



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES



LA INADECUADA APLICACIÓN DE ENIPLA COMO POLÍTICA PÚBLICA
EN MATERIA DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS FRENTE
A LAS COMUNIDADES INDÍGENAS EN ECUADOR



AUTOR

María Paula Aguilar Flores

AÑO

2017



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

LA INADECUADA APLICACIÓN DE ENIPLA COMO POLÍTICA PÚBLICA EN
MATERIA DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS FRENTE A LAS
COMUNIDADES INDÍGENAS EN ECUADOR

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar por el título de Licenciado en Ciencias Políticas y
Relaciones Internacionales

Profesor Guía

Msc. Esteban Santos López

Autor

María Paula Aguilar Flores

Año

2017

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

Msc. Esteban Santos López

CI. 171233806-8

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

Dr. José Luis Fuentes Santacruz

CI. 100252846-9

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

María Paula Aguilar Flores

CI. 180364264-2

RESUMEN

La interculturalidad que corresponde a las teorías de inclusión de las minorías, se ha configurado como un elemento transversal a la política pública en tanto permite asegurar a través de ella, la igualdad de derechos y obligaciones para sujetos individuales y colectivos distintos a través de la interacción equitativa de los mismos. En Ecuador, un país culturalmente diverso, este enfoque fue adoptado por la Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar (ENIPLA) como mecanismo que permita enfrentar la heterogeneidad de los diferentes sectores de la sociedad, a través de la consideración de la cosmovisión, el entorno socio-cultural y el relacionamiento intercultural de cada comunidad del país.

En relación a las comunidades indígenas, para que sus saberes, valores y prácticas comunitarias sean abordadas dentro de las estrategias, se requiere que dicho enfoque sea tratado en términos tanto normativos como operativos, últimos que dentro del caso ENIPLA se encontraron ausentes ocasionando así, que las especificidades de las comunidades indígenas sean excluidas y que por ende la política pública carezca de pertinencia social, cultural y lingüística.

Dicho esto, el presente trabajo abordó un análisis de los componentes de ENIPLA en relación a las formas de organización e interacción afectiva de las comunidades indígenas en Ecuador. Todo ello, a la luz del análisis de los sistemas sociales que como perspectiva teórica, permite dilucidar la importancia de la interacción de distintos actores y con ello, del diálogo intercultural y el intercambio de opiniones que promueva procesos participativos con los pueblos indígenas en el proceso de formulación de la política pública a fin de que ésta, pueda ser co-construida e incluya variables étnicas y la diversidad de conceptos en relación a la salud, el cuerpo y la sexualidad.

Palabras Clave: Políticas públicas, interculturalidad, derechos sexuales y reproductivos, comunidades indígenas.

ABSTRACT

Interculturalism corresponding to the theories of inclusion of minorities has been regarded as a cross-cultural element to public policies in order to assure the equality in rights and obligations for individuals and different groups. In Ecuador, a country considered to be highly diversified in terms of culture, this approach was adopted by the Intersectoral Strategy for Youth Pregnancy Prevention and Family Planning (ENIPLA), acronym in Spanish, as a mechanism to deal with the heterogeneity among different nationalities and cultures in the country.

Concerning indigenous communities, in order to keep their knowledge, values and community practices and to include them in governmental strategies, this approach needs to be addressed in both, normative and operational terms, last ones that in the case of ENIPLA were absent, causing the exclusion of the specificities of indigenous communities and leading to have a public policy lacking of social, cultural and linguistic relevance.

This paper discussed about the components of ENIPLA in relation to the forms of organization and affective interaction of indigenous communities in Ecuador and was based on the analysis of social systems as theoretical perspective that can elucidate the importance of the interaction of different actors and thus of intercultural dialogue and exchange of ideas, to promote the inclusion of indigenous people during the Public Policy formulation process so that, public policies can be co-constructed and include ethnic variables and the diversity of concepts related to health, the body and sexuality.

Key Words: Public policies, interculturalism, sexual and reproductive rights, indigenous communities.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. ESTADO DEL ARTE	5
3. MARCO TEÓRICO.....	18
4. ANÁLISIS DE CASO	26
4.1. Políticas públicas en Ecuador, un Estado intercultural y plurinacional.....	26
4.2. Comunidades indígenas y la aplicación de ENIPLA como política pública en materia de derechos sexuales y reproductivos.....	27
5. CONCLUSIONES.....	43
REFERENCIAS.....	47

1. Introducción

Uno de los principales problemas del diseño de las políticas públicas, es que éste tiene el defecto de la generalidad. Dentro de una sociedad compleja, las políticas públicas se enfrentan a un sin número de retos que surgen de la diversidad de escenarios y entornos dentro de los cuales, sin atender a las particularidades, éstas son aplicadas. Ecuador, un país definido como intercultural y plurinacional, abarca diversos grupos poblacionales que al ser diferentes entre sí, se han convertido sin duda alguna en un desafío para la aplicación eficaz de las mismas. Entre estos grupos se encuentran las minorías como es el caso de los indígenas que según el Instituto Nacional de Estadística y Censos, conforman el 6.8% del total de la población ecuatoriana. (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2010).

La diferenciación que hace el Estado entre los grupos étnicos existentes dentro del país, no se queda solo en el reconocimiento de los mismos, sino que entre todos, les otorga a los indígenas a través de la Constitución el derecho a mantener “sus propias formas de convivencia, organización social, y generación y ejercicio de la autoridad; además, de la garantía sobre la creación, desarrollo, aplicación y práctica de su derecho propio o consuetudinario” (Constitución del Ecuador, 2008, art.57). En este sentido, se conoce que en Ecuador los indígenas poseen prácticas que difieren a las del 93,2% de la población restante pero que moldeadas a la luz de una cultura fuertemente ligada a un cúmulo de creencias, tradiciones, costumbres y saberes propios, son parte de su identidad tanto individual como colectiva y que siendo parte de sus derechos de libertad, el Estado constitucionalmente se obliga a garantizar y conservarlas.

