Balardini (1999) propone una tipificación de cuatro modelos para pensar las políticas juveniles y su participación en las mismas. Profundiza en el rol asignado a los jóvenes dependiendo de los diferentes enfoques priorizados para estructurar el análisis. En estos esquemas los autores plantean la relación que se establece entre el tipo de Estado que diseña las políticas y los sentidos, o status que adquiere la juventud. Si bien advierten que es un ejercicio analítico, ya que en la práctica es posible que aún bajo un mismo régimen se puedan encontrar distintos tipos de políticas, aunque suele predominar algún tipo de ellas. Retomando los paradigmas:

Políticas PARA la juventud:

Son aquellas en las que los jóvenes son vistos como vulnerables y sin experiencia. Se les ubica en los márgenes mientras que en el centro de las decisiones están los adultos, fomentando actitudes pasivas y conformistas entre la juventud. Son el tipo de políticas que se aplican desde la matriz adultocéntrica, donde se establece una jerarquía desigual entre los adultos que detentan el poder y los jóvenes. Es una categoría premoderna y moderna que propone al sujeto adulto como modelo aspiracional, es el sujeto acabado productivo.

Políticas POR la juventud:

Son políticas a través de la juventud. Esto quiere decir que son impulsadas por adultos, tomando el rol de planificadores pero se convoca a la juventud para su ejecución; se la utiliza para llevar adelante los objetivos de la política. Su característica principal es que los jóvenes son instados a la movilización a partir de la retórica heroica. Busca dinamizar el potencial juvenil instrumentando su idealismo en provecho del sistema. En palabras de Szulc (2013), son el tipo de políticas que posicionan a la niñez y juventud como objeto de protección y asistencia mientras que es el hombre adulto y racional quien tiene la capacidad de decidir y opinar en ese marco. “Esto ubica a niños y niñas en una posición paradójica, ya que si bien emergen como los sujetos de derecho más legítimos y prioritarios, sus voces permanecen ausentes en el marco de implementación de políticas públicas” (Szulc et al., 2016: 136).

Políticas CON la juventud:

A diferencia de las políticas por la juventud, este tipo de esquemas promueve la participación desde el análisis y la toma de decisiones, además de la ejecución. La inician personas jóvenes e interactúa de forma dialéctica entre la juventud y la sociedad. Rompe con el esquema adultocéntrico y propone un diálogo generacional donde tanto la adultez como la juventud son etapas de ejercicio de derechos. Es un tipo de política creativa, abierta y sujeta a mutuo debate crítico.

Políticas DESDE la juventud:

Son todas aquellas actividades e iniciativas imaginadas, diseñadas y realizadas por jóvenes exclusivamente, en condición autogestionaria o a través de subsidios otorgados por el Estado a colectivos de gestión y trabajo juveniles.

Como se ha dicho anteriormente, este es un esquema analítico. Sin embargo, los autores afirman que aquellos regímenes que buscan afirmar auténticos valores democráticos y progresistas, tienden a impulsar políticas con y desde la juventud. Por otro lado, creen que los gobiernos que se caracterizan por la carencia relativa o absoluta de políticas de juventud explícitas, buscan evitar cualquier espíritu de movilización juvenil relegando a los jóvenes de los espacios de la política pública.

Alcanzar la participación protagónica de adolescentes de manera efectiva requiere superar el adultocentrismo. Niremberg (2006) menciona que para conseguir ese objetivo es necesario “descentralizar los núcleos de poder existentes en el interior de las instituciones con los que los

adolescentes se vinculan” (pg. 118). Algunas de las características mencionadas por la autora para generar el ambiente deseado son:

- La existencia de relaciones democráticas y horizontales.
- Valores de honestidad y transparencia.
- Existencia de organizaciones de la sociedad civil orientadas hacia la juventud o conducidas por ella.
- Existencia de alternativas que permitan nivelar las oportunidades de participación entre la diversidad de adolescencias.

De esta manera, la participación técnica de la población adolescente requiere modificar las estructuras internas de las instituciones. No se trata de apelar sólo a la voluntad o disposición de las personas destinatarias de las intervenciones para participar; también es necesario ofrecer contextos y posibilidades y promuevan la participación

2.4 Políticas sobre sexualidades

La pregunta que atraviesa esta tesis remite a qué sucede con la participación técnica en las políticas sociales cuando las personas involucradas son adolescentes, qué lugar ocupan, cómo es la participación que se fomenta. Se centra en la intersección que se produce entre los paradigmas de las adolescencias, los de la participación en la política social y los de las sexualidades. ¿Cómo se expresa, cuáles son los modos de implementación de la participación adolescente en las políticas de salud sexual y (no) reproductiva? En este apartado se busca profundizar en nociones teóricas que problematicen esta intersección.

Hablar de sexualidad y políticas públicas se torna una dificultad debido a la naturaleza diferente que las caracteriza. Supone la pregunta por cómo traducir el campo erótico, marcado por cierta fluidez en el deseo, las identidades, y las prácticas, o bien una noción de justicia erótica frente a la instrumentalidad que suponen las políticas sociales (Pecheny y De La Dehesa, 2009). Algunos de los peligros recurrentes al realizar esa intersección se relacionan con reducir la sexualidad a un aspecto particular o a un tipo de prácticas o relaciones; aislar la sexualidad de sus relaciones y estructuras sociales constitutivas y no reconocer la sexualidad como un medio y un fin del poder.

La sexualidad durante la adolescencia se encuentra fuertemente marcada por la pubertad, es decir los cambios corporales y las modificaciones hormonales, así como por las estructuras

sociales, materializadas en los mandatos sociales y culturales. ¿Cómo instrumentar políticas sociales que abarquen la integralidad de los procesos de devenir adolescentes?

De esta manera, en este apartado se recorren, en primer lugar, distintos abordajes sobre la sexualidad y el embarazo en las adolescencias a fin de que estos modelos teóricos sean insumos para analizar los modos de participación que cada enfoque habilita.

2.4.1 Algunas consideraciones sobre los abordajes de la sexualidad adolescente en Argentina

El campo de las sexualidades en un ámbito donde se observa, particularmente, la sinergia entre movimientos sociales, políticos, organizaciones de la sociedad civil y la política social. Si bien las políticas públicas contribuyen a la definición de la ciudadanía (Lefort 1986), en el ámbito de las sexualidades se puede ver una relación dialéctica entre Estado y ciudadanía. El Estado produce y es producido por los sujetos y las sexualidades. Las diferentes concepciones sobre la salud sexual y reproductiva, la salud reproductiva, la salud sexual y procreación responsable, los derechos reproductivos, derechos sexuales y reproductivos, derechos (no) reproductivos y sexuales, son nociones superpuestas entre sí, interconectadas, polisémicas. Su sentido y alcance, al igual que el contenido de las leyes y de las políticas sociales, son objeto de disputas y negociación en un campo político y discursivo (Brown, 2008). Por ello, aquí se considera relevante recuperar en un recorrido sociohistórico algunos enfoques que tomó la política social sobre la sexualidad en la adolescencia.

El Estado argentino se estructuró sobre un orden patriarcal, binario y heterosexual que se plasmó en las Constituciones, leyes y políticas que regulan la vida de la ciudadanía. Las prácticas médicas hegemónicas se basaban en el discurso higienista y en el control de la población considerada “peligrosa” (Pecheny y De La Dehesa, 2009; Del Río Fortuna y Lavigne, 2010). La noción de peligro tiene una connotación política que se ha ido modificando de acuerdo al contexto. A su vez, la idea de riesgo es una característica de las políticas públicas en sexualidades que expresa el predominio del saber biomédico por sobre otras esferas.

Luego de la etapa restrictiva de la sexualidad identificada como “el silencio”² (desde 1974 hasta el retorno a la Democracia en 1983) hubo, con matices, tensiones, resistencias, un resurgir de

² El silencio se inició cuando el gobierno de María Estela Martínez de Perón sancionó el decreto 659. Se caracterizó por la prohibición de las actividades de control de la natalidad en hospitales públicos, el control de la comercialización de métodos anticonceptivos (se exigían recetas por triplicado) y la realización de una campaña

la sexualidad desde el enfoque de derechos. Durante la década de 1980 Argentina inició una transición de las políticas donde se concebía a la sexualidad como un eslabón de las políticas demográficas asociada a la noción del derecho a la salud reproductiva. La “planificación familiar” era el eje que orientaba la planificación. Así, en pos de “*mejorar la salud de la madre y del niño y fortalecer y desarrollar la familia en su carácter de célula básica*” (Dec. 2274/1986 Art. 1), se sancionó en 1986 el decreto 2274, que derogaba al 1974, y se reconoció el derecho a decidir libremente acerca de la cantidad y espaciamiento de los hijos, otorgándole status de derecho a la autonomía para decidir sobre la procreación

El estudio “*Estado del arte. Investigación sobre sexualidad y derechos en la Argentina (1990-2002)*” (Gogna, 2005a), afirma que para las Ciencias Sociales, el interés por la sexualidad durante la adolescencia no tuvo que ver con inquietudes relativas a la sexualidad en sí misma, sino a sus consecuencias: la fecundidad y la epidemia del VIH-SIDA. La sexualidad en la adolescencia fue indagada a partir del paradigma de riesgo, desde los “efectos no deseados”. La idea de riesgo, de la sexualidad como algo peligroso, que se tiene que prevenir, acota la sexualidad a la genitalidad y a un momento de la vida: la etapa reproductiva o “la edad fértil”, excluyendo la sexualidad en la niñez y en las personas adultas mayores. De esta manera, lejos de la idea de justicia erótica, de las emociones, del deseo y de los vínculos, se construyó una definición de sexualidad amenazante y limitada al sistema genital con fines reproductivos. Ejemplo de ello pueden ser las políticas de educación sexual bajo las ordenanzas de los años 1984³ y 1993⁴ en la Ciudad de Buenos Aires, dirigidas al área de capacitación docente y a establecer la enseñanza en las instituciones del nivel primario, secundario y de adultos, respectivamente. Estas políticas priorizaban los contenidos de “maternidad responsable” y la “prevención de VIH-SIDA”.

Esta concepción de la sexualidad se enmarca en el modelo que Menéndez (1990) denomina Modelo Médico Hegemónico. Este sistema supone la construcción de un discurso científico o

de educación sanitaria para destacar los riesgos de las prácticas anticonceptivas. Durante la última dictadura cívico militar se sancionó el decreto 3938, eliminando las actividades de control de la natalidad. Estas decisiones se sustentaban en la necesidad geopolítica para la Argentina de aumentar la densidad demográfica, en pos del desarrollo y la soberanía nacional (Petracci y Pecheny, 2007; Del Río Fortuna y Lavigne, 2010).

³ BM N°17416. Concejo deliberante. Ordenanza N°40089/CjD/84. Creación del curso de educación sexual en la Escuela Superior de Capacitación Docente. Ciclo lectivo 1985. Buenos Aires, 08/11/1984.

⁴ BM N°19480. Concejo Deliberante. Ordenanza N°46508/CjD/ 93. “Incorporación de la enseñanza del tema ‘educación sexual en sus aspectos biológicos, sanitarios y psicosociales’ en instituciones secundarias de la M.C.B.A. Prevención del H.I.V. - S.I.D.A. - V.I.H.”. Buenos Aires, 15/01/1993.

biomédico de la sexualidad adolescente, diferenciando aquellas prácticas que se deben prevenir de aquellas consideradas normales. El discurso médico, revestido de aparente neutralidad técnica, es un discurso experto y adulto que encubre los cánones morales de la sociedad. En ese sentido llamar la “sexualidad adolescente” le imprime una adjetivación cargada de sentido al fenómeno en vez de ubicarlo en un momento vital. Este tipo de enfoques no admiten la participación adolescente en los procesos referidos a su sexualidad.

Otros hitos en la modificación de las políticas públicas sobre las sexualidades que se vieron reflejados en el nuevo abordaje de la sexualidad adolescente fueron: la Ley Nacional 25273/2000 de Régimen de inasistencias para Alumnas Embarazadas, la Ley Nacional N°25.673/2002 de Salud Sexual y Procreación Responsable, la Ley Nacional N° 26061/2005 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes y ese mismo año la Guía desarrollada por el Ministerio de Salud para el Mejoramiento de la atención postaborto, entre otros.

Es relevante asimismo mencionar la influencia de la comunidad internacional, que reiteradas veces reafirmó que los derechos sexuales y reproductivos son parte del marco de los derechos humanos, iniciando los consensos en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en 1994 en El Cairo, y luego en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague- 1995), y en la Conferencia Internacional sobre la Mujer (Beijing- 1995). A su vez, la Cumbre del Milenio del año 2000 consideró que la salud sexual y reproductiva tiene una incumbencia clave en la estrategia de la reducción de la pobreza y el logro del desarrollo humano (UNFPA, 2005). Esta perspectiva de los derechos humanos, que contempla los derechos sexuales y reproductivos, fue ratificada para la población adolescente y joven, permitiendo una nueva orientación para las políticas públicas. Es importante destacar que tratados DDHH y CEDAW fueron incorporados a la legislación nacional con rango Constitucional durante la Reforma de la Constitución Constitucional de 1994.

Estos enfoques han sido disputados y puestos en tensión a lo largo de la historia. Las transformaciones que se observan tienen correlato en las posiciones que han ido ocupando los movimientos feministas y de diversidad sexual. Para el caso de la sexualidad durante la adolescencia, el hito que llevó a un giro de 180° en su abordaje fue la sanción de la ley de Educación Sexual Integral (ESI) en el año 2006. Parafraseando a Morgade (2011), siempre se aplicaron políticas sobre la sexualidad, pero el nuevo paradigma de la integralidad supuso una reforma en varios aspectos de la institucionalidad Estatal.