Este distintivo ya en el ámbito de las políticas públicas, puede llegar a ser conflictivo, pues si éstas no son abordadas en base a dicha diferenciación, no

consideran aspectos culturales o en general, la complejidad de la sociedad a la que se enfrentan; no atienden a las peculiaridades de cada sector y como consecuencia llegan a ser exclusivas de las mayorías o inadecuadas al momento de su aplicación y en su intento por sobrellevar el problema público orientadas a la inclusión, terminan excluyendo a quienes siguen siendo parte de los grupos prioritarios pero tienen otra visión de lo que el Estado definió como problema público.

En Ecuador este es el caso de la Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar (ENIPLA) – 2012-2014 – como política pública que encaminada a mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos garantizando el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, fue estructurada en base a una visión general compartida por la mayoría, pero que no se adapta a todos los casos y en este sentido, al caso indígena y no porque de facto se lo excluya de la estrategia, sino porque en la política como tal no se consideró sus particularidades, ocasionando además que ésta en términos de aplicación haya sido inadecuada. En este sentido, el objetivo del presente ensayo, es demostrar la ausencia en términos operativos de un enfoque intercultural dentro del proyecto y por ende, la falta de pertinencia cultural del mismo al momento de su aplicación en relación a las comunidades indígenas.

Dicho esto, la importancia de estudiar el problema planteado, es que se pueden generar nuevos debates que realcen la importancia de los procesos de diálogo dentro de sociedades sumamente heterogéneas en tanto éstos permiten incluir en el ciclo de políticas públicas, estrategias que no solo respondan a necesidades concretas, sino que lo hagan de forma pertinente considerando elementos que nos son evidentes a primera vista pero que resultan ser decisivos, ya sean éstos las prácticas que se encuentran interiorizadas, aceptadas y consideradas como legítimas por los diferentes grupos o, aspectos

culturales en general, propios de aquellos hacia los cuales las políticas están dirigidas.

Esta idea extrapolada al caso ecuatoriano, resulta útil en la medida en que futuras estrategias pueden incluir nuevos elementos de análisis a fin de incrementar su nivel de eficacia y tener un mayor alcance que ya en la realidad, se traduce a una mayor cobertura de atención para los grupos de interés y un aumento considerable respecto al número de objetivos logrados.

De esta manera, es necesario mencionar el valor que tienen las políticas públicas que sobre todo en materia de salud, son desarrolladas desde una perspectiva intercultural capaz de crear una red integral apta para actuar dentro de los diferentes contextos que forman parte de un mismo problema. De esta forma, es fundamental que la interculturalidad pase de ser un tema en mención o de reconocimiento, a un elemento transversal palpable en los enfoques, metodologías y estrategias utilizadas para tratar el problema público, a fin de que así, las políticas vayan acorde a las culturas y etnias que se encuentran involucradas.

Otro aspecto importante de mencionar, es que se abre la posibilidad de cuestionar el diseño lineal de políticas públicas utilizado en Ecuador. Dicho esto, es relevante entonces enfatizar en el valor que tiene los procesos de inclusión hacia los grupos de interés, en este caso en concreto de las comunidades indígenas, en tanto éstos permiten no solo escuchar sus problemas esenciales, sino que posibilitan que con ellas se co-construya la política pública.

Dicho esto, el presente trabajo predominantemente cualitativo y que cabe recalcar está enfocado en un estudio de caso, abordará la problemática

planteada atendiendo principalmente a la política pública en relación al modelo de los sistemas sociales expuesto por Luhmann, posteriormente en relación a la estructura del Estado entendida en términos conceptuales y por último, ligada al caso indígena como tema de estudio propuesto.

Finalmente, se pasará a explicar los resultados más relevantes arrojados por la investigación; seguido de la conclusión donde se resumirán los aspectos más importantes del trabajo y se mencionará en síntesis, las principales implicaciones del diseño vertical de la política pública en contraposición a las ventajas del modelo heterárquico y finalmente, el alcance que puede tener la adopción de la interculturalidad en términos operativos.

2. Estado del arte

La dificultad que tienen las políticas públicas para aplicarse eficazmente dentro del sector indígena de la población, ha sido objeto de estudio en el transcurso de los últimos años y, a pesar de que no es una temática resiente, sigue siendo una de las principales problemáticas que dentro de los países de América Latina, aún tiene un largo camino por recorrer.

Estudios concretos se han realizado en países como Bolivia, Perú, México, Ecuador, entre otros, a fin de determinar los principales conflictos que tienen los gobiernos al momento de generar y aplicar políticas públicas inclusivas que sean capaces de abarcar a un todo sin dejar de respetar las diferencias de quienes lo componen y, especialmente en referencia al sector indígena, muchos análisis han surgido con el objetivo de no solo evidenciar los problemas de las políticas públicas ejecutadas sino también, con la finalidad de proponer posibles soluciones que mejoren las estrategias gubernamentales o impulsen la creación de unas nuevas.

Dichos trabajos enfocados en el sector indígena como elemento central de la investigación, varían según el tema que se considera prioritario en el momento, así por ejemplo unos tratan sobre la importancia de la educación, otros respecto a derechos en relación a los servicios básicos y otros estudian específicamente el área de la salud y dentro de ella el tema propuesto; los derechos sexuales y reproductivos.

Dentro de la literatura existente, se reconocen claramente los avances que se han logrado respecto al posicionamiento de los derechos sexuales y reproductivos - en relación al sector indígena - como parte de los asuntos prioritarios del Estado, especialmente gracias a la participación de las mujeres indígenas durante los últimos años. Las diferentes iniciativas tomadas dentro

de los países latinoamericanos, según una evaluación elaborada por ONU Mujeres, se debe en gran medida al esfuerzo de los gobiernos por incentivar la participación del sector indígena; así por ejemplo se menciona que en países como Ecuador, Honduras, Guatemala, Panamá, Bolivia y Perú “se han conformado y/o fortalecido escuelas de formación de líderes mujeres indígenas, lo que ha incidido positivamente en la participación y en la representación social y política de las mujeres”. (Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer [ONU Mujeres], 2012, p, 65).

Según un estudio, en Ecuador “los derechos de los pueblos indígenas han avanzado de manera significativa en los últimos años”. (Family Care Center (FCI), INTERARTS Y ECUARUNARI, 2009, p. 33). y tanto los marcos referenciales internacionales como nacionales, “han permitido importantes avances en relación a la formulación e implementación de las políticas públicas en cuanto al cuidado de la salud; sin embargo, se advierte que aún es ausente un enfoque intercultural que garantice estrategias específicas para la población indígena” (FCI et al., 2009, p. 43).

Según un documento presentado por el Instituto de Estudios Peruanos (IEP), en Latinoamérica existen diversas iniciativas que buscan instaurar este enfoque dentro del diseño y aplicación de las políticas públicas pero que han sido realizadas mayormente gracias al accionar de las principales organizaciones no gubernamentales locales, los movimientos y organizaciones sociales en concordancia con la cooperación internacional. Así pues, a pesar de que los esfuerzos han sido varios, dichas iniciativas tanto nacionales como internacionales contrastan “con un lento y escaso avance en la formulación e implementación efectiva de políticas públicas a cargo de los gobiernos en relación al sector indígena de la población” (Yon, 2013, p.43).

Los trabajos que serán abordados a continuación, primordialmente buscan dar cuenta de la situación indígena y tienen como objeto influenciar en futuras estrategias gubernamentales en base a recomendaciones que a su interpretación recogen las demandas del sector indígena; estos son de carácter predominantemente cualitativo y hacen uso de datos estadísticos que permitan evidenciar lo que es considerado como la realidad dentro de la cual viven los indígenas.

En muchos de los casos se han realizado talleres participativos de construcción con la finalidad de que esto permita reunir las percepciones y necesidades que tienen las mujeres indígenas en relación a los derechos sexuales y reproductivos y en general a la salud. Otros informes que ahondan aún más en el análisis de la relación entre el Estado y la comunidad indígena a través del estudio de las políticas públicas, utilizan como herramienta la revisión de las tendencias generales presentes en las políticas públicas; estudios de caso concretos - ya sea de proyectos o programas de desarrollo - y una combinación entre la revisión de documentales que respecten a la comunidad indígena, entrevistas, grupos focales e informantes.

En fin, con ciertas variaciones en la metodología y los focos de atención; todas las investigaciones parten de una misma realidad y es que en países marcados por una sociedad ampliamente diversa “la aplicación de políticas de inversión social igualitarias y universales para toda la población es de por sí un desafío complejo” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2014, p. 61). En este sentido, dicho desafío no radica solo en una traba a la que las políticas estatales deben enfrentarse sino más bien, una barrera que ya debe ser sobrepasada.

Según Yon, el problema tiene lugar ya desde la búsqueda de políticas públicas de aplicación universal. La autora menciona en su estudio, que una de las

tendencias más visibles dentro de los proyectos o programas de desarrollo ligados al área de la salud y derechos sexuales y reproductivos, es que estos responden en base al principio de generalidad y recalca que, el problema surge entonces cuando a la población indígena en la mayoría de las ocasiones se la incluye como parte de sectores de la población más amplios y en referencia a ello, señala por ejemplo que las “políticas públicas y programas de desarrollo pocas veces han sido diseñados para responder a las agendas específicas de mujeres rurales jóvenes” (Yon, 2013, p. 17).

En este sentido, la problemática surge cuando el diseño de la política pública responde a un conjunto que es considerado relativamente homogéneo y no ve las particularidades de aquellos grupos, en este caso étnicos, que también son parte del problema y envueltas en esta crítica, también se encuentran aquellas políticas de carácter nacional que “carecen de proyectos de educación o servicios de salud diferenciados debido al hecho de que el problema público es demarcado en relación a un único grupo definido como la población que se encuentra en edad fértil o reproductiva” (Yon, 2013, p. 18).

Varios estudios recalcan la existencia de iniciativas que han intentado superar esta dificultad mediante la aplicación de un enfoque integral sin embargo, mencionan que son escasas y que afrontan de igual manera un sin número de retos de carácter principalmente estructural y sin dejar de mencionar el reto que implica por otro lado la asignación de recursos.

Según UNICEF en su trabajo Nacionalidades y Pueblos Indígenas, y políticas interculturales en Ecuador, “existe consciencia respecto a la dificultad de articular políticas de equidad para que todos tengan la misma oportunidad, tomando en cuenta sus condiciones, diferencias y circunstancias” (UNICEF, 2014, p.61). sin embargo, esto representa solo una muestra de que entonces el esfuerzo debe ser aún más constante y el compromiso aún más enérgico.

En este sentido, con la finalidad de reducir la complejidad de lo que sería construir políticas de igualdad desde la particularidad, Rojas hace énfasis en lo necesario que es “poner en marcha mecanismos que aseguren la participación de las mujeres indígenas en el diseño, implementación y evaluación de planes y programas de salud sexual y reproductiva” (Rojas, 2010, p.7).

Esta propuesta que guarda relación con la incidencia indígena dentro del proceso de formulación de políticas públicas, ha sido planteada por varios autores quienes por su parte concuerdan en que por un lado esto implica necesariamente un cambio en el diseño considerado lineal de las políticas públicas y por otro, una participación activa de las comunidades que a su vez, tampoco está libre de obstáculos. Se menciona que a fin de influir tanto en las decisiones como en el proceso, es necesario que el sector indígena este informado y disponga de interés a más de una participación constante, organizada y planificada.

Para Rojas, “ésta es una herramienta fundamental mediante la cual los pueblos indígenas se hacen escuchar y se vuelven visibles en el escenario político con una agenda propia que contemple su realidad, sus problemas y sus necesidades” (Rojas, 2010, p.35). A la luz de ello, la importancia de su participación no solo queda en la presentación de dicha agenda sino además, en la presión que se ejerce a fin de lograr la implementación de un elemento que todos los autores concuerdan, canaliza las demandas del sector indígena y por ende debe ser transversal a toda política pública; la ya antes mencionada interculturalidad.