De esta manera, el enfoque cristalizado en la Ley Nacional N°26.150/2006 de ESI es el resultado de un largo camino. Esta normativa abrió un nuevo paradigma en el que la sexualidad se define como *“la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos”* (Ley ESI, 2006: Art1). Entiende a la sexualidad como un aspecto de la vida que articula diversas dimensiones y que se inicia con el nacimiento y atraviesa todo el desarrollo de la persona. Esta nueva definición contempla la idea de la existencia de una genitalidad y un cuerpo, pero además de los conceptos biológicos, inscribe a las corporalidades en una trama social, cultural e histórica reconociendo diferencias de poder y jerarquías entre los sujetos y, por lo tanto, en los modos de vivir la sexualidad. Para facilitar la tarea de evaluar en qué medida las propuestas se alinean en la perspectiva de la integralidad, el Programa Nacional de ESI creó la herramienta de los ejes. Cuantos más ejes se involucren más integral es el abordaje. Los ejes son: ejercer nuestros derechos, respetar la diversidad, cuidar el cuerpo y la salud, reconocer la perspectiva de género y valorar la afectividad. Los ejes buscan promover la acción entre el estudiantado, por eso en su escritura se resaltó el verbo en infinitivo (Marina et. al., 2014).

A su vez, reconoce en la sexualidad (y en los procesos de salud/enfermedad) tanto a la dimensión personal (no individual) como a la colectiva. La idea de una vivencia personal de la sexualidad contempla sujetos poseedores de saberes y experiencias acerca de su experiencia de la sexualidad. A los fines de esta tesis, este concepto es central, en tanto marca una nueva forma en que se pueden construir políticas públicas. Reconocer que además del saber experto existen diversos sentidos en que se habita la sexualidad le otorga valor a la palabra de la población adolescente y conlleva algunas preguntas, por ejemplo: ¿De qué manera las adolescencias definen su sexualidad? ¿Qué les preocupa? ¿Qué sentidos le imprimen a esa vivencia de la sexualidad? En esa línea, esta ley retoma el paradigma de derechos y apunta que es un derecho de los adolescentes el acceso a la información sobre sexualidad, al tiempo les considera como sujetos autónomos al momento de tomar decisiones sobre sus propios cuerpos y sus experiencias.

2.4.2 Del embarazo adolescente al fenómeno del embarazo durante las adolescencias, ¿En qué momento la temática comenzó a ser una cuestión social?

En el siguiente apartado se propone analizar por qué el embarazo durante la adolescencia ha llegado a presentarse como una cuestión. Siguiendo el modelo de Oszlak y O'donnell (1981) vale adaptar la pregunta a la tesis ¿En qué momento el embarazo en la adolescencia comenzó a ser un problema social? ¿Por qué el Estado Nacional decidió iniciar un Plan para prevenirlo?

Estas preguntas pretenden bucear en las nociones que operan bajo la idea de los embarazos en las adolescencias, ¿qué tiene de particular este fenómeno que lo convierte en una problemática social?

El embarazo no intencional en la adolescencia es una temática que tiene larga data en la agenda pública. Tras la Segunda Guerra Mundial se configuraron cambios sociodemográficos, económicos, culturales e ideológicos que colaboraron a que el embarazo en la adolescencia cobrara relevancia como un problema social (Gogna, 2005). Hasta ese momento, la maternidad en la adolescencia era un hecho que sucedía pero no se consideraba que ameritara una solución. Desde ese momento, diversos son los enfoques con los que la política social ha abordado la temática, en intersección con los modos de concebir a las adolescencias y las sexualidades.

Furstenberg (2003) afirma que los cambios culturales de mediados de la década de 1960 favorecieron a la disminución de las tasas de matrimonios, aumentando los embarazos extramatrimoniales, especialmente entre adolescentes de grupos subalternos y que a partir de allí el embarazo en la adolescencia fue puesto bajo la lupa. En esa misma línea, Reis (1998) argumenta que las medidas tomadas en ese momento bajo el manto de la preocupación por la “epidemia” de embarazos durante la adolescencia en realidad promovían acciones orientadas mucho más hacia el fortalecimiento de normas jurídico-sociales (como el matrimonio) que hacia intereses propiamente sanitarios. De esta manera, sostiene que la preocupación real estaba dada por la ilegitimidad de los nacimientos ocurridos fuera del contexto del matrimonio. Este nuevo fenómeno social inició el debate tanto desde posturas de derecha como de izquierda, acerca de si las desventajas que tenían esos niños se correspondían con la ausencia de una estructura familiar tradicional o por la pobreza.

Desde el inicio, los estudios académicos trazaron una línea que consideraba la idea de que el embarazo en la adolescencia conlleva a la pobreza habilitando la construcción de un estereotipo de madre adolescente. Sin embargo, estudios longitudinales posteriores cuestionaron esta hipótesis al argumentar que esa relación no estaba vinculada a la edad de la gestante sino que eran las condiciones socioeconómicas la que establecía esa relación con más fuerza (Gogna, 2005).

Diversos autores como Irvine (1994) y Bucholtz (2002), sostienen desde otras líneas teóricas que el embarazo en la adolescencia fue puesto en agenda motivado por los intereses económicos de la industria de salud de Estados Unidos y que este “juego” fue acompañado tanto por sectores

de derecha como de izquierda que colaboraron a poner foco en esta temática. Otras hipótesis, vinculadas a las perspectivas feministas aseguran que la problemática radica en posibilitar un futuro para las jóvenes que no tenga como destino la maternidad. Por su parte, desde una lógica conservadora el interés se centraba en la necesidad de ponerle control en la sexualidad adolescente, que parecía estar fuera de eje.

La discusión teórica fue permeando el accionar de distintos organismos internacionales que, con diversas miradas y fundamentaciones, fueron tomando al embarazo adolescente como una problemática. De esta manera, en miras a reducir el crecimiento poblacional, durante la década de 1970 el Banco Mundial comenzó a invertir en políticas de planificación familiar, la salud y la educación, con un énfasis en la población (Cueto, 2006). Una década más tarde, también UNICEF comenzó a centrar su atención en la salud sexual y reproductiva de adolescentes. Para este organismo, la disparidad más grande en términos de posibilidades de vida entre los países industrializados y en desarrollo estaba dada por las brechas de mortalidad materna, acentuándose en la población adolescente. *“De las 500,000 mujeres que murieron por causas relacionadas con el embarazo y el parto cada año, el 99 por ciento estaban en el mundo en desarrollo (...) De manera significativa, el 25 por ciento de las muertes maternas fueron entre adolescentes”* (Black, 1996: 49 [La traducción es propia]).

Otros hitos a nivel internacional vinculados a la temática que podemos mencionar son: el reconocimiento de los derechos reproductivos durante la adolescencia en la Convención Internacional de los Derechos del Niño, sancionada en noviembre de 1989. En su artículo 24, inc. 2f establece la importancia de *“desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación familiar”*. A su vez, cinco años después la IV Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, realizada en El Cairo, puntualiza en su apartado de las “Plataformas de Acción” las metas para la prevención del embarazo en la adolescencia, el VIH/SIDA, la violencia y el abuso sexual.

A mediados del siglo XX en Estados Unidos y Latinoamérica se crearon los primeros servicios de salud para adolescentes, teniendo allí el origen del embarazo como un problema que atañe a la salud pública (Gogna, 2005).

El estudio *“Embarazo en la adolescencia en Argentina: Recomendaciones de política basadas en la evidencia”* afirma que, siguiendo el contexto internacional, la construcción del embarazo en la adolescencia como un problema social respondió a una gran variedad de factores como el

crecimiento absoluto y relativo de la población adolescente; una menor reducción de la fecundidad adolescente respecto a la de las mujeres adultas; la mayor medicalización del embarazo y el mayor acceso a los servicios de salud en los sectores de bajos ingresos, que otorgó a las madres adolescentes más visibilidad social; los cambios sociales y culturales; y particularmente, la preocupación adulta por la actividad sexual en la población joven (Binstock y Gogna; 2014).

Los argumentos hasta aquí presentados no responden la pregunta de por qué el embarazo en la adolescencia es un problema social. No se indica alguna característica propia de la adolescencia como etapa de la vida que conlleve intrínsecamente la noción de riesgo. Como hemos mencionado anteriormente, la sexualidad en la adolescencia está cargada de prejuicios. Adaszko (2005) señala que se habla de la “sexualidad adolescente”, del “embarazo adolescente” independientemente de la edad de la persona, de si produce o no efectos adversos sobre la salud, de sus condiciones socioeconómicas, su cultura, del deseo que se pone en juego en la sexualidad, de si el embarazo fue intencional, no intencional o un abuso. Se pregunta ¿cuáles serían esos riesgos diferenciales del embarazo en esta etapa de la vida? ¿Se diferencian en algo de los que podrían enfrentar si postergasen cinco años la maternidad?

Entender el embarazo durante la adolescencia como un problema se ancla en aquellas miradas tradicionales sobre la adolescencia, aquellas que homogeneizan a todas las personas de la misma edad. Stern y Figueroa (1999) identifican este enfoque como tradicional. Se distingue por la intervención en embarazos denominados “precoces” y sobre sus consecuencias. Asocia a la edad de la persona embarazada con riesgos de la salud de la persona gestante y por nacer obviando las condiciones de desigualdad y pobreza que enfrentan los grupos más vulnerabilizados. Estos enfoques consideran a la adolescencia como un todo homogéneo - con las características del paradigma reactivo, presentado anteriormente - y no distinguen las diferentes etapas donde, según los términos biomédicos, el embarazo constituye un riesgo para la salud. A su vez, se menciona que la deserción escolar es consecuencia de embarazos en la etapa escolar.

La mirada crítica al enfoque tradicional no oculta las problemáticas y los riesgos de salud que expone un embarazo de una adolescente de 13 años que no ha tenido su menarca. Tampoco omite que en los casos de embarazo en la adolescencia, especialmente en aquellas menores de

15 años, existe la presunción de abuso sexual. Lo que la crítica pretende es resaltar que el “problema embarazo adolescente” se vincula con los modos de concebir las adolescencias.

La propuesta es abordar este evento a partir del enfoque denominado emergente (Stern y Figueroa, 1999), que considera al embarazo durante la adolescencia como un fenómeno social y cultural complejo, atravesado por el contexto histórico, el sociodemográfico, la desigualdad en las relaciones de género y la desigualdad social. Privilegia la diversidad de maneras de vivir el embarazo, dependiendo del contexto y las connotaciones culturales de cada comunidad. Las políticas sociales, entonces, se enfocan en la prevención de los embarazos no intencionales y para ello se requiere un abordaje interinstitucional, donde *“la educación sexual en las escuelas deben vincularse directamente con la consejería y los servicios de salud”* (Stern y Figueroa, 1999: 355). A diferencia del enfoque anterior, el emergente fundamenta que la asociación entre abandono escolar y embarazo está atravesada por las desigualdades sociales como condicionantes de las diferentes formas de transitar la escuela (UNICEF, 2017).

Revisar los posicionamientos teóricos sobre el embarazo en la adolescencia nos permite preguntarnos por las miradas sobre las adolescencias. Esta pregunta nos permite conocer los supuestos que obstaculizan o fomentan la participación de adolescentes en las políticas sobre sexualidades. Los enfoques tradicionales de abordaje del embarazo se asocian a los paradigmas tradicional y reactivo de las adolescencias, lo que funciona como un limitante en la posibilidad de que sean partícipes activos en las políticas sociales. Por su parte, el modelo emergente del embarazo se corresponde con una mirada más próxima al enfoque avanzado sobre las adolescencias, que les consideran como sujetos de derechos, lo que habilita mayores espacios de participación en las políticas sociales.

Tabla 1 Síntesis del marco teórico: enfoques sobre adolescencias, políticas, participación de adolescentes y embarazo durante la adolescencia

Paradigma adolescencia	Políticas	Participación adolescente en políticas públicas	Paradigma sexualidades en la adolescencia
Transición a la adultez Etapa de preparación y crecimiento	SECTORIALES Orientadas para la preparación para la adultez. Extensión de la cobertura educativa. Tiempo libre sano y recreativo, con baja cobertura.	PARA	Tradicional
Riesgo y trasgresión Etapa problema para la sociedad	COMPENSATORIAS SECTORIALES (predominantemente salud y justicia)	PARA	Tradicional
Adolescencia ciudadana Etapa de crecimiento y desarrollo social	ARTICULADAS EN POLÍTICA PÚBLICA. INTERSECTORIALES Inclusión de adolescentes como sujetos explícitos de derechos políticos, civiles, culturales y sociales.	POR CON	Emergente
Adolescencia: actor estratégico del desarrollo Etapa de formación aporte cultural y productivo	ARTICULADAS EN POLÍTICA PÚBLICA. INTERSECTORIALES Orientadas a la incorporación de la adolescencia como capital humano, cultural y desarrollo de capital social.	DESDE	Emergente

Fuente: Elaboración propia en base a Krauskopf, 2003; Balardini, 1999 y Stern y Figueroa, 1999.

3 La adolescencia y el embarazo en el Plan ENIA a través de sus documentos

En este capítulo se presenta el análisis de los documentos del Plan ENIA y se describe su posicionamiento en relación a la participación de adolescentes y el enfoque sobre las adolescencias y su salud sexual y (no) reproductiva, especialmente del embarazo en esta etapa de la vida.

Tal como se mencionó anteriormente, aquellas políticas sociales que parten de nociones de la adolescencia como una etapa de transición o riesgo no permiten que les adolescentes sean protagonistas de decisiones. De forma contraria, se espera que las que se anclan en el paradigma de derechos y definen a la población adolescente como sujetos valoren la voz y la participación de dicha población. A su vez, en relación a la sexualidad, los enfoques tradicionales son un obstáculo a la participación de adolescentes en las políticas de salud sexual ya que se considera que la palabra autorizada para hablar del tema es la del personal de la salud. Por su parte, el paradigma emergente o integral de la sexualidad amplía la definición de la sexualidad y valora la vivencia de cada persona, por lo cual se espera que sea un facilitador para incluir la participación de adolescentes.