La interculturalidad que corresponde a las teorías de inclusión de las minorías, es en palabras de ONU Mujeres, la interacción equitativa entre iguales pero diferentes; que rompe con la visión de un centro hegemónico dentro de la sociedad y que parte de un proceso de comunicación que está a favor de la

integración y convivencia entre culturas y que no permite imposiciones civilizatorias de unas sobre otras. A partir de este enfoque, el punto central es asegurar la igualdad de derechos y obligaciones - para sujetos individuales y colectivos distintos - respetando las diferencias en el ejercicio de éstos. (2012, pp. 15-17)

Según Rojas, este enfoque permitiría entonces replantear las estrategias orientadas a garantizar los derechos sexuales y reproductivos a fin de que se adapten de mejor manera a la realidad de los pueblos indígenas. Considera que ésta es la forma más viable de afrontar las principales barreras que no permiten el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos de los pueblos indígenas y que a saber son: las barreras geográficas, entendidas como las grandes distancias que deben recorrer las mujeres para ser atendidas en los centros de salud; las culturales, vistas como la falta de consideración de valores y prácticas culturales de los pueblos indígenas dentro de las políticas públicas o al momento de la atención y; las económicas, en relación a las dificultades financieras que tienen los indígenas para acceder a los servicios de salud – ejemplo, el transporte –. (Rojas, 2010, p.24).

Dentro del trabajo Apuntes para la Incidencia en las Políticas Públicas Sobre maternidad segura y salud sexual y reproductiva para Mujeres Indígenas presentado por Rojas, se menciona que la perspectiva intercultural mejoraría la atención al sector indígena y a su vez para Andrea Pequeño, esto viabilizaría ya en términos más concretos “la promoción de la salud sexual y reproductiva de forma adecuada; la producción de material culturalmente pertinente respecto a los métodos de planificación familiar disponibles en los servicios de salud” (Pequeño, 2009, p. 41). y por otro lado, en términos educativos, la inclusión en los proyectos de la educación intercultural bilingüe a fin de potenciar la difusión de información entre los jóvenes y adolescentes indígenas (Pequeño, 2009, p. 32).

Según Pequeño, esta problemática que de forma muy laxa ha sido abordada por las autoridades, ha traído a su vez otros problemas que igualmente afectan al sector indígena y lo vuelve nuevamente un sector de la población vulnerable este es, el contagio de enfermedades de transmisión sexual como el VIH.

En el 2009, en talleres realizados con líderes indígenas de la CONAIE se recalcó “la falta de programas de prevención de VIH adecuados culturalmente para y en poblaciones indígenas” (Pequeño, 2009, p. 44). y paralelamente a este estudio, en el mismo año otra investigación “estableció que el VIH y el SIDA eran ambos temas poco conocidos por la población indígena y ausente en las líneas de trabajo” (FCI et al., 2009, p. 7). A partir de los resultados arrojados, se llegó a la conclusión de que la mujer indígena está expuesta a situaciones de violencia y “que tiene menos posibilidades de tomar decisiones autónomas respecto a su vida reproductiva o de negociar el uso de métodos anticonceptivos como los preservativos” (FCI et al., 2009, p. 9).

Según datos estadísticos, se evidenció que las mujeres indígenas en relación a las mujeres mestizas y blancas, poseen menor conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y por otro lado, mediante entrevistas, se indicó que “las mujeres indígenas consideran que la picadura de un mosquito, usar los mismos utensilios, dar la mano o besar a personas que viven con el VIH o el SIDA o trabajar con ellas, las expone a la transmisión del VIH” (FCI et al., 2009, p, 22).

Datos como los mencionados, permitieron evidenciar la importancia de tratar estas peculiaridades al momento de generar políticas públicas ya que los conocimientos y las prácticas que diferencian a la población indígena, están dados entre otros, por factores como el nivel de instrucción, los saberes y en general por los factores culturales propios de cada grupo, que solo pueden ser abordados al momento de establecer ciertas especificidades en el enfoque de

las políticas públicas que como se recalca en el texto, “fortalecerían y promoverían en este caso el acceso a la atención y prevención del VIH en la población indígena” (FCI et al., 2009, p. 23).

En este sentido, la ausencia de un enfoque realmente inclusivo respecto a la población indígena resulta ser evidente en los materiales para información y prevención, que desde su perspectiva, también deberían ser desarrollados con pertinencia cultural y añaden, que dentro de las políticas públicas, incluso las estrategias deberían “optimizar la oralidad, como una de las características ancestrales de los pueblos indígenas” (FCI et al., 2009, p. 45).

Otra de las observaciones arrojadas esta vez por el estudio de ONU Mujeres en base al análisis del Programa Regional Indígena, es que en América Latina en general, otro de los factores que dificulta la formulación de políticas públicas orientadas a dicho sector, es que no se ha logrado “estructurar una institucionalidad estatal sólida que fortalezca la cohesión social, es decir, donde se logre la conformación de una comunidad política democrática donde la población indígena sea sujeto activo de la democracia y del desarrollo” (ONU Mujeres, 2012, p, 11).

El trabajo mencionado reconoce que ligados a la consolidación de la democracia en los países latinoamericanos, existen importantes avances con respecto a la inclusión social que pueden ser evidenciados con las nuevas formas en las que se busca implementar cambios en las agendas institucionales y la creación de nuevas instancias, leyes y normas. Sin embargo, sostiene que aún es necesario fortalecer el cambio y crear mecanismos que permitan la cristalización ya en el ámbito real de la inclusión.

En este sentido, la débil institucionalidad estatal que de paso se encuentra dotada de escasos recursos, ocasiona la ausencia de políticas públicas destinadas al sector indígena aun cuando éste ya está considerado entre los sectores más vulnerables (ONU Mujeres, 2012, p, 25). En este punto advierten además, que a pesar de que este es un gran obstáculo, no es solo responsabilidad del Estado asumir el problema sino que es la sociedad expresada en organizaciones e instituciones, la que también debe involucrarse.

En relación a este análisis, se vuelve nuevamente al tema de la incidencia indígena como herramienta que en este caso permita trabajar también frente a la frágil institucionalidad indígena y de género que viene acompañada por la ausencia de recursos; lo cual refleja una vez más que “el trabajo restante es arduo y significa un esfuerzo constante en identificar y forjar la institucionalidad más adecuada” (UNICEF, 2014, p.22).

Dicho esto, los diferentes trabajos de investigación, recalcan fuertemente en que si bien existe la necesidad de construir políticas nacionales iguales para todos, también es obligación del Estado primero, “identificar a aquellos grupos sociales que tienen especiales dificultades para compartir con los demás en igualdad de condiciones y segundo, tomar a la interculturalidad como eje transversal en las decisiones de política pública” (UNICEF, 2014, p. 7).

Para los autores, las implicaciones que tendrían estos dos aspectos serían sumamente sustanciales, en tanto mejoraría la calidad de servicio que reciben las mujeres indígenas al tener éste pertinencia cultural y contarían con trabajadores de salud capacitados en el tema de la interculturalidad; se fomentaría la formación de profesionales indígenas y que la salud sexual y reproductiva sea promovida de forma adecuada, incluyendo entre otros aspectos, los servicios de información y salud en su propio idioma.

Seguido a ello, otro de los aspectos que se suma a las investigaciones, es la marginación que dentro de este tema corre la medicina tradicional de los pueblos indígenas (Rojas, 2010, p.22). y en este sentido CEDAW se hace eco de esta recomendación y recalca la importancia de “fortalecer la implementación de políticas públicas que orientadas al sector indígena, desarrollen procesos de diálogo entre la medicina tradicional y la occidental” (Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer [CEDAW], 2012, p. 9).

De esta manera, está por demás recalcar que las conclusiones de las investigaciones revisadas, acuerdan contundentemente en que el enfoque intercultural y la visión integral son indispensables al momento de formular y aplicar las políticas sin embargo, al analizar la realidad a la que se enfrentan, los resultados dan cuenta de varios problemas que aún con la adopción de las recomendaciones planteadas, requerirían de mayor trabajo a fin de afrontarlos.

Así pues, una serie de obstáculos son presentados dentro de varios estudios y entre ellos uno de los menos abordados; la heterogeneidad que caracteriza al sector indígena. Como lo menciona ONU Mujeres, pese a lo que se cree, “el mundo indígena no es homogéneo; más bien es la expresión de un conjunto de variables endógenas y exógenas resultado de una historia milenaria y de siglos de colonialismo externo e interno” (ONU Mujeres, 2012, p. 13).

Para Hernández y Guzmán, las políticas públicas aún orientadas únicamente al sector indígena, se enfrentan al reto de trabajar en relación a “los diferentes tipos de pueblos y comunidades indígenas que coexisten no solo dentro de la zona rural sino también en la ciudad y que además tienen distintos intereses y necesidades” (Hernández y Guzmán, 2010, p. 3). y en este sentido, si lo que se hace es un llamado a la especificidad de las políticas públicas, los autores

mencionan que entonces lo ideal sería el reconocimiento e implementación de derechos y políticas públicas diferenciadas según el lugar de origen.

Para los autores, éste último es uno de los elementos que vuelve aún más compleja la puesta en práctica de normativas y lineamientos de política que busquen aplicarse de forma adecuada dentro de las comunidades y en esta línea ONU Mujeres, recalca que otra forma de expresión de esta complejidad, son efectivamente las diferencias entre las nacionalidades originarias que entre ellas “expresan contrastes en sus cosmovisiones y comportamientos, por ejemplo, nacionalidades originarias de tierras altas y de tierras bajas, andinas y amazónicas” (ONU Mujeres, 2012, p, 14).

Por otro lado, se enuncia el problema que resulta ser la creciente migración de la población indígena - estacional o permanente -. En el caso peruano por ejemplo, se menciona que las intervenciones existentes apenas abordan temas como la migración temporal de jóvenes indígenas y la causa, es que “aún se conoce poco respecto a los cambios y permanencias en las áreas rurales y el impacto que esto tiene en las relaciones de género y otros ámbitos de la vida de los jóvenes indígenas” (Yon, 2013, p. 42). El mismo fenómeno dentro del caso ecuatoriano, se cree genera la falta de datos estadísticos específicos sobre las personas indígenas, siendo así “un obstáculo al momento de establecer alguna especificidad en el enfoque de las políticas públicas” (FCI et al., 2009, p. 23).

Otra dificultad que sale a la luz, es el contraste respecto a las diferencias intergeneracionales y el impacto que tienen las normas de protección comunal. Según Rojas, “es importante resaltar que el tema de la salud sexual y reproductiva conlleva temas de la vida individual, pero también de la familia y la comunidad” (Rojas, 2010, p. 25). y en este sentido se hace alusión a lo necesario que es tratar la coexistencia de antiguos y nuevos discursos e

influencias dentro de las comunidades. Frente a ello, la propuesta es que las políticas en materia de derechos sexuales y reproductivos a pesar de tener un grupo prioritario que dentro del caso citado son los jóvenes y adolescentes, planifiquen un trabajo conjunto con los adultos presentes en el entorno y principalmente con quienes tienen influencia en la vida de la comunidad, llámese en este caso, “autoridades locales, líderes de las iglesias o líderes de organizaciones sociales porque de lo contrario, la consecuencia vendría a ser mayor control o sanciones por parte de los adultos con quienes los jóvenes tienen alguna relación de autoridad o dependencia” (Yon, 2013, p. 46).

En conclusión, si bien la universalidad es un principio que se encuentra implícito en las políticas públicas, es ineludible la contradicción que existe entre este enunciado y la realidad y, la consecuencia de ello, es que “bajo este criterio en términos conceptuales se homogeniza a la población pero ya en la práctica la diversidad cultural se disuelve” (FCI et al., 2009, p. 43). En este sentido, es necesario superar los discursos y estrategias globalizadoras sobre los derechos sexuales y reproductivos e incluir en ellos conceptos que aludan a la inclusión e igualdad de oportunidades con la finalidad de que el enfoque integral sea palpable no solo en los enunciados de las políticas sino por sobre todo en el escenario real. (Yon, 2013, p. 19).

La interculturalidad entonces, implica generar políticas públicas que basadas en el “diálogo en igualdad de derechos y diversidad de cosmovisiones, sabidurías y acercamientos a la comprensión y vivencia de la salud-enfermedad” (FCI et al., 2009, p.14). legitimen los saberes de las diferentes culturas y si bien esto implica intervenciones más costosas, es un requisito necesario para materializar el cambio que permita mejorar las condiciones de los indígenas en relación al ejercicio de sus derechos.