3.1 Diseño y planificación

Uno de los antecedentes inmediatos para la instalación del embarazo durante la adolescencia en la agenda gubernamental fue la convocatoria realizada en 2016 a la mesa intersectorial de juventud organizada por la Jefatura de Gabinete de Ministros (Presidencia de la Nación) que reunió a distintos organismos con programas e intervenciones en la materia, entre ellos SENAF, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC). El objetivo fue coordinar acciones destinadas a adolescentes y jóvenes. A su vez, ese encuentro fue el inicio de un convenio de asistencia técnica entre las instituciones para lo que luego fue el Plan. En ese momento, el abordaje era sobre el embarazo en las adolescencias, con el transcurrir del tiempo y los intercambios, la intervención se centró en los embarazos no intencionales.

La definición de la estrategia de abordaje de la temática comenzó a delinearse en unos talleres intersectoriales realizados a comienzos de 2017. El proceso fue dirigido por la SENAF con apoyo técnico de CIPPEC y el Centro de Estudio de Estado y Sociedad (CEDES) y con participación de los organismos que serían los rectores de la política del Plan (DC – SENAF, 2019b).

Es de destacar que si bien este fenómeno estaba siendo abordado explícitamente desde sus objetivos por programas del sector salud hubo una decisión del Plan de que sea la SENAF la articuladora del mismo⁵. La iniciativa respondió al reconocimiento del organismo como institución especializada en materia de derechos de infancia y adolescencia. La decisión de otorgarle la rectoría del Plan prioriza el enfoque de derechos por sobre una

⁵ A partir del cambio de gestión en 2019 la rectoría del Plan quedó en manos del Ministerio de Salud.

mirada que resalta al embarazo como un riesgo, tal como se ha construido este fenómeno en los programas precedentes.

Otorgarle la rectoría a la SENAF implicaba reconocer las actividades que venía desarrollando este organismo con las adolescencias. Algunas de las tareas realizadas por dicha institución y que son valoradas en los documentos del Plan son:

- Instalación y consolidación de Centros de Adolescentes (CEA) “Adolescentes con vos y voz”. Esta política tiene como objetivo central la promoción del protagonismo adolescente con diversas acciones orientadas a brindar las condiciones necesarias para su participación, teniendo en cuenta sus deseos e intereses.
- Realización de foros “Mi palabra cuenta”. En el marco de esta propuesta se trabajó con adolescentes de manera directa y de allí surgieron propuestas de metas y políticas públicas a incluir en el Plan Nacional de Acción por los derechos de niñas, niños y adolescentes 2016-2019 que la SENAF realiza en coordinación con el Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia. El trabajo con adolescentes fue considerado relevante en tanto desde la SENAF se entiende que se debe tener reflejada la voz de sus verdaderos protagonistas (DC – Plan ENIA, nD: 32).

El Plan jerarquizó a la SENAF otorgándole la coordinación por su experiencia en el trabajo en materia de derechos, destacando los proyectos que promovieron la participación protagónica de adolescentes. Sin embargo, según los documentos relevados, no se ha encontrado mención a la participación directa de adolescentes en la construcción del diagnóstico, el impulso de la temática para la puesta en agenda gubernamental o la planificación del Plan. De manera indirecta, emergen algunas voces a través de las encuestas o grupos focales en las investigaciones que se han utilizado como apoyatura para definir las líneas del proyecto.

3.2 Población objetivo: Los adolescentes

A lo largo de los documentos oficiales el Plan define a la adolescencia de distintas maneras que dialogan con los diversos enfoques sobre los modos de conceptualizar esta temática. Por un lado, refiere a la adolescencia como una etapa comprendida entre los 10 y 19 años de edad, clave en la vida de las personas en tanto se consolidan las capacidades adquiridas durante la infancia y a su vez se inicia la transición a la vida adulta (DC – SENAF, 2019a). También se menciona a los adolescentes como agentes de cambio cruciales para el futuro de la sociedad. En otros apartados se resaltan las transformaciones biofísicas, sociales y psicológicas como algo propio de la etapa donde las personas consolidan su subjetividad. En esa misma línea, se habla

de la importancia de no invisibilizar a la adolescencia como una fase de transición sino que requiere de una atención particular que contemple sus especificidades. Estas referencias dan cuenta de cómo en una misma política aparecen diferentes perspectivas que se solapan, dando lugar a algunas ideas vinculadas al paradigma tradicional, tales como etapa en transición, y otras al avanzado, como los procesos de consolidación de subjetividad específicos de la adolescencia (Krauskopf, 2006). Sin embargo, estas afirmaciones no alcanzan para delinear la perspectiva de una política, siendo que si bien vemos como aparecen concepciones superpuestas, hay alguna que suele prevalecer y se cristaliza en los marcos normativos sobre los que se sustentan las acciones del Plan y los objetivos que se plantea.

El Plan refiere a la adolescencia como la fase comprendida entre los 10 y 19 años, pero distingue dos etapas: la adolescencia temprana (entre los 10 a 14 años) y la adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años). Sustentándose en la perspectiva sociosanitaria, afirma que entre una y otra hay *“un abismo de experiencias que separan a los adolescentes más jóvenes de los mayores”* (DC-Plan ENIA, n.D: 12). A diferencia de los enfoques tradicionales que refieren a la adolescencia como un conjunto homogéneo, en el Plan ENIA se distinguen diferentes momentos de la misma. Es decir, no sólo se afirma como un período de la vida con especificidades, sino que a su vez da lugar a las diversas maneras de devenir adolescente, en principio realizando una distinción etaria. Esta heterogeneidad supone que la adolescencia en cada una de estas etapas requiere de respuestas específicas para cada situación.

En relación a la diversidad en las adolescencias, el Plan distingue variadas situaciones entre los adolescentes, dependiendo del sexo, de la zona de residencia, clase social, escolaridad, condición migratoria, pertenencia a comunidades de pueblos originarios y las capacidades de las personas. Reconoce las vulnerabilidades superpuestas que existen en determinados sujetos y el impacto del contexto en la construcción de las subjetividades. El registro del riesgo estructural (Krauskopf, 2006) al que están expuestos los adolescentes aleja al Plan de aquellas perspectivas donde prevalece la visión de la población adolescente como el riesgo, en tanto peligro social, y que requieren de intervenciones específicas. Por el contrario, inscribe a dicho grupo en un entramado de relaciones sociales lo que le permite alcanzar un enfoque de la diversidad de modos de ser adolescente y las diferencias de oportunidades que hay entre cada una de esas maneras. Este diagnóstico conlleva que las respuestas desde el Plan pretendan llegar a la integralidad, como podría entenderse la articulación interministerial e intersectorial. Esto se resume en los documentos del Plan de la siguiente manera: *“las vulneraciones de los derechos de los jóvenes en términos educativos, laborales y de salud, así como también las barreras al desarrollo nacional, hacen imperiosa la implementación de una política pública integral de disminución del embarazo no intencional en la adolescencia, que garantice el goce de los derechos menoscabados”* (DC - Plan ENIA, 2019c: 12).

Un punto a mencionar es que en los documentos seleccionados el Plan no contempla dentro de la diversidad de adolescentes cuestiones vinculadas a la identidad de género o diversidad sexual. Resalto esta decisión por tratarse de una política enmarcada en las de salud sexual y (no) reproductiva que aboga por el enfoque de la ESI. Un ejemplo es la forma en que se presenta la información técnica, donde se refiere exclusivamente a niñas o las adolescentes, sin mencionar a personas gestantes. Otro ejemplo, es que la Guía de actividades para trabajar el ENIA en las escuelas tiene un enfoque binario y heterosexual (DC - Plan ENIA, 2019c). En su escritura, la guía hace una continua referencia a pronombres femeninos y masculinos, sin explicitar en ningún lugar que hay identidades que no se sienten reflejadas con esas categorías, y dentro del marco normativo que destaca no menciona la Ley N° 26.743, de identidad de género. Cuando se trabaja con ejemplos, como en la actividad del módulo dos “Derechos: una realidad para todas las personas”, se mencionan escenas que hablan de chicos y chicas y cuando refieren a parejas, éstas son heterosexuales. En la unidad tres, de métodos anticonceptivos, refiere a preservativo masculino y femenino, en lugar de peneano y vaginal. A su vez, se trabaja exclusivamente sobre el concepto de anticoncepción -y no métodos de cuidado, lo que supone que existen otro tipo de relaciones sexuales-, en ese sentido no se menciona el campo de látex, presente en otras guías oficiales del Ministerio de Salud.

En pos de garantizar una respuesta holística al embarazo no intencional en la adolescencia, además de las consideraciones en relación a la diversidad de maneras de devenir adolescente, el Plan explicita que “*adopta como ejes conceptuales un enfoque de derechos, un énfasis en las transiciones que atraviesan los adolescentes y una perspectiva de género*” (DC – SENAF, 2019a: 6). Para el Plan a perspectiva de derechos refiere a que las políticas públicas garanticen que los adolescentes gocen y ejerzan los derechos reconocidos en los marcos normativos nacionales e internacionales. Por su parte, la perspectiva de género es entendida como categoría relacional que refiere a lo femenino y lo masculino como conceptos socialmente construidos y a la primacía de lo masculino como categoría universal. El Plan se refiere a la “justicia de género” como el mecanismo necesario para reparar las desventajas que llevan a la subordinación de las mujeres a fin de alcanzar la igualdad con los varones.

En relación a los marcos normativos que adopta, varios documentos del Plan se mencionan el posicionamiento y el diseño de los diversos dispositivos en consonancia con:

- La Convención sobre los Derechos del Niño.
- La Convención Americana sobre Derechos Humanos.
- Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- La Ley Nacional 26.529/2009 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- La Ley Nacional 25.673/2002 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.
- La Ley Nacional 26.061/2005 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

En términos del ejercicio de derechos en la adolescencia, el Plan propone dar a conocer estas leyes y convenciones para contribuir a la autonomía y fortalecer la toma de decisiones informadas de la población objetivo. Esto se cristaliza en las guías de actividades utilizadas por los distintos dispositivos territoriales. Tanto en el cuadernillo de propuestas para el aula “El Embarazo No Intencional en la Adolescencia - Contenidos de Educación Sexual Integral” (DC – Plan ENIA, 2019c), utilizado por el equipo de acompañantes pedagógicos de ESI, como el “Kit de experiencias para armar” (DC - DSSyR, 2018), empleado por les asesores en salud integral, contienen módulos específicos sobre los derechos de niñas, niños y adolescentes. Esos

materiales constan de actividades para el trabajo directo con adolescentes y bibliografía específica sobre la temática para les talleristas.

El rol de adolescentes en el Plan es de beneficiaries. En los tres dispositivos de abordaje territorial, los adolescentes pueden participar en los talleres del Plan, hacer consultas, pedir orientación sobre determinadas prácticas y cuidados de la salud, de modo que puedan ir generando autonomía y se fortalezca su asistencia a los centros de salud (DC- SENAF, 2018). Se posiciona a los adolescentes como sujetos de derechos y se pretende fortalecer ese rol con un acompañamiento desde el Plan. En el documento “Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias” se especifica que una de las tareas de las asesorías en salud se vincula con fomentar el ejercicio del derecho a la participación de las y los adolescentes. Allí se menciona que *“por lo general son los adultos quienes más deben modificar sus concepciones y sus acciones con relación a la participación de los/as adolescentes y a la forma de vincularse con ellos/as”* (DC- Ministerio de Salud de la Nación y UNICEF, 2018:58) y se plantean una serie de sugerencias para promover la participación y una guía de buenas prácticas en el marco de las asesorías a modo de ejemplos. Dentro de las estrategias se mencionan: proponer juegos y actividades lúdicas, incorporar centros de estudiantes a las asesorías, diseñar campañas de comunicación comunitaria a partir de la selección de temáticas que tengan relevancia para los/as estudiantes y brindar insumos y métodos anticonceptivos. Se busca que los sujetos tomen decisiones libres e informadas sobre su salud sexual y reproductiva y puedan acceder de manera efectiva a los métodos anticonceptivos. De esta manera, los datos de monitoreo publicados por el Plan miden la cantidad de asesorías realizadas, la cantidad de adolescentes que realizaron actividades de las cartillas y la dispensa de métodos anticonceptivos (es importante aclarar que hay varios niveles de medición y distintos tipos de datos, la síntesis en estos tres ejes se corresponde con poder visualizar el rol de los adolescentes en el Plan).

En el análisis de documentos realizados no hay una mención explícita a que haya otros espacios participativos para que les adolescentes se involucren con cuestiones referidas al diseño y la implementación del Plan.

El posicionamiento del Plan ENIA en relación a las adolescencias es avanzado (Krauskopf, 2006), en tanto promueve una política social que contempla a los adolescentes como sujetos de derechos. Si bien en algunos apartados se menciona a la adolescencia como una etapa de transición y se hace referencia a la preparación de un futuro, no es la idea que prima en tanto ordenador de la política. Además, rompe con la idea genérica de adolescencia relacionada a los

polos sintomáticos y problemáticos propio del enfoque de riesgo. Por el contrario, atiende a la diversidad de formas de devenir adolescentes en el marco de relaciones sociales y desde la conformación de sus dispositivos el Plan se propone acompañarlos en el ejercicio de sus derechos. De esta manera, dentro del paradigma avanzado el Plan se ancla en el subenfoque de la participación ciudadana en tanto considera a los adolescentes como sujetos con capacidades y derechos para que puedan tener una participación protagónica de los hechos que los involucran. Los materiales que utilizan los agentes territoriales se posicionan en el marco normativo de la Declaración de niñas, niños y adolescentes, resaltan las nociones de autonomía progresiva y de interés superior del niño. A su vez, las intervenciones del Plan están dirigidas a fortalecer la dicha perspectiva tanto en las escuelas como en los centros de salud para facilitar la accesibilidad de los adolescentes a estos servicios y al cumplimiento de sus derechos.

3.3 Definición del fenómeno: El embarazo no intencional en la adolescencia

A diferencia de otro tipo de políticas donde se catalogaba la sexualidad como un riesgo y se la restringía al punto de pretender silenciarla, el Plan ENIA la pone en el centro. Si bien toma como objetivo principal la reducción del embarazo no intencional, concibe a las políticas de la sexualidad de manera más amplia, considerando los derechos de niñas, niños y adolescentes, los eventos reproductivos y los no reproductivos.

Lejos de posicionarse bajo el discurso médico, el Plan ENIA inscribe a la sexualidad en el marco de las relaciones sociales, culturales e históricas; donde hay diferencias de poder y jerarquías entre los sujetos y, por lo tanto, en los modos de vivir la sexualidad. Desde allí es que explicita en los documentos que el abordaje es desde la ESI y tiene un dispositivo específico para fortalecer esta mirada en la escuela. El objetivo del Plan es dejar capacidad instalada en cada una de las instituciones, reforzando la idea de que la escuela es un lugar donde la sexualidad se hace presente y entendiendo a los equipos docentes como personas que pueden acompañar esos procesos con información científica, precisa y actualizada (DC - SENAF, 2018).

El enfoque de la sexualidad desde la integralidad reconoce que además de los saberes técnicos sobre la sexualidad y el cuerpo existe un conocimiento personal, es decir una vivencia personal de la sexualidad donde cada sujeto es poseedor de saberes y experiencias. . Esta característica es clave en tanto le atribuye a los adolescentes, como sujetos de derechos, un saber específico sobre el modo en que viven su sexualidad. Desde esta mirada la participación en tanto proceso técnico cobra sentido, los adolescentes tienen saberes sobre esta experiencia que no poseen las personas adultas: no es lo mismo ser adolescente hoy que hace 20 años, cuáles son los sentidos que tienen determinadas prácticas para los adolescentes, por donde circula la sexualidad, por ejemplo.

A diferencia de planes preexistentes que ponían el foco en las maternidades responsables, el Plan ENIA se focaliza en acompañar a las adolescentes para que puedan tomar sus propias decisiones en relación a maternar o no maternar, y por lo tanto sobre sus proyectos de vida con la mayor autonomía posible. Ya desde su nombre, el Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia sienta posición sobre el fenómeno a abordar. En los documentos oficiales se menciona que llegar a focalizar en los embarazos no intencionales ha sido un proceso y una decisión que se ha ido construyendo a lo largo de las distintas instancias

de talleres intersectoriales y mesas de articulación donde se delineó la planificación. Se reconoce que las “*inequidades de género y de clase se exacerban cuando la tenencia de un hijo es no intencional*” (DC – Plan ENIA, nD: 5) por lo que es una necesidad que desde el Estado se trabaje en pos de garantizar los derechos sexuales y reproductivos proveyendo información y acceso a insumos y servicios. Como hemos mencionado anteriormente, Stern y Figueroa (1999) califican a las políticas sociales que privilegian este enfoque como emergentes en tanto proponen una mirada en la que el embarazo durante la adolescencia no es un problema en sí mismo, sino que la ausencia de intencionalidad es lo que lo vuelve problemático.

La diferenciación del embarazo intencional, del no intencional retoma la noción de la sexualidad desde una perspectiva amplia. El Plan ENIA no se circunscribe a los eventos vinculados a la reproducción, sino también a la planificación del proyecto de vida de cada adolescente con el mayor grado de autonomía; por eso busca prevenir la ausencia de intencionalidad a través de la garantía de derechos como el acceso a la E.S.I. y a los servicios de salud. A su vez, el Plan se propone reparar derechos cuando ya han sido vulnerados garantizando el acceso a la interrupción legal⁶ del embarazo (I.L.E.), comprometiéndose desde distintas áreas con la temática. Por un lado, se publicaron diversos materiales: la hoja de ruta de Atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas (DC- Plan ENIA, 2019a), actividades sobre I.L.E. en el módulo de Derechos de la cartilla de actividades para el aula (DC – Plan ENIA, 2019c), entre otros. Es importante aclarar que es la primera vez que aparece la temática de ILE en las cartillas de ESI desde su primera publicación en 2008. A su vez, los dispositivos de asesoría en salud y de asesoría comunitaria tienen como tarea el acompañamiento a las adolescentes que desean interrumpir sus embarazos y es tarea de las consejerías en salud sexual y reproductiva relevar la provisión de Misoprostol en los centros de salud.

El recorte propuesto posibilita abrir la mirada acerca de las personas intervinientes en el embarazo. A diferencia de otro tipo de programas que desde su denominación interpelan a las mujeres en rol de maternidad, por ejemplo, este Plan corre el eje de la pregunta. Al nombrar al Plan como ENIA, se centra en los embarazos y su no intencionalidad; se habilita la pregunta por el lugar de otro tipo de actores intervinientes, como las masculinidades o el Estado, así

⁶ Desde la sanción de la ley N° 27.610 el 29/12/2020, de acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), la el derecho a decidir y acceder a la interrupción de embarazo se extendió a todos los cuerpos gestantes hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional. Fuera de ese plazo se sostiene la interrupción por causales. Hasta el momento no se han realizado publicaciones del Plan bajo el nuevo marco jurídico, pero todas las personas entrevistadas mencionaron que se está trabajando en la temática.

como otro tipo de acciones vinculadas a la salud sexual no reproductiva - como la ILE-, lo que contribuye a afianzar la perspectiva de género.

En la presentación de datos, el Plan distingue dos tipos de embarazos durante la adolescencia; los embarazos de las niñas entre 10 y 14 años denominados fecundidad temprana y aquellos que se producen entre los 15 a 19 años, llamado fecundidad adolescente tardía. Esta caracterización permite distinguir dos etapas dentro de la adolescencia, diferenciando los supuestos sobre las causas de esos embarazos y también las consecuencias de continuar el curso de los mismos. El Plan se apoya en evidencia científica y explícita que entre los 10 y 14 años hay que tener un alerta más alta en relación a los casos de abuso sexual en la infancia. Además, para esta etapa etaria los indicadores sobre mortalidad materna como resultado de factores biológicos se ven aumentados.

En relación al diagnóstico sobre el vínculo entre la maternidad y la escolaridad, los documentos del Plan dan cuenta que las condiciones de vida hostiles, como determinadas relaciones de pareja, entornos poco motivadores, tener que trabajar o cuidar familiares incide en que las adolescentes abandonen la escuela antes del primer embarazo. Se afirma: *“El embarazo en la adolescencia no ocurre en el vacío. Por el contrario, es producto de una serie de factores que interactúan entre sí, y es a la vez causa y consecuencia de la vulneración de derechos”* (DC – SENAF, 2019:8). Este posicionamiento se alinea con las características del enfoque emergente de las políticas públicas sobre embarazo en la adolescencia y con la modificación de la perspectiva de la enseñanza de la educación sexual, a la luz de la incorporación de la noción de integralidad en la sanción de la ley N° 26.150 en 2006.

La distinción de edades al interior de las adolescencias, el reconocimiento de la diversidad de adolescencias y su vínculo con la superposición de vulnerabilidades colaboran en entender este fenómeno en un entramado de relaciones de poder. Situar al embarazo no intencional en la trama de relaciones sociales contribuye a desarmar el estigma sobre el embarazo en esta etapa de la vida y lo aleja de la perspectiva del enfoque de riesgo. La distinción que hace el Plan en relación a las adolescencias, es un modo de complejizar el modo en que las personas pueden tomar sus propias decisiones acerca de la sexualidad: no es lo mismo ser una persona adulta que adolescente y a su vez no es lo mismo ser adolescente en un centro urbano, en una zona rural, identificándose como varón o como mujer, teniendo escolarización o no, entre otras.

El paradigma tradicional sobre las adolescencia tiene entre sus supuestos que les adolescentes son personas sanas por lo que no concurren asiduamente a los servicios de salud. En Plan reconoce que estas ideas están instaladas de distintas maneras en la sociedad, por eso ideó un

instrumento que trabaje sobre este prejuicio. Dispuso un mecanismo de asesorías integrales en las escuelas cuyo *objetivo es “facilitar a las/os adolescentes el acceso al sistema de salud acercando un/a profesional capacitado/a en salud integral a la escuela, partiendo del reconocimiento de que la población adolescente no concurre habitualmente al sistema sanitario”* (DC – SENAF, 2018: 14). Stern y Figueroa (1999) inscriben estas articulaciones intersectoriales como decisiones que permiten abordar el fenómeno del embarazo en la adolescencia en un marco de posibilidades más amplio, que diversifica las maneras de vivir un embarazo.

En el documento que sustenta y fundamenta la importancia de planificar un Plan que atienda el fenómeno del embarazo no intencional en las adolescencias (DC-SENAF, 2019a) se citan estudios y encuestas donde aparecen las voces de adolescentes. Además, se presentan recuadros en color donde se resaltan testimonios de adolescentes de distintas provincias argentinas en primera persona que se manifiestan acerca del uso/no uso de métodos anticonceptivos, situaciones de abuso sexual en la infancia y de violencia obstétrica, entre otros. De esta manera, es interesante destacar lo importante de la palabra de adolescentes para darle sustento a la temática y demostrar que necesita un lugar en la agenda pública y un Plan específico que lo aborde. Retomando a Pecheny y De La Dehesa (2009), valorar e incorporar la palabra de las personas involucradas contribuye a ampliar los sentidos de la experiencia de esas vivencias. Por ejemplo, comprender los factores sociales, en qué momentos, por qué motivos les adolescentes deciden usar o no métodos de cuidados en las relaciones sexuales desde la mirada de los protagonistas permite expandir el horizonte de posibilidades de la política. Esta consideración cobra relevancia frente a la intencionalidad del Plan de otorgar una respuesta holística a la temática, considerando el contexto y las oportunidades en la cual los adolescentes toman decisiones (DC-SENAF, 2019).

En relación a las estrategias, los documentos indican que es recomendable optar por acciones y articulaciones que favorezcan el empoderamiento adolescente, que considere sus preferencias en la toma de decisiones frente a su sexualidad y se enmarquen en marco legal vigente, atendiendo la perspectiva de género y derechos.

Como hemos mencionado, en los documentos analizados no se han encontrado referencias a la participación de adolescentes en las instancias de delimitación de la temática ni de la planificación del Plan. Sin embargo, en las descripciones de los dispositivos territoriales se resalta la importancia de *“garantizar el acceso a la información sobre SSR, género, diversidad, afectividad y derechos”* (DC- SENAF, 2018; 6) en pos de que tomen decisiones libres e informadas sobre su cuerpo.

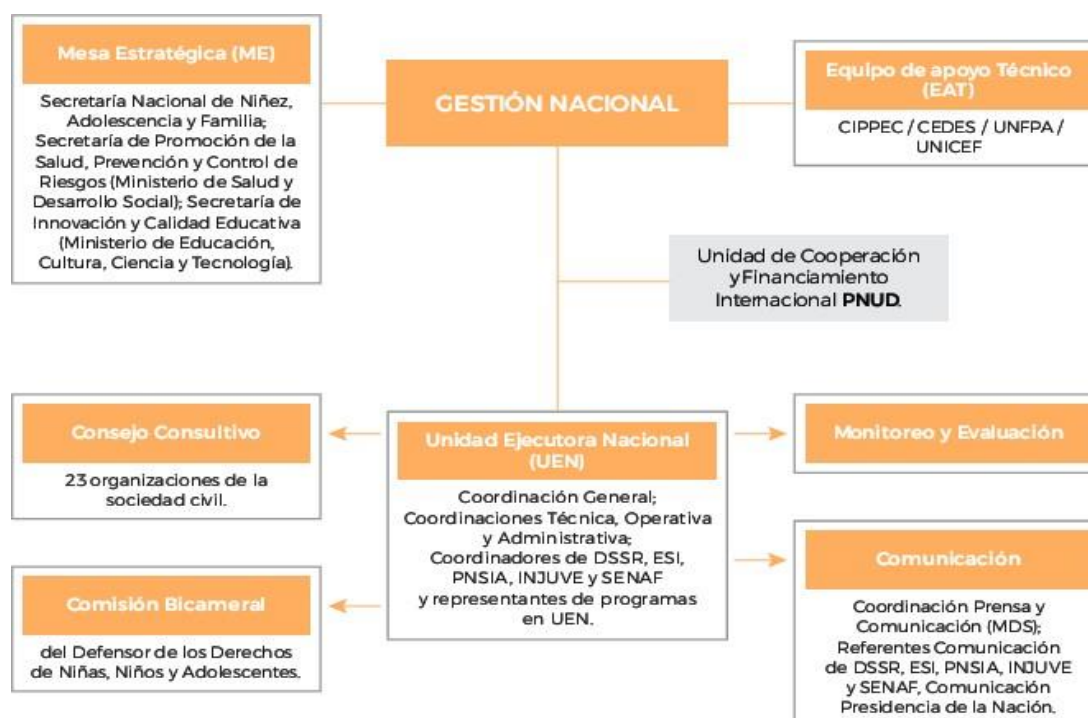
4 El Consejo Consultivo (CC)

En el siguiente capítulo se desarrolla el análisis del modelo de participación presente en el Consejo Consultivo del plan ENIA a partir del esquema de análisis de Rofman (2007).

El mecanismo participativo diagramado por el Plan ENIA es un Consejo Consultivo (CC), lugar de intercambio entre el Plan y la sociedad civil. Los CC son esquemas participativos de largo plazo, requieren de un proceso permanente y sistemático de deliberación e interacción (Rofman, 2007).

El CC se encuentra conformado por 23 organizaciones de la sociedad civil y del Sistema de Naciones Unidas relacionadas con la temática del Plan. Sus funciones son: brindar opinión del Plan en general y de los diversos dispositivos en particular en pos de fortalecer la implementación territorial. Una de las herramientas que utiliza para construir sus apreciaciones son los informes semestrales elaborados por la Unidad Ejecutora Nacional, espacio de coordinación y toma de decisiones del Plan. A su vez, el CC tiene la potestad de apoyar la elaboración de la estrategia comunicacional. También puede colaborar en identificar organizaciones y referentes sociales afines a la temática a nivel provincial. Según la documentación oficial, el Consejo se reúne una vez al mes.

Ilustración 3 Institucionalización del Plan a nivel central



Fuente: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF), 2019b. pp. 42.