El reto entonces, ya no se encuentra solo en reconocer la interculturalidad como eje transversal a toda política pública, sino en lograr que ésta en la realidad se aplique y según los estudios presentados, este tema, “es una deuda pendiente que los gobiernos han tenido y mantienen con la población indígena” (FCI et al., 2009, p, 30).

3. Marco teórico

A partir de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en Viena – Austria (1993), los derechos humanos fueron definidos como interdependientes, indivisibles, universales e independientes de factores como la nacionalidad, etnia, sexo o estatus. Se estableció que están orientados a “garantizar la vida digna de toda persona y que no dependen exclusivamente del ordenamiento jurídico vigente” (Ortiz, 2008, p. 9).

En el año de 1994, se realizó en El Cairo – Egipto la V Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Bajo el auspicio de las Naciones Unidas y enmarcados en las normas de los derechos humanos universalmente reconocidas, los Estados acordaron que la educación, la salud reproductiva, la equidad de género y la capacidad de las mujeres para controlar su fertilidad, son elementos necesarios para lograr el desarrollo y se pactó en base a ello, la promoción del cuidado a la salud reproductiva (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1994). A partir de ahí, se definió el concepto de derechos reproductivos ligados a los derechos del individuo y desde entonces la salud reproductiva que incluye la salud sexual, fue entendida como: el acceso a servicios de salud e información, la toma de decisiones responsable y voluntaria y, la libertad sobre la elección de los métodos de protección y la planificación familiar.

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, se abrió además la discusión sobre la importancia de promover relaciones de igualdad entre hombres y mujeres y se presentaron los problemas a los que hacer frente como la dificultad que tienen ciertos sectores para acceder a la salud reproductiva ya sea por falta de información o servicios de mala calidad; las prácticas sociales discriminatorias y; el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres en cuanto a su vida sexual y reproductiva. (ONU, 1994).

Dicho esto, se sabe entonces que los derechos sexuales y reproductivos son ya parte de los derechos humanos e incluyen dentro de esta materia, el derecho a la atención a la salud y la autodeterminación. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a fin de garantizarlos, es necesario dinamizar la acción política, crear estrategias eficientes y eliminar las barreras que impidan su ejercicio o dificulten la utilización de los servicios o el acceso a la información por parte del individuo. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2006).

Partiendo entonces del hecho de que es la esfera política, la principal encargada de dar respuesta a las problemáticas que atraviesa la sociedad o ciertos sectores de ella; surge la interrogante de cuál es la mejor forma de hacerlo y si bien no existe una fórmula para determinarlo, se sabe que existen diversos mecanismos mediante los cuales la esfera política puede hacer efectiva su labor y en este sentido, uno de ellos son las políticas públicas.

Como lo afirma Morata “mucho antes de que las Políticas Públicas se convirtieran en una rama específica y cada vez más desarrollada de la ciencia política, estudios concretos, aquí y allá, se habían interesado en los «productos» de la acción pública” (Morata, 1992, párr. 1). Dichos estudios prescindían de un orden teórico y se llevaban a cabo casi en su totalidad mediante métodos empíricos y con la mira en objetivos concretos que en su mayoría se enfocaban en ser una guía para la toma de decisiones. Sin embargo con el paso del tiempo, incrementó el interés por saber en qué forma las políticas definen la política en sí misma y es así como poco a poco se dejó de tomar a las políticas públicas como un output del sistema político y pasó a ser un fenómeno de estudio per se. (Meny y Thoenig citado en Morata, 1992).

Desde entonces, las políticas públicas han sido entendidas y estudiadas de diferente manera y en este sentido Raúl Velázquez recoge varias definiciones,

entre ellas la de Kraft y Furlong, para quienes la política pública es un curso de acción o inacción gubernamental en respuesta a problemas públicos; por su parte Jean Claude Thoenig quien considera a la política pública como un fenómeno que se presenta bajo la forma de un programa de acción propio de una o varias autoridades públicas o gubernamentales y por último, la de David Easton para quien éstas constituyen asignaciones autoritarias de valores para toda la sociedad. (Velázquez, 2009, pp.151-152).

A partir de dichas afirmaciones, es claro entonces que la esfera política es elemental ya que es a través de ella que las políticas públicas son ejecutadas y en este sentido, Salazar, apartándose del concepto de acción, es muy claro al mencionar que es el Estado quien frente a situaciones que son vistas como problemáticas genera una serie de respuestas sucesivas – llámese políticas públicas – con el fin de generar un cambio social que de forma previa fue planificado. (Salazar, 2017).

Dicho esto, el Estado viene a ser un elemento crucial pues al estar dotado de poder político, es el que permite que las decisiones que de él se desprenden, posean la capacidad de vincular colectivamente. Sin embargo, es menester recalcar que dentro del ciclo de políticas públicas existen otros actores de igual manera relevantes como los movimientos sociales o la sociedad civil, por ejemplo, que en el fin es en sí mismo la razón de ser de la política pública como tal o en otras palabras, el núcleo donde ésta tiene su justificación.

Tomando en cuenta entonces la existencia de otros actores y elementos dentro de las políticas públicas, es oportuno retomar en este caso de análisis la teoría de los sistemas sociales expuesta por Luhmann, en tanto permite estudiar el rol que cumplen los diferentes sistemas entre ellos: político, económico, sociocultural, entre otros, dentro de la complejidad de la sociedad actual.

Partiendo del supuesto de que la realidad existe y que los fenómenos que dentro de ella ocurren pueden ser explicados (Roth, 2008, p. 72). Luhmann quien mira a la comunicación como eje central de la sociedad y basa su investigación en las sociedades modernas y su complejidad, entiende a esta última – entre otras cosas – “como el reino de las diferencias” (Izuzquiza citado en Eslava y Puente, 2015, p. 3).