A partir de las entrevistas realizadas, se describe los modos en que se construye la participación del Plan en el marco de CC. Las instituciones convocadas a participar del CC afirman que es un espacio que “*vale la pena*” en tanto tienen encuentros sistemáticos donde se comparte información de monitoreo del Plan y pueden realizarse todas las sugerencias que crean pertinentes generándose un dialogo interesante para contribuir con aportes al plan. Sin embargo, no hay participación directa de adolescentes.

El Plan ENIA tiene una concepción de las adolescencias y de las sexualidades que posibilitarían la participación técnica de adolescentes, en tanto los enfoques plasmados en su diseño y sus dispositivos promueven el ejercicio de derechos de esta población, entre ellos que tomen decisiones en relación a su salud sexual. Sin embargo, al momento de analizar la participación como proceso técnico en el CC se visibiliza un desplazamiento en ese posicionamiento en tanto les adolescentes no están presentes de manera directa, por lo que se define a esta política como aquellas categorizadas POR las adolescencias (Balardini, 1999). De allí se concluye que les adolescentes no participan de manera directa en el espacio participativo del Plan.

4.1 Las organizaciones del consejo consultivo

Retomando los criterios para analizar la participación en la política social propuestos por Rofman (2007) una de las primeras cuestiones consiste en revisar quiénes son los sectores y actores involucrados. Las preguntas que guían el análisis son: a quiénes se convoca a participar, a quiénes representan, en qué rol son convocados. Tomando estas pautas, se observa la composición del CC.

Las organizaciones de la sociedad civil que componen el CC son: Asociación Argentina de Educadoras/es Sexuales; Asociación Médica Argentina de Anticoncepción; Asociación Metropolitana de Equipo de Salud; Federación de Obstétricas de la República Argentina; Amnistía Internacional; Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Ambliopes; Centro de Estudios de Estado y Sociedad; Centro de Estudios de Población; Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer; Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA; Instituto de Investigaciones Gino Germani; Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento; Equipo Latinoamericano de Justicia y Género; Fundación Huésped; Grupo FUSA; Fundación Kaleidos; Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad; Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil; Sociedad Argentina de Pediatría (Comité Nacional de Adolescencia); Surcos Asociación Civil; UNFPA y Unicef Argentina.

Todas las organizaciones seleccionadas tienen como mínimo diez años de trayectoria especializándose en temáticas vinculadas a salud; especialmente a salud sexual, género y adolescencias. Los tipos institucionales son heterogéneos: siete se corresponden a organizaciones no gubernamentales o asociaciones civiles dedicadas a la promoción de la salud y de los derechos en las adolescencias; seis son asociaciones profesionales, la mayoría del sector salud, solo una está compuesta por profesionales de distintas disciplinas especialistas en educación sexual; seis se relacionan a la producción de conocimiento científico, entre ellas predominan las que investigan en áreas sociales, de formulación de políticas públicas y género; dos se especializan en asesorías técnicas en políticas públicas y dos son organismos internacionales.

En relación a la participación de la sociedad civil, tres de las organizaciones tienen en sus objetivos institucionales alguna acción afín a la temática. Cuando observamos los proyectos institucionales, son seis las que trabajan directamente con adolescentes y jóvenes en pos de la participación de los mismos desde una perspectiva de derechos.

Para integrar el CC el Plan solicitó a cada una de las OSC que elijan a dos personas que las representase, una como titular y la otra como suplente. Todas las personas que integran en CC, tanto desde el Plan como desde las organizaciones convocadas, son adultas.

¿Por qué se eligieron a estas 23 organizaciones por sobre otras? Ninguna de las personas entrevistadas dijo conocer los criterios por los que fueron estas instituciones las seleccionadas. Mencionaron: el reconocimiento a la trayectoria, al trabajo de las organizaciones vinculado a juventudes, derechos y SSy(no)R, la experiencia de trabajo de forma directa en territorio con adolescentes, que sean perfiles diferentes, que representaran a diferentes provincias. Sin embargo, nadie afirmó saber claramente cuáles fueron los criterios de selección establecidos para llegar a la composición del CC, en sus palabras:

“Si. Hasta donde yo sepa, no hay criterios definidos. Son organizaciones referentes, que trabajan en la temática, que tienen experiencia y que tienen prestigio. Que de alguna manera pueden colaborar y sumar en algo al Plan. Pero no hay, no es que estén escritos, los criterios. Que yo sepa, me parece que no” (Funcionaria ENIA).

“No, no nos lo plantearon y es una pregunta que nosotros llevamos también a otros consejos consultivos. Algunos en los que participamos y otros en los que no participamos y bueno, son... nunca hay mucha transparencia en ese sentido, en relación a los criterios, por lo menos que yo haya conocido ¿no?” (Representante OSC 1).

Si bien no hay criterios establecidos, efectivamente todas las instituciones seleccionadas comparten la posición de ser referencia en temas relacionados a la salud sexual y (no) reproductiva durante las adolescencias. Sus perfiles son diversos y hay intersectorialidad, lo que permite abordar desde distintas dimensiones el fenómeno. En relación al trabajo territorial, la mayoría de las instituciones tienen su sede central en la Ciudad de Buenos Aires, que no forma parte del Plan. Sin embargo, según el informe realizado por UNFPA(2018), el 84,2% de las instituciones afirmó tener sedes o alianzas en las provincias priorizadas por el Plan contra un 15,8% que dice no contar con este tipo de construcción. En cuanto a las provincias donde desarrollan esas tareas, encabezan la lista Buenos Aires con presencia del 75% de las OSC del Plan, le siguen Jujuy (68,8%), y Tucumán en el tercer puesto (56,3%), quedando última en la lista La Rioja (25%). Los tipos de trabajo que realizan son: en primer lugar capacitaciones a equipos de salud, el contar con filiales, sedes o referentes locales y la realización de talleres con jóvenes.

En la entrevista realizada a quien representó al Plan, se mencionó que la selección de las organizaciones involucradas tuvo que ver con las redes informales en las que están inmersas quienes trabajan en el Plan:

“Yo lo que te voy a decir es una cosa: el Estado Nacional, el Estado Argentino, tiene un nivel de institucionalidad muy bajo, muy bajo, en general. Por lo menos lo que yo conozco, que es Desarrollo Social y Salud, y lo mismo pasa en los gobiernos provinciales. Cuando el nivel de institucionalidad es muy bajo, si hay buena capacidad técnica, y aunque no la haya también, lo que predomina son las redes informales. Eso, tomalo y pasalo al Plan” (Funcionarie ENIA).

La ausencia de una institucionalidad estatal fuerte, característica del Estado Argentino en general, conlleva a que la solidez de las decisiones se apoye con mucha fuerza en el capital cultural que portan las personas que trabajan en el Plan.

En relación al momento del ciclo de la gestión de la política en que se convocó, la mayoría de las instituciones coinciden en que se las ha invitado al momento de la creación del CC. En algunos casos, además, han participado durante la instancia previa de planificación del Plan. En esas ocasiones, aclararon que no han sido parte de la planificación, sino que la han acompañado. Diferente es el caso de CIPPEC y CEDES, que al mismo tiempo de conformar parte del CC son parte del equipo de asistencia técnica externa del Plan, lo que les permitió participar del diseño y la planificación del Plan desde el inicio. De esta manera, exceptuando a estas dos

instituciones, la convocatoria se ha realizado para participar desde el momento de la implementación, que incluye el desarrollo de actividades previstas o requeridas y las reprogramaciones (Nirenberg, 2006).

4.2 La calidad de la participación

Retomando la caracterización de Rofman (2007) sobre la calidad en los procesos participativos, se puede ver que la decisión de conformar el CC con reuniones mensuales habilita a un desarrollo permanente y sistemático de interacción que permite su sostenimiento a lo largo del tiempo. Nirenberg (2006) menciona que un aspecto importante de la calidad de la participación se vincula a su institucionalidad, lo que posibilita dar formalidad y continuidad a los procesos participativos. Para realizar una caracterización de la institucionalidad toma como indicadores la previsión de lugares específicos y la generación de espacios estructurales dentro de las instituciones.

Acompañando la información de los documentos oficiales, todas las personas entrevistadas coincidieron en que hasta el 2020 la periodicidad de los encuentros era regular y respondía a las necesidades del consejo. En sus palabras:

“Mira, nos juntábamos bastante periódicamente. Digo, el 2020 fue un año muy complejo para todos y esa periodicidad se vio totalmente interrumpida. Hasta el 2019 nos juntamos te diría cada mes y medio, cada dos, donde se hacía una presentación de los avances del proyecto, se compartían los números, se compartía el diseño” (Representante OSC 3)

“Mensuales no, pero creo que eran, si hubo cuatro, cinco durante el año. No tenían una periodicidad muy anticipada, eran como a convocatoria pero sí tenían unas evaluaciones intermedias que mandaban y tenían un periódico que no recuerdo qué periodicidad tenían pero eran bastante... Entonces se enviaban noticias del ENIA de manera bastante más seguida que este año” (Representante OSC 1).

Como podemos ver en los párrafos antecedentes, si bien se presentan ciertas diferencias en relación al tiempo que transcurría entre reunión y reunión, en todas las entrevistas realizadas se afirma que hasta el 2020 el CC mantuvo cierta regularidad acorde a las necesidades que planteaba tarea. En relación a la disminución de los encuentros durante el 2020 algunas personas lo atribuyeron a la pandemia, mientras que otras al cambio de gestión de diciembre de 2019.

Todas las personas pertenecientes a OSC destacaron que durante el tiempo que transcurría entre encuentros se mantenía cierta comunicación a través de informes y un periódico.

Quienes representan a las OSC destacaron a los informes como un insumo valioso para poder construir su participación en el Plan y sostener la convocatoria a lo largo del tiempo. Mencionaron que tenían datos detallados acerca del impacto del Plan, los objetivos alcanzados y los que todavía estaban pendientes. Además, que eran entregados con la antelación suficiente como para que fueran leídos y se pudiera construir una opinión institucional. Afirmaron que no es algo que ocurra regularmente en otros CC de los que participan y que dichos informes permitían que se fomentara el debate y que las reuniones “valieran la pena”.

Otro de los puntos a mencionar en relación a la institucionalidad del espacio es que desde el Plan se había conformado un equipo que se hacía presente en las reuniones. No había rotación de personas, sino que el grupo que representaban a las distintas áreas se iba sosteniendo a través de los encuentros, lo que permitía retomar conversaciones o situaciones a lo largo del tiempo. El grupo estaba integrado por personal de las coordinaciones de los distintos sectores con perfiles más técnicos y políticos. Las personas entrevistadas destacaron la formación y trayectoria en cuestiones de salud sexual y (no) reproductiva del personal de ENIA presente en el CC.

La caracterización del espacio realizada desde quienes integran OSC indica que la calidad participativa es elevada, en tanto hay una sistematicidad en los encuentros, informes de gestión y un equipo que representa al Plan presente en todos los encuentros.

En la entrevista a la persona funcionaria del Plan ENIA la representación sobre los encuentros del CC es diferente. Si bien el espacio tiene una institucionalidad elevada en tanto se realiza con cierta regularidad y se le brinda información a las OSC, le funcionarie mencionó que no es un espacio planificado, con una agenda construida, sino que es una actividad que saben que tienen que realizar con cierta frecuencia y que su contenido se va improvisando:

“Que no tiene un plan. Por ejemplo la agenda es, este año no lo sé eh, pero entiendo que debe ser igual: "Che, hace mucho que no nos reunimos, no tenemos que reunir con el consejo", Bueno, convoquémoslo. "¿De qué hablamos?" "Y bueno, contémosle que estamos haciendo, por ahí a alguno se le ocurre alguna idea". No es que los convocamos

para hacer un plan de trabajo, para ver qué se puede hacer, para escuchar su opinión y cambiar alguna cosa de lo que estamos haciendo, no” (Funcionarie ENIA).

Otra cuestión que las personas entrevistadas presentaron como una temática que influyó en la posibilidad de participación es la estructura del Plan. La intersectorialidad, la interministerialidad y la interjurisdiccionalidad son características muy valoradas pero también revisten un gran desafío. Tanto en los documentos como en las entrevistas emergen como una marca distintiva del Plan que, con todas las dificultades que puede tener, se está realizando de manera efectiva. Se ha logrado una gran voluntad política, particularmente a nivel nacional para llevar adelante este desafío. Sin embargo, la intersectorialidad, sumada a la estructura en los distintos niveles de gestión propias de un país federal, por momentos funcionaron como obstáculos para la realización de propuestas. El hecho de que la voluntad política lograda en las áreas centrales no se traslade a los espacios territoriales y no haya una institucionalidad que acompañe a los agentes en las escuelas, centros de salud o espacios comunitarios implicaba una dificultad para la incidencia en el CC en tanto *“se te pueden ocurrir ideas pero después no hay cómo articularlas finalmente con cierta armonía para que bajen realmente, al final cada uno tira un poco a su lugar”* (Representante OSC1). Mencionaron que esta dificultad de plantear proyectos que se pudieran llevar adelante se agudizaba con la contratación precaria que tiene la mayoría del personal del Plan.

Las visiones sobre el funcionamiento y el valor del CC se presenta disonante entre quienes interactúan allí. Mientras que desde las OSC se presenta como un espacio formal, convocante, que “vale la pena”, la visión de quien representa al Plan es que un espacio con el que hay que cumplir. No se considera al CC como un espacio propicio donde construir el Plan con otras personas, o poner en debate las acciones que se están llevando adelante. En el siguiente apartado profundizaremos acerca de los sentidos que cada una de estas instituciones le imprime a este espacio. Sin embargo, las referencias a la ausencia de estructuras institucionales sólidas aparecen en todos los discursos como una de las dinámicas que impactan en los mecanismos participativos. La preeminencia de apelar a las voluntades individuales aparece como rasgo característico en todos los niveles del Plan. Sea en los niveles centrales para la convocatoria de OSC a través de redes informales o a nivel territorial por la ausencia de líneas concretas que apelan a *“la voluntad heroica del que cree en la ESI, el que cree en el Plan y que a veces está solo frente a una comunidad sin mucho donde atenerse. Entonces, hay algo de construir como respaldo político sostenido que está difícil”* (Representante OSC1).

4.3 La intensidad de la participación

La intensidad de la participación se define como el grado en el que los agentes interactúan en torno a una política social específica (Rofman, 2007). Una participación baja es aquella en la que la interpelación es como receptores de la política. Este tipo de esquemas está presente en los programas asistencialistas. La participación media es aquella en la que los ciudadanos participan como sujetos actuantes a través de diferentes mecanismos de consultas y pueden realizar algunas propuestas. El máximo grado de incidencia es aquel en el cual los sujetos asumen una participación estratégica, es decir tienen la posibilidad de decidir las orientaciones y prioridades a tener en cuenta en la política social. En relación a este punto, las diferentes personas entrevistadas han mostrado miradas diferentes sobre el objetivo del CC, su propio rol en el CC y la capacidad de acción de cada institución. Algunos discursos marcan que la participación en el CC tiene un límite claro, vinculado a la opinión, al acompañamiento al Plan:

“Ellos son los que después resumen lo que pasó y ven qué de lo que se conversó es para ser tomado y qué de lo que se conversó no es pertinente para el momento. Y eso es así, porque somos Consejo Consultivo y esas son nuestras funciones. No tenemos poder de injerencia directa, más que una opinión para ser tomada o no tomada” (Representante OSC 2)

“No hay agenda de trabajo. Yo te decía, no tiene definido ni rol, ni visión. Si vos lo ves, cuando nosotros hacemos la presentación del Plan se habla del Consejo Consultivo, pero no tiene rol, no tiene, misión, tampoco tiene una agenda de trabajo. Es una participación consultiva, es un órgano consultivo. Yo te diría que es un órgano consultivo no vinculante. Para mí es la mejor definición” (Funcionarie ENIA).

Sin embargo, desde otros espacios se considera que la intensidad de la participación en el CC es mayor, donde las OSC no solamente pueden opinar, sino que habría una cierta idea de rendición de cuentas. Es interesante marcar que entre las personas que se ubicaban en esta línea denominaban al espacio Consejo Asesor.

Hubo un ejemplo de participación que fue nombrado por todas las personas entrevistadas sin que fuera consultada por la tesista: en una ocasión el Plan estableció un convenio con unas organizaciones de la sociedad civil que no eran parte del CC y que no compartían la perspectiva de derechos desde la que se venía trabajando. Frente a esto, algunas de las personas

entrevistadas mencionaron que el rol de las organizaciones del CC era manifestar su desacuerdo y nada más, que la decisión de qué hacer quedaría en manos del Plan. Por su parte, desde otra institución se refirió que el Plan debía rendir cuentas frente al Consejo (Asesor) acerca de los acuerdos firmados e incluir una cláusula en sus convenios de forma tal que esto no volviera a pasar.

Otra de las personas mencionó que al momento de planificar la función del CC no se priorizó la participación, sino que se ideó una herramienta que le diera sustento técnico político al Plan por la trayectoria de las OSC en la prevención de los embarazos en las adolescencias:

“Yo lo que creo como principal razón de ser del Consejo Consultivo es como un apoyo técnico político para el Plan. Que implica también la discusión, el asesoramiento en temas específicos, poder tener un espacio consultivo. Pero también un apoyo en términos políticos. Si, de abogacía y diálogo político con otros actores que están por fuera de lo que es el Plan. Y de apoyo a la política por fuera de los Organismos del Estado. Las organizaciones de la sociedad civil, los organismos internacionales también, antes que existiera el Plan tenían como el liderazgo de la prevención del embarazo”
(Representante NU).

Los sentidos disonantes sobre qué es el CC, que espera cada una de las instituciones del espacio y cuáles son los alcances de la participación parecieron no intervenir en el clima de trabajo. Todas las personas entrevistadas mencionaron que las reuniones del CC eran amenas y que el equipo de coordinación propiciaba una apertura, un diálogo honesto y transparente de parte de todas las personas que participaban.

En relación a la dinámica de los encuentros, se refirió que desde la coordinación del Plan se iniciaban las reuniones comentando los informes y que luego el espacio quedaba abierto para que desde cualquier institución se levantara la mano y se hicieran apreciaciones, consultas, sugerencias. Si bien todas las organizaciones podían hablar por igual y en términos formales no había jerarquías entre ellas, algunas de las personas entrevistadas mencionaron que se escuchaba de manera diferenciada a algunos referentes institucionales, sea por su trayectoria o por la capacidad de financiación de las instituciones a las que representaban. Esta capacidad de incidencia diferenciada ha sido marcada como una debilidad del CC.

Siguiendo la clasificación de Rofman (2007), aun considerando los matices presentes en los discursos, se puede afirmar que la intensidad de la participación de quienes integran el Consejo

Consultivo se encuentra en los parámetros medios. Sin embargo, esta participación se refiere a personas adultas. Este recorte no es aleatorio, con la invitación a participar del CC el Plan les pidió a las instituciones que nombren una persona titular y una suplente para que estén presentes en el órgano, de modo que al tener que referenciar a la institución en dos personas las OSC nombraron a quienes integran cargos jerárquicos.

4.4 ¿Y los adolescentes?

Al indagar por el rol de los adolescentes en el Plan todas las personas entrevistadas afirmaron que no tienen un lugar de participación protagónico en la planificación del Plan, sino como receptores de la política.

“No tengo conocimiento de que haya una línea específica donde se busque la participación en la planificación y en la evaluación más allá de su participación como usuarios de las consejerías, ¿no? Pero no en el plan en sí” (Representante OSC 1).

Sin embargo, del trabajo de campo y diálogo con distintos sectores emerge la idea de que si bien no hay participación adolescente directa, están presentes en grupos focales y entrevistas de investigaciones que se utilizan como insumo en las planificaciones. También que toda la información que se produce desde las asesorías del Plan retomando la voz de los adolescentes es tenida en cuenta. Todas estas acciones se cristalizan en el discurso desde la perspectiva de derechos presentes en los documentos del Plan, pero aparece cierta dificultad en construir la política “Desde” las adolescencias (Balardini, 1999). En palabras de una de las personas que integran el CC:

“El plan consideró siempre la voz. Lo que nunca termina de pasar, y es difícil, pero nos pasa a todos, es cómo lograr que los adolescentes y las adolescentes sean actores y actrices de los programas. No solo beneficiarios. Entonces ahí estamos las organizaciones que traemos la voz (...) Somos adultos trabajando para que los adolescentes se beneficien de estos programas. Sigue siendo así.” (Representante OSC 2).

El *verbating* refleja la dificultad de incorporar la mirada de los adolescentes en los espacios de toma de decisiones, aun en aquellos espacios donde se trabaja desde la perspectiva de derechos. El Plan ENIA ha incorporado conceptos vinculados a la idea de los adolescentes como sujeto de derechos, ha incorporado una revisión crítica del fenómeno de embarazo durante las adolescencias pero eso no ha modificado la estructura del Estado. Se ha diseñado una política

propia del enfoque avanzado de las adolescencias pero eso no implicó una reformulación hacia el interior de los procesos técnicos de planificación. Retomando a Balardini (1999), se puede decir que el Plan ENIA se puede categorizar como una política “Por” la adolescencia. Aquella que es la población adulta quien impulsa la política, toma las decisiones pero se utiliza a los adolescentes para cumplir con los objetivos de la misma. Se convoca a las adolescencias a participar de grupos focales, a realizar talleres en los diferentes territorios donde se ejecuta el Plan pero no se les invita a que puedan ser parte de las instancias de toma de decisión.

Tanto quienes trabajan en el diseño del Plan como desde quienes ocupan espacios en el CC presentaron propuestas para incluir la participación adolescente de manera directa en los procesos técnicos de planificación. Incluso, en el informe de evaluación sobre el CC de las 16 sugerencias realizadas por parte de las OSC al Plan, una se refiere a “incluir la voz de los jóvenes” y otra a la “creación de espacios de participación juvenil” (UNFPA, 2018).

Frente a los pedidos de incluir la participación adolescente en los procesos técnicos, las personas participantes del CC recibieron dos tipos de respuestas: las difusas y las que consideran las implicancias que tienen los procesos participativos.

Un ejemplo de las respuestas difusas:

“Bueno, que no se desmadre. Que esto es un grupo chico. Hoy el Consejo Asesor está conformado así. Vamos viendo a medida que se implemente. Medio que contestan eso. Es loco que siendo una política orientada a la población joven, donde ellos no sólo deberían ser objeto de protección sino sujeto de derecho, que protagonicen también el diseño de esta política, no haya jóvenes siendo consultados” (Representante OSC 3).

En este caso, en la afirmación de quien representa a la OSC 3, aparece la tensión presente en el Plan entre la perspectiva de derechos y el paradigma tutelar. Como hemos mencionado, mientras que en los documentos analizados se valora a la adolescencia como una etapa en sí misma, en estado presente, con posibilidad de tomar decisiones (Krauskopf; 2006; Chavez, 2010), en la planificación e implementación del Plan aparece como objeto de protección.

Por otra parte, en relación a las respuestas que consideran las implicancias que tienen los procesos participativos emergen dos cuestiones: por un lado, la tensión entre los tiempos diferenciados entre las políticas y la participación y por el otro, los compromisos que implica incorporar a más personas a los procesos de planificación.

La persona funcionaria del Plan ENIA comentó que desde su mirada no había un interés real en la participación. Mencionó que presentó varios proyectos para poder incluir a la participación

adolescente como procedimiento técnico pero que no tuvo acompañamiento del resto de la coordinación. Uno de los impedimentos es que la gestión necesita resolver de forma expeditiva, mientras que los mecanismos participativos requieren debates, intercambios, idas y vueltas hasta alcanzar un consenso. En sus palabras:

“Además la participación, la participación es un plomo. La verdad que la participación es un plomo. Es un plomo. Te genera, es un problema más la participación porque vos tenés que escuchar a otros. Es un enlentecimiento más. No hay interés, para nada” (Funcionarie ENIA).

Efectivamente, proponer un esquema participativo abierto, como la propuesta de la planificación estratégica requiere convocar a diversos actores, con distintos intereses, generando ciertos conflictos (Rovere, 1999) que le aportan una dinámica diferente a la gestión. Que implican intercambios, debates, para alcanzar consensos que *enlentece* la toma de decisiones.

A su vez, la participación le suma una responsabilidad a la gestión en tanto que debe retomar los aportes que se le hacen de forma tal que no sea un mecanismo que simule la participación, como eran los propuestos por el modelo *public management* propio de la década de 1990:

“También tiene sus desafíos la participación juvenil. Poder garantizar que este el espacio de participación, tomar los diálogos, los intercambios, e incorporarlos. No que sea: se abre el diálogo, se cierra y ya está, cumplimos con el ítem. Creo que si un poco están pensando en eso, si efectivamente van a poder tomar o no las sugerencias que se hagan desde el sector en particular. Como que no habría tanta apertura en este momento” (Representante NU).

Siguiendo el relato de quienes se desempeñan en el diseño de la política aparecen dos variables a considerar: la dificultad de acordar con distintos sectores al momento de gestionar, del enlentecimiento que produce y la posibilidad de dar respuesta en la gestión de lo que emerge de la participación. Estas situaciones dan cuenta de los procesos que tienen que atravesar las instituciones y cuáles son las modificaciones que tienen que hacer de forma tal de descentralizar los núcleos de poder (Nirenberg, 2006) de forma tal de generar los contextos necesarios para fomentar la participación de adolescentes.

Modificar las estructuras institucionales ofrecer contextos y posibilidades y promuevan la participación de adolescentes en la planificación y gestión de los programas sociales es un

desafío en tanto implica acordar puntos de vista con diversos actores, lo que se contrapone con los tiempos de la política, “*es un enlentecimiento*”. A su vez, requiere que quienes conducen la política tomen las sugerencias de los adolescentes, para que no sea el “*cumplimiento del ítem*”.

Retomando el marco teórico utilizado, con la información que aportaron las entrevistas, se podría enmarcar al Plan ENIA dentro de la perspectiva de las políticas juvenilistas o de ciudadanía (Beretta, 2005) en tanto considera a los adolescentes como portadores de derechos, y busca fortalecer esta etapa en sí misma. En los objetivos se propone fortalecer el acceso de adolescentes al sistema de salud. Se busca intervenir reafirmando el presente de esta etapa y no un futuro de adultez. Sin embargo, tras analizar las entrevistas y el funcionamiento del CC desde el esquema de Balardini (1999), podríamos decir que es una política POR la juventud, en tanto la planificación se encuentra en manos de personas adultas pero en la ejecución se busca a través de distintos dispositivos que a través de información fehaciente los adolescentes sean protagonistas de sus decisiones y ejerzan sus derechos. De esta manera, los adolescentes están presentes en las instancias de aplicación territorial, en los talleres en las escuelas y en los centros de salud donde se busca que puedan fortalecer el ejercicio de sus derechos pero no lo están en el CC.

Tabla 2 La participación de adolescentes en las políticas sociales: el caso del Plan ENIA (2018- 2020).