Para el autor, “las sociedades modernas se caracterizan por una diferenciación funcional de sus sistemas entre ellos, político, económico, familiar, etc.” (Urteaga, 2009, p. 304). donde cada uno aporta a la dinámica de los otros sistemas con los que se relaciona, sin que esto signifique una intervención directa respecto al contenido y el control de uno sobre otro. En esta línea, este tipo de sociedades se identifican por la igualdad de los sistemas y por ende la ausencia de control desde el centro; lo cual cabe recalcar, “no significa que no existan órdenes de subordinación o de desigualdades” (Urteaga, 2009, p. 308).

Esta perspectiva, implica en términos de Luhmann una visión policéntrica de la sociedad que una vez aplicada al análisis de las políticas públicas se traduce a la existencia dentro de ellas de varios centros de decisión dada la ausencia de un modelo jerárquico. Dicho esto, para que aquellos centros de decisión tengan lugar dentro del proceso de formulación de la política pública, implica que esta última este abierta “a la inclusión de la diversidad, tanto de actores sociales como de escenarios y elementos intervinientes” (Barros y Rivera, 2014, p. 244).

Esta visión, que entiende entonces a la política pública “como el resultado de la interacción de distintos sistemas sociales, con funciones propias y con una temporalidad orientada por la evolución permanente de ellos” (Eslava y Puente, 2015, p.1). se contrapone a la visión clásica sobre la articulación de la política pública que se encuentra limitada por la burocracia estatal donde se hallan los tomadores de decisiones.

Desde esta perspectiva de análisis, la política pública respondería a una visión heterárquica de la sociedad en tanto se desarrolla en base a procesos de diálogo que responden a particularidades de actores, contextos varios y necesidades concretas. En este sentido, para llegar a dicho proceso de diálogo hacen énfasis Barros y Rivera, en la importancia de la participación vista como un elemento que debe ser permanente y transversal a la política pública “donde basados en un diálogo simétrico, los ciudadanos son reconocidos como interlocutores válidos, capaces de tomar decisiones sobre asuntos que les afectan” (Barros y Rivera, 2014, p. 244).

La manera en la que esto es posible y en palabras de Luhmann, la manera en la que los sistemas se constituyen e interactúan, es la comunicación, la cual no radica únicamente en la sola transferencia de información sino que en realidad, ésta se produce “cuando alguien mira, escucha, lee y comprende lo suficiente como para que la comunicación pueda producirse” (Urteaga, 2009, p. 307). cuando esto ocurre, entonces es posible resolver los problemas en relación a las necesidades.

Cadenas menciona que “no es la acción sino más bien la comunicación la que es una operación social inevitable y, al mismo tiempo, una operación que entra en juego toda vez que surgen situaciones sociales” (Luhmann citado en Cadenas, 2006, p. 132). Para varios autores, la política pública es la acción que toma el gobierno con la finalidad de generar un cambio dentro de la sociedad, pero como lo explica Cadenas, dicha acción solo puede tener sentido y ser aplicada en la sociedad, si es comunicada. (Cadenas, 2006, p. 132).

Dicho esto, la acción forma parte de las políticas públicas, sin embargo “su calidad social reside en la capacidad de decidir si dichas acciones son posibles y/o pertinentes dentro de la operatividad de la política” (Cadenas, 2006, p.133). Así pues, la comunicación es esencial en tanto permite que las decisiones en

relación con el entorno social sean relevantes; de modo que, las “políticas públicas aparecen además como organizaciones complejas de decisiones que coordinan posibilidades de comunicación en la sociedad” (Cadenas, 2006, p. 137).

Según Eslava y Puente, este intento por introducir cambios sociales, está dotado de tres instrumentos básicos que son: las regulaciones, los instrumentos de política económica y la información. Respecto a la primera, se hace referencia a aquellas medidas - verbalmente formuladas - gubernamentales orientadas a influir en las personas a actuar de acuerdo con lo que ellas promulgan; en cuanto a la segunda, implica la repartición o el retiro de recursos que en caso de no ser monetarios tienen relación con la medicina y la asistencia sanitaria gratuita, entre otras y; finalmente por el tercero, se entiende a los intentos de convencer a los destinatarios - a través de la transferencia de conocimientos y argumentos razonados - de la política pública como tal y con ella, de lo que según está estipulado, se debería hacer o no hacer. En este punto, cabe mencionar que este último instrumento es fundamental dado “que los programas públicos exigen que los beneficiarios estén informados de su existencia y significado a fin de que estos funcionen adecuadamente” (Eslava y Puente, 2015, p.26).

En conclusión, a este análisis, conocido como análisis sistémico se le atribuye la ventaja de poder aproximarse a algunos de los principales aspectos de la multiforme realidad política y en este sentido, su utilidad radica en que dentro del análisis sobre políticas públicas “visibiliza la importancia de las funciones relativas de las relaciones” (Eslava y Puente, 2015, p.3). y por otro lado, ayuda a revelar si dentro del caso de estudio existen factores no considerados previamente y que pueden llegar a ser determinantes ya sea porque cuestionan a la política pública - su eficacia - o alteran la dinámica durante su curso de acción.

Para comprender a profundidad lo dicho en líneas anteriores, se utilizará transversal a todo el trabajo – como se mencionó previamente - el análisis de los sistemas sociales como perspectiva teórica para el estudio de las políticas públicas y, una vez expuesta en términos conceptuales la estructura del Estado, se realizará una revisión respecto a lo que significa para el Estado ecuatoriano identificarse como un Estado plurinacional e intercultural y lo que ello implica dentro del proceso de elaboración de las políticas públicas. Posteriormente, se abordará una discusión en relación al concepto de derechos y ya de forma más específica la manera en la que los derechos sexuales y reproductivos son percibidos dentro del Estado ecuatoriano.

Seguido a ello, se detallarán los aspectos más visibles de las formas de organización e interacción afectiva dentro de ciertas comunidades indígenas y ligado a ello mediante un estudio sobre los componentes de ENIPLA; se elaborará un análisis respecto a si ésta tuvo o no consonancia con el sector indígena; si se planteó adecuadamente, si se encontró vinculada o no al mismo y si los resultados fueron o no favorables.

Para lograr lo planteado, se seguirá entonces la estructura mencionada en líneas anteriores y respecto a la información que será utilizada, se realizará la recolección y análisis de datos preexistentes provenientes de fuentes tanto primarias como secundarias de carácter audiovisual y electrónico. Respecto a las fuentes primarias, se hará uso de documentos electrónicos, específicamente documentos constitutivos e informativos del Proyecto ENIPLA localizados en las páginas oficiales del Estado; se tomarán datos estadísticos proporcionados tanto por Instituciones estatales como por estudios independientes y Organizaciones no gubernamentales, que dan cuenta de las condiciones en las que se encuentra la población indígena en relación al tema propuesto y; en cuanto a los recursos audiovisuales, se utilizarán extractos de documentales a fin de proveer testimonio o evidencia directa respecto a la justicia indígena y su aplicación en relación al ejercicio de los derechos

sexuales y reproductivos. Dentro de las fuentes secundarias, se utilizará información obtenida de documentos de internet como publicaciones no periódicas, específicamente trabajos de investigación, informes de situación, artículos y demás que en síntesis, proporcionan datos cualitativos – obtenidos a través de técnicas como entrevistas - útiles sobre la situación indígena, su cosmovisión, forma de organización y principales problemáticas alrededor del tema que se ha formulado.

4. Análisis de Caso

4.1. Políticas públicas en Ecuador, un Estado intercultural y plurinacional

En la constitución vigente se declara al Ecuador como un “Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico” (Constitución del Ecuador, 2008, art. 1). dentro de lo cual, retomando los conceptos: intercultural y plurinacional, es en términos de Muñoz entendido en primer lugar, como el reconocimiento de la diversidad cultural existente y el compromiso por fomentar procesos - basados en el respeto mutuo - de interacción que promuevan la convivencia e integración entre diferentes grupos culturales; mientras que como segundo punto, se entiende al reconocimiento de las múltiples nacionalidades existentes dentro del territorio ecuatoriano, más el derecho de las mismas a la libre determinación y gobierno comunitario propio; que en otras palabras es ejercer libremente su propio sistema político, social, cultural, entre otros. (Muñoz, 2008).

De hecho, en la constitución respecto a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, se indica que el Estado garantizará la conservación de sus propias formas de convivencia y organización social; de generación y ejercicio de la autoridad en sus territorios legalmente reconocidos y tierras comunitarias de posesión ancestral; esto, además de garantizar la creación, desarrollo, aplicación y práctica de su derecho propio o consuetudinario, que cabe destacar, no podrá vulnerar los derechos constitucionales – particularmente el de las mujeres, niñas, niños y adolescentes - (Constitución del Ecuador, 2008, art. 57).

Aquellos derechos mencionados previamente, son parte del conglomerado de derechos de los cuales a partir de la constitución del Ecuador, el Estado se

declara garante. Así como estos, se garantizan también derechos de participación, protección y los derechos de libertad, dentro de los cuales se encuentran a su vez los derechos sexuales y reproductivos. Lo dicho está contemplado en el Régimen del Buen Vivir, también descrito en la constitución y mismo que será el objetivo final al que deben estar ligadas las políticas públicas en Ecuador. (Constitución del Ecuador, 2008, art. 85)

Respecto al tema propuesto, es necesario citar al Ministerio de Salud Pública que en su documento oficial referente a Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, defiende los principios de igualdad y equidad y se refiere a las políticas públicas como aquella herramienta que junto con medidas estratégicas permite corregir los desequilibrios existentes (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2007). y por último, a la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo que ha señalado en su documento Guía para la formulación de Políticas Públicas Sectoriales, que las políticas públicas a más de ser el resultado de un ciclo orientado a resolver problemas públicos, son en sí mismo un mecanismo que permite “garantizar y hacer efectivos los derechos de todos y todas” (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador [SENPLADES], 2011, p.5). a la luz de una visión integral que contemple las diversidades sociales y territoriales existentes en el país.

4.2. Comunidades indígenas y la aplicación de ENIPLA como política pública en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Al abordar el tema de derechos, es necesario comprender que tratarlos es de por sí una tarea compleja pues implica entender en primer lugar, que no se puede asumir su existencia como un concepto que es homogéneo para todos. Aquí, la idea central es aceptar la diversidad de concepciones sobre dignidad humana abordadas por cada cultura y asumir por lo tanto que todas ellas conservan versiones diferentes que están relacionadas directamente a su

forma de ver el mundo. Dicho esto, dentro del ámbito de derechos, definir cuál de los conceptos contiene el área de reconocimiento y reciprocidad más amplia entre unos y otros, parece ser todo un reto, ya que significa “comprender que la tensión entre el principio de igualdad y diferencia no necesariamente implica que todas las igualdades son idénticas ni todas las diferencias desiguales” (Salgado, 2005, p.8).

En Ecuador, la concepción y por ende el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, difiere claramente de un sector a otro de la población y más aún, si se toma en consideración a la población indígena del país que se caracteriza por poseer prácticas sexuales y reproductivas demarcadas por un cúmulo de creencias, tradiciones, costumbres y demás elementos culturales que aun enfrentándose a las grandes corrientes de cambio provenientes primariamente de la urbe; persisten hasta la actualidad.

En Ecuador, la constitución protege y garantiza por sobre todo los derechos de sus ciudadanos y entre ellos los derechos de libertad que abarcan a su vez, los derechos sexuales y reproductivos que entre otras cosas, amparan las decisiones libres que tomen los individuos respecto a su vida sexual y reproductiva. Dichos derechos, cabe mencionar, no siempre fueron concebidos como tal sino hasta 1998, cuando la constitución de entonces dio reconocimiento de los mismos después de varios procesos de diálogo que tuvieron como antecedente la participación activa de organizaciones GLBT y principalmente mujeres, que exigían sobre todo, igualdad de condiciones en relación al sexo opuesto. (Garbay, 2006, párr. 7)

Hoy por hoy, respecto a la aplicación de derechos, la constitución sostiene que nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, género, identidad cultural, sexo, entre otras y en suma que “todas las personas son iguales y gozaran de

los mismos derechos, deberes y oportunidades” (Constitución del Ecuador, 2008, art. 11).

Este precepto que rige de igual forma a la aplicación de derechos sexuales y reproductivos, se traduce a la libertad que tienen tanto hombres como mujeres de “tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, vida reproductiva y orientación sexual, además