Concepción sobre (ejes de análisis)	Caracterización	Fundamentación de esa caracterización
Las adolescencias	Enfoque avanzado; Adolescencia ciudadana	<p>Coordinado por la SENAF, jerarquiza la mirada de derechos.</p> <p>Plantea una mirada integral de la adolescencia.</p> <p>Diversas maneras de devenir adolescente: distinción de edades, de lugares de residencia, etnia, capacidades, género (mujer/varón), clase social, escolarización, condición migratoria, pertinencia a pueblos originarios.</p> <p>Plantea la política desde el enfoque de derechos: promueve el conocimiento de los marcos normativos para que les adolescentes ejerzan sus derechos y les acompaña para su realización a partir del fortalecimiento de la ESI y las asesorías en salud y comunitarias.</p>
La salud sexual y (no) reproductiva El embarazo	Enfoque educación sexual: integral. Paradigma sobre embarazo: emergente	<p>Reconoce la perspectiva de género.</p> <p>Promueve la implementación de la ESI a través de sus dispositivos y materiales teóricos.</p> <p>Define a la sexualidad en sentido amplio y desde sus dispositivos acompañan situaciones reproductivas como no reproductivas.</p> <p>Promueve las planificaciones de los proyectos de vida de cada adolescente con el mayor grado de autonomía, acompañando a que puedan tomar decisiones frente a su sexualidad.</p> <p>Proponen una mirada en la que el embarazo durante la adolescencia no es un problema en sí mismo, sino que la ausencia de intencionalidad es lo que lo vuelve problemático. Lo enmarca en un entramado de relaciones y procesos sociales. Es causa y consecuencia de la vulneración de derechos.</p> <p>Posicionarse desde el ENIA como fenómeno posibilita que diversos actores acompañen los procesos de embarazo en la adolescencia.</p> <p>Distingue la fecundidad temprana de la tardía.</p> <p>Los dispositivos de asesorías en salud y comunitaria buscan acercar a les adolescentes a los servicios de salud, entendiendo que es su derecho.</p>
La participación en la política social	POR la adolescencia	<p>Presentes en grupos focales y entrevistas de investigaciones que se utilizan como insumo en las planificaciones</p> <p>No hay adolescentes en el consejo consultivo.</p> <p>Es la población adulta quien impulsa la política, toma las decisiones pero se utiliza a</p>

		<p>les adolescentes para cumplir con los objetivos de la misma. Se convoca a las adolescencias a participar de grupos focales, a realizar talleres en los diferentes territorios donde se ejecuta el Plan pero no se les invita a que puedan ser parte de las instancias de toma de decisión.</p>
	<p>CON la adolescencia</p>	<p>Presenta interés en la profundización de la perspectiva de derechos y se trabaja en que la adolescencia sea una etapa de ejercicio de los mismos. Los dispositivos planteados promueven y acompañan el acceso y ejercicio a derechos en torno a manifestar sus decisiones en espacios como la escuela y los centros de salud.</p> <p>El marco normativo utilizado en los materiales para trabajar con los adolescentes enfatiza en la importancia de que su voz sea oída.</p>

Fuente: Elaboración propia.

5 Conclusiones

El objetivo de esta tesis fue describir y analizar los modos en que se expresa la participación de adolescentes como proceso técnico en las políticas de salud sexual y (no) reproductiva orientadas a este grupo social. Se abordó tomando el caso de estudio, “Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (ENIA)”, analizado a partir de sus documentos oficiales y de entrevistas a referentes de la sociedad civil y funcionarios que participan en el CC del mismo.

El interés por la participación técnica de adolescentes está enmarcada en las transformaciones que tuvieron inicio formal a partir de la incorporación del enfoque de derechos en las políticas públicas, que incluyen la participación de adolescentes. Este abordaje se instituyó sobre el paradigma tutelar. La pregunta por la participación como proceso técnico, es decir como parte del diseño y planificación de las políticas sociales, es la guía para indagar en qué medida el paradigma tutelar continúa vigente en las políticas públicas.

Los modos que adquiere la participación técnica en políticas sociales durante las adolescencias continúa siendo un ámbito fértil para indagar y comprender la mirada de la sociedad sobre esta etapa de la vida. Para analizar este proceso se presentaron las discusiones teóricas en torno a la participación en las políticas sociales, las adolescencias y las políticas de salud sexual y (no) reproductiva, entendiendo que los abordajes de cada uno de estos campos inciden en los modos que cobra la participación de adolescentes en las políticas sociales.

El Plan ENIA plantea una propuesta innovadora de política pública en tanto se conforma en la articulación interministerial estructurada en tres niveles, de modo que las decisiones acordadas a nivel central se ejecutan tanto a nivel nacional, provincial como municipal. A su vez, en su institucionalidad está contemplada un área específica para la participación de la sociedad civil.

El modo de participación seleccionado es un Consejo Consultivo, donde se convocó a 23 organizaciones de la sociedad civil y del Sistema de Naciones Unidas, con por lo menos diez años de trayectoria con la temática del Plan. Como se desarrolló en la tesis, no es un área donde se incorpore a la población adolescente de manera directa. Este formato posibilita que los mecanismos participativos se sostengan en el tiempo, aumentando la calidad participativa (Niremburg, 2006). La regularidad de los encuentros, la sistematización y circulación de la información y la conformación de un equipo del Plan ENIA para trabajar en el CC permitieron darle un marco de institucionalidad a la participación

En relación a la intensidad de la participación, vinculada a las interacciones que pueden realizar las instituciones con el Plan, es media. Es decir, quienes participan del CC pueden expresar sus opiniones pero no se la invita a tomar decisiones, orientaciones o prioridades en la planificación. A su vez, de la experiencia queda claro que es relevante establecer qué se espera del CC y de cada una de las personas que lo integran. Aun con esta diferencia de expectativas, las personas entrevistadas han considerado que es un espacio muy interesante y valioso para el intercambio.

La frase popular “En casa de herrero, cuchillo de palo” expresa el lugar de la participación de adolescentes en el Plan ENIA en tanto es una propuesta de política social que promueve el ejercicio de derechos de adolescentes en un ámbito que sigue siendo un tabú para muchos sectores como es el de la sexualidad, pero al día de hoy no existe un espacio específico donde los adolescentes puedan participar de manera directa en las instancias de planificación del mismo. El Plan ENIA insta a otros organismos e instituciones, como los centros de salud y las escuelas, a darle lugar a la voz de la población adolescente; sin embargo los aportes que dicha población pueda realizarle al plan continúan mediados por la población adulta. Parafraseando a Rovere (1999), hace planes para los adolescentes pero no planifica con ellos o los convoca a expresar sino se les consulta.

Del trabajo de campo no puede concluirse de manera unívoca sobre por qué el Plan no convoca a los adolescentes para participar. Algunas personas entrevistadas aseguraron que se relaciona con la ausencia de interés por parte de quienes toman decisiones, otras con las dificultades de complementar los tiempos de la gestión con el compromiso de acompañar un proceso participativo en la adolescencia y otras porque los desafíos que se están asumiendo desde el Plan son de una magnitud que hacen que hoy no sea una prioridad, lo que no descarta que pueda suceder en un futuro.

Tras los análisis, es posible sostener que, según la propuesta teórica de Balardini (1999), el Plan ENIA es una política que toma algunas características POR la adolescencia y otras CON ella.

Es una política POR la juventud, en tanto la planificación se encuentra en manos de personas adultas pero en la ejecución se busca a través de distintos dispositivos convocar a la acción a los adolescentes. Sin embargo, esta categoría no es suficiente para explicar el modo en que el Plan ENIA trabaja con las adolescencias. Las políticas POR la juventud llaman a la acción a la población adolescente desde una propuesta asistencialista. Los dispositivos del Plan incluyen a los adolescentes y los invitan a participar de modo activo con el propósito de que esos espacios sean lugares de aprendizaje para el ejercicio de sus derechos, entre ellos la participación y que

su voz sea oída. Se puede observar que desde el diagnóstico plasmado en sus documentos oficiales, la planificación de los dispositivos y el relevamiento de acciones en el monitoreo, el Plan insta a que los adolescentes participen de manera activa en otras instituciones, como la escuela, la familias, los centros de salud.

Se sostiene que el abordaje es CON las adolescencias porque el Plan presenta interés en la profundización de la perspectiva de derechos y se trabaja en que la adolescencia sea una etapa de ejercicio de los mismos. Según los documentos analizados, para el Plan fue relevante en su organización inicial que fuera la SENAF el órgano rector, debido a su experiencia en la promoción de derechos y la participación protagónica de los adolescentes. Si bien esta participación no está plasmada en la convocatoria a ser parte del CC hay ciertas características del Plan en su concepción de las adolescencias y las sexualidades que promueven el protagonismo durante la adolescencia.

En relación al posicionamiento sobre las adolescencias, la propuesta tiene como objetivo fortalecer esta etapa, interviniendo en la adolescencia desde el presente y valorando el peso que tiene en sí misma. Además, se contemplan las diversas maneras de devenir adolescente, distinguiendo distintas franjas etarias al interior de la adolescencia, por clase, género, provincia y etnia. El Plan posiciona a las adolescencias en una trama social más amplia, donde problematiza las intersecciones que se producen entre distintas categorías y la exposición diferenciada a la vulnerabilidad. De esta manera, los distintos dispositivos del Plan fueron planificados en función de dicho posicionamiento y se pensó un trabajo con adolescentes en el ámbito escolar y otro en espacios comunitarios, de forma de poder alcanzar a la población que no está incorporada al sistema educativo. Analizando esta conceptualización desde la perspectiva de Krauskopf (2006) se puede enmarcar al Plan en el paradigma sobre adolescencias avanzado y el subenfoco de la ciudadanía. Asimismo, al profundizar en la indagación desde el esquema de Beretta (2005) el Plan es una política juvenilista o de ciudadanía. Este enfoque teórico promueve el conocimiento y ejercicio de derechos, tales como las decisiones informadas sobre su cuerpo, la accesibilidad a los centros de salud, el derecho a que su voz sea tenida en cuenta, entre otros.

En relación al abordaje de las sexualidades se posiciona explícitamente en el paradigma de la ESI, aunque no aborda el eje de trabajo “Respetar la diversidad”. Problemaliza sobre el embarazo no intencional en las adolescencias, acompañando a construir una mirada y ejercicio con el mayor grado de autonomía de las sexualidades en la adolescencia, especialmente de las mujeres. Situar al embarazo no intencional en la trama de relaciones sociales, distinguiendo la

vulneración que supone la no intencionalidad, contribuye a desarmar el estigma sobre el embarazo en esta etapa de la vida y lo aleja de la perspectiva del enfoque de riesgo. Este posicionamiento permite que los adolescentes puedan decidir sobre sus proyectos de vida, pero también puedan opinar en relación a cuáles son los factores que inciden en la vivencia de la sexualidad en esta etapa de la vida y, en particular sobre el embarazo en las adolescencias.

El Plan ENIA es un ejemplo del pasaje del paradigma tutelar al paradigma de derechos en el abordaje de las adolescencias. Hay una preeminencia del enfoque de derechos, sin embargo la participación técnica de adolescentes en el período del estudio (2018-2020) no fue parte de las acciones del Plan. De la teoría emerge la importancia de la participación de las personas destinatarias de las políticas para nutrirlos. Sin embargo, incorporar la participación técnica de adolescentes sigue siendo un desafío. Requiere superar el adultocentrismo y modificar las estructuras institucionales para hacerlo viable, ya que el debate y los acuerdos tienen tiempos muy diferentes a los de la gestión. A su vez, la participación implica retomar los acuerdos construidos colectivamente, lo que impacta en el curso de acción de la política.

Referencias bibliográficas

Adaszko, A. (2005) Perspectivas socio-antropológicas sobre la adolescencia, la juventud y el embarazo. *En Embarazo y Maternidad en la Adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas* (pp. 33-59). - Buenos Aires: CEDES.

Alvarado, S. V., Vommaro, P., Patiño, J. A., & Borelli, S. H. S. (2021). Estudios de juventudes: una revisión de investigaciones en Argentina, Brasil y Colombia, 2011-2019. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19 (2), 1-25. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.11600/rlcsnj.19.2.4545>

Arpini (2020) *Producir la participación. Escenas y figuras vecinales y juveniles en los programas municipales de Presupuesto Participativo* (Tesis Doctoral no publicada) Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Arregui, C. C., Borelli, S. H. S., & Pontual, P. C. (2019). *Cultura como vetor de proteção: protagonismo de crianças e adolescentes*. São Paulo: EDUC

Brown, J., 2008. Los derechos (no) reproductivos en Argentina: encrucijadas teóricas y políticas. *Cad. Pagú* [online], 30. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-83332008000100015&script=sci_arttext

Balardini, S. (1999). Políticas de juventud: Conceptos y la experiencia argentina. *Última Década*, (10),0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195/19501004>

Beretta, D. (2015) Itinerarios de políticas de juventudes a nivel local. Huellas de la experiencia en la ciudad de rosario. En Beretta, D; Laredo, F; Núñez, P y Vommaro, P (Comps.) *Políticas de juventudes y participación política* (pp. 151-172) Rosario: UNR Editora. Recuperado en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20191113060742/Políticas_de_juventud.pdf

Bertaux, D. (1993) *Los relatos de vida en el análisis social*. En Aceves, J. (comp.): *Historia Oral* (pp. 136-148), México: Antol. Contemporánea.

Binstock G, Gogna M (2014). Entornos del primer y segundo embarazo en la adolescencia en Argentina. En: Cavenaghi S, Cabella W, (Ed.). *Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa* (pp. 167- 185). Río de Janeiro: FNUAP,ALAP.

Black, M. (1996). *Children first. The story of UNICEF, Past and Present*. Australasia: Macmillan.

Bucholtz, M. (2002) Youth and Cultural Practice. En *Annual Review of Anthropology*, vol. 31. 525-552. Recuperado en: https://bucholtz.linguistics.ucsb.edu/sites/secure.lsit.ucsb.edu.ling.d7_b/files/sitefiles/research/publications/Bucholtz2002-AnnualReview.pdf

Capriati, A. J. (2019) Datos y enfoques sobre salud y derechos en la adolescencia. *Acta psiquiátrica y psicológica de América Latina*, Vol. N° 65 - 4, 229-238.

Catenazzi, A y Chiara, M. (2017) La participación en la gestión: alcances y límites en su institucionalización. En Chiara, M. y Di Virgilio, M. (Org.) *Gestión de la política social*

Conceptos y herramientas (pp 201- 214). Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento. Recuperado en: <https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2019/08/9789876302661-completo-1.pdf>

Chaves, M. (2010) ¿Juventud?. En Chaves, M. *Jóvenes, territorios y complicidades. Una antropología de la juventud urbana*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Cueto, M (2006) Los orígenes de la Atención Primaria de Salud y la Atención Primaria Selectiva de Salud. En Cueto M. y Zamora Mesía, V (Eds.). *Historia, salud y globalización* (pp.27-58). Lima: IEP, UPOCH Recuperado en: <http://repositorio.iep.org.pe/bitstream/handle/IEP/629/lecturascontemporaneas5.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Del Río Fortuna, C A. y Lavigne, L.(2010) Una mirada antropológica de dos políticas públicas en sexualidad en la Ciudad de Buenos Aires. *Propuesta Educativa, núm. 33, junio, 2010, pp. 95-104.*

Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSyR) - Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018) *Experiencias para armar. Manual para talleres en salud sexual y salud reproductiva*. Ciudad de Buenos Aires: Autor.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2017). *Maternidad y paternidad adolescente. El derecho a la educación secundaria. Estudio sobre una experiencia educativa de la provincia de Buenos Aires*. Argentina: Autor. Recuperado en: <https://www.unicef.org/argentina/media/526/file>

Fraser N. (2011) *Dilemas de Justicia en el Siglo XXI. Género y globalización*. Palma de Mallorca: Universitat de les Illes Balears.

Furstenberg, F. (2003) Teenage childbearing as a public issue and private concern. *Annual Review of Sociology, vol. 29, 23-29.*

Gaitán, A. C., & García Cejudo, C. (2014). Las maternidades juveniles en dos programas sociales en Argentina y México. Sentidos y prácticas institucionales en discusión. *Zona Franca. Revista De Estudios De género, 22(23), 47-57.* Recuperado en: <https://doi.org/10.35305/zf.v22i23.7>

Gaitán, A.C. (2019) Construir "otra mirada". Tensiones en la participación de jóvenes mujeres en una política social en el Área Metropolitana de Buenos Aires. En Gutiérrez Cham, G y Olaf Kaltmeier (Coord.) *¡Aquí los jóvenes! Frente a las crisis*. Guadalajara, Jalisco: Centro Maria Sibylla Merian de Estudios Iberoamericanos Avanzados en Humanidades y Ciencias Sociales (CALAS): Editorial Universidad de Guadalajara

Gogna, M. (2005a) Estado del arte: investigación sobre sexualidad y derechos en la Argentina: 1990-2002. Buenos Aires: CEDES.

Gogna, M. Coord. (2005b). Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas. Buenos Aires: CEDES.

Gogna, M., G. Binstock, S. Fernández, I. Ibarlucía y N. Zamberlin. (2011) Embarazo en la adolescencia en Argentina. Recomendaciones de política basadas en la evidencia-. *RHM en español. Temas de Salud reproductiva N° 6. Universidad Peruana Cayetano Heredia*, 74 -84.

Gradin, A (2011) La participación como proceso técnico político de incorporación de las organizaciones de la sociedad civil a la gestión pública. Ponencia presentada en el IV Encuentro Internacional: Políticas públicas y trabajo social. Aportes para la reconstrucción de lo público. Buenos Aires, Argentina.

Guimenez, S (2004) Políticas sociales y los dilemas de la participación. *Laboratorio. Estudios sobre cambio estructural y desigualdad social (Año VI no. 16 verano 2004/2005)* pp.13- 19. Recuperado en : <http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/ar/ar->

Honorable Congreso de la Nación Argentina (2006) Ley 26150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral

IPE (Productor) (2016) La participación de los jóvenes en las políticas públicas dirigidas a ellos. Conversación entre Néstor López, Ernesto Rodríguez y Deisy Aparicio. Recuperado en: <https://www.buenosaires.iiep.unesco.org/es/difusion/multimedia/la-participacion-de-los-jovenes-en-las-politicas-publicas-dirigidas-ellos>

Irrazaval, I. (2005). Participación ciudadana en programas de reducción de la pobreza en América Latina. Trabajo presentado en X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago de Chile.

Irvine, J. M. (1994) Cultural difference and adolescent sexualities. En Irvine, J.M. (ed.) *Sexual Cultures and Construction of adolescent identities*, Filadelfia, Temple University Press, pp. 3-28.

Krauskopf, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. En *Adolescencia y Salud, C.C.S.S”, 1 (2) San José de Costa Rica*

Krauskopf, D. (2000) La construcción de políticas de juventud en América Latina. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Recuperado en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/clacso/index/assoc/D2845.dir/krauskopf.pdf>

Krauskopf, D (2003) Participación social y desarrollo en la adolescencia. San José, C.R.: Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Krauskopf, D (2007) Sociedad, Adolescencia y Resiliencia en el Siglo XXI. En Munist, Suarez, Krauskopf y Silber (Eds.) *Adolescencia y resiliencia. Editores*. Buenos Aires: PAIDOS. Tramas Sociales.

Lefort, C. (1990) Ensayos sobre lo político. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara

Lindenboim, J. y Danani, C. (2003); Entre el trabajo y la política. Las reformas de las políticas sociales argentinas en perspectiva comparada. Buenos Aires: Biblos.

Margulis, M. y Urresti M. (1996), La juventud es más que una palabra. En Margulis. M (Comp.), *La juventud es más que una palabra*, Buenos Aires: Biblos.

Marina, M., et.al. (2014). Clase 2: “Los ejes de la ESP”, Educación Sexual Integral, *Especialización docente de nivel superior en educación y TIC*, Buenos Aires, Ministerio de Educación de la Nación.

Martucelli, D.; Seoane, V. (2013). Sociología del individuo: Socialización, subjetivación e individuación. Entrevista a Danilo Martucelli. *Archivos de Ciencias de la Educación*, 7 (7), 1-12. En *Memoria Académica*. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.6578/pr.6578.pdf

Mendizabal, N. (2006); Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa. En Vasilachis de Gialdino, I. (Coord.); *Estrategias de investigación cualitativa*. Buenos Aires: Gedisa

Menéndez, E. (1990) *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*. Consejo Nacional para la Cultura y las artes. México, D.F.

Ministerio de Salud de la Nación - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2018) *Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias: lineamientos para la implementación*. Buenos Aires: Autor

Morgade, G. (2011). Toda educación es sexual. Buenos Aires: Crujía Ediciones.

Neiman, G y Quaranta (2006) Los estudios de caso en la investigación sociológica. En Vasilachis de Gialdino, I. (Coord.); *Estrategias de investigación cualitativa*. Buenos Aires: Gedisa

Niremberg, O. (2006) *La participación de adolescentes en proyectos sociales. Aportes conceptuales y pautas para su evaluación*. Buenos Aires: Paidós. Tramas sociales.

Norman, V. (2019) La participación juvenil como cuestión de Estado en la Argentina reciente: La experiencia del Programa Jóvenes Padre Mugica en Corrientes y Santiago del Estero entre 2008- 2011. En D’Aloisio, F., Plaza Schaefer, V. y Previtali, M. E. *Estudios sobre Juventudes en Argentina VI. Protagonismos juveniles a 100 años de la Reforma Universitaria Acciones y debates por los derechos que nos faltan*. Córdoba: Florencia D’Aloisio.

Núñez, P.; Vázquez, M. y Vommaro, P. (2015) Entre la inclusión y la participación. Una revisión de las políticas públicas de juventud en la Argentina actual. En Humberto Cubides, C., Borelli, S., Unda, R. y Vázquez, M. (ed.) *Juventudes latinoamericanas. Prácticas socioculturales, políticas y políticas públicas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO, e-book - grupos de trabajo de clacso / Atilio Alberto Borón.

Rubinich (2010) Cómo relatar aquello que hacen los sociólogos. En Rubinich, L. y Beltrán, G.J. (Eds.) *¿Qué hacen los sociólogos?* Buenos Aires: Aurelia Rivera.

Oszlak, O. y O’Donnell, G. (1981) “Estado y políticas estatales en América Latina: Hacia una estrategia de investigación”. *Doc. CEDES/CLACSO, N° 4*, Buenos Aires. Recuperado en : www.oscaroszlak.org.ar

Pagani, M. L. (2019). Balances de la participación ciudadana en la Argentina. Analisis de las trayectorias, supuestos y desafíos. *Revista Estado y Políticas Públicas*. Año VII, Num.12, 191-210.

Pecheny, M (2013a). Las políticas públicas y las sexualidades. *Ciencias Sociales, revista de la Facultad de Ciencias Sociales/ UBA, N°83, pp 24- 32*. Recuperado de: <http://www.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/SOCIALES-83-interior.pdf>

Pecheny, M. (2013b) Desigualdades Estructurales, Salud de Jóvenes LGBT y Lagunas de Conocimiento: ¿Qué Sabemos y qué Preguntamos? *Temas em Psicologia*, Vol. 21, n° 2, 961-972

Pecheny, M y De La Dehesa, R. (Agosto, 2009) Sexualidades y políticas en América Latina: un esbozo para la discusión". En: Diálogo latinoamericano sobre sexualidad y geopolítica, Río de Janeiro. Recuperado en: <http://www.sxpolitics.org/pt/wp-content/uploads/2009/10/sexualidades-y-politicas-en-america-latina-rafael-de-la-dehesa-y-mario-pecheny.pdf>.

Petracci, M (Coord.) y Pecheny, M. (2010) Argentina, derechos humanos y sexualidad. Buenos Aires : CEDES.

Peña Vera y Pirela Morillo (2007) La complejidad del análisis documental. *Información, cultura y sociedad*. No. 16 (2007) pp. 55-81

Piovani, J. I. (2007) Metodología de la investigación social II: Métodos y técnicas cualitativas. La Plata: UNLP. FaHCE. Departamento de Sociología.

Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (nD) *Documento Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia 2017-2019*. Recuperado en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/documento-plan-nacional-de-prevencion-del-embarazo-no-intencional-en-la-adolescencia-2017>

Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (2019a) *Acceso a la justicia en caso de embarazos forzados en NyA menores de 15 años*. (Documento técnico N° 6) Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/acceso_a_la_justicia_abusos_sexuales_y_embarazos_forzados_en_menores_de_15_documento_tecnico_ndeg_6_-_noviembre_2019.pdf

Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (2019b) *Sistema de monitoreo Plan ENIA*. (Documento técnico N° 7) Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sistema_de_monitoreo_plan_enia_documento_tecnico_no_7_-_noviembre_2019.pdf

Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (2019c) *El embarazo no intencional en la adolescencia. Contenidos de Educación Sexual Integral. Propuestas para el aula, nivel secundario*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia.

Plan Nacional de prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (2020) *ENIA: proceso de instalación del dispositivo de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias-ASIE* (Documento de apoyo a la gestión N°2). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/apoyo-gestion-doc-n2-21-12.pdf>

Reis, A. O. A. (1998) Análise metafórico-metonímica do processo de constituição do pensamento da saúde pública acerca da adolescente grávida: os anos '60. *En Cadernos de Saúde Pública*, vol. 14, supl. 1, págs. 115-123.

Repetto, F. (2004). *Capacidad Estatal: Requisito para el mejoramiento de la política social en América Latina*. (Documento de Trabajo I-52) BID/INDES.

Rodríguez Durán y Muro (2021) Género y juventudes Argentinas: ¿de qué estamos hablando cuando hablamos de “el problema del embarazo adolescente”? *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana* N°36 Rio de Janeiro. Recuperado en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-64872020000300051&script=sci_arttext&tlng=es

Rofman, A (Noviembre, 2007) Participación de la sociedad civil en políticas públicas: una tipología de mecanismos institucionales participativos. *VII Conferencia regional de istr para América Latiina y el Caribe*. Salvador de Bahía, Brasil. Disponible en: https://www.ungs.edu.ar/cm/uploaded_files/file/institutos/ico/contenidos/download/ROFMAN_Participacion_de_la_sociedad_civil.pdf

Rovere M. (1999) Planificación Estratégica en Salud; acompañando la democratización de un sector en Crisis. *Cuadernos Médico Sociales Nro 75*. Rosario.

Rovere, M. (2006) Una teoría muy práctica. *Planificación estratégica de recursos humanos en salud. Serie Desarrollo de Recursos Humanos No 96*. OPS.SIEMPRO.

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) (2018) *Plan nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia: Implementación del Plan Nacional ENIA. Modalidad de intervención y dispositivos*. (Documento técnico N° 2). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Autor.

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) (2019a) *Plan nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia: El embarazo y la maternidad en la adolescencia en la Argentina: datos y hallazgos para orientar líneas de acción*. (Documento técnico N° 5). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Autor.

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) (2019b) *Plan nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia: recorridos, logros y desafíos*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Autor.

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) (2019c). *Presentación abreviada del Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia*. [Último acceso 18 de Agosto 2020]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/presentacion_plan_enia_octubre_2019.pdf

Stake, R. (1994) Case Studies. En Denzin N. y Lincoln, Y. et al., *The Sage Handbook of Qualitative Research*. California: Sage

Stern, C ; Figueroa, J.G (1999) Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente. *Sexualidad y Salud reproductiva. Avances y retos para la investigación*. El colegio de México. Pp331-355

Szulc, A. (2013): “El “cuidado” de los niños/as mapuche en disputa. Una indagación antropológica sobre prácticas familiares, comunitarias y estatales en tensión”, X Reunión de Antropología del Mercosur, Córdoba, Argentina.

Szulc, A. et al. (2016) Al rescate de la niñez indígena. *Política y Sociedad*, 53 (1), pp. 123-142.

Valles, M. (1997): Criterios evaluativos de calidad en los estudios cualitativos. *En Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.

Vázquez, M. (2015) *Juventudes, políticas públicas y participación: un estudio de las producciones socioestatales de juventud en la Argentina reciente*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Grupo Editor Universitario.

Vázquez, M. (2013) En torno a la construcción de la juventud como causa pública durante el Kirchnerismo: principios de adhesión, participación y reconocimiento. *Revista argentina de estudios de juventud* 1(7). Recuperado a partir de <http://www.perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/revistadejuventud/article/view/2089>

UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Equipo de Apoyo Técnico para América Latina y el Caribe (2005). *Políticas públicas de juventud y derechos reproductivos: limitaciones, oportunidades y desafíos en América Latina y el Caribe*. Recuperado en: https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2015-06_politicas_juventud.pdf.

UNICEF Argentina (2017) *Para Cada Adolescente una Oportunidad. Posicionamiento sobre Adolescencia*. Recuperado en: https://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6_UNICEF.pdf

Yon Leau, C (2015) Teorías de cambio y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una relectura. *Apuntes* 76, Vol. XLII, N° 76, primer semestre 2015: páginas 9-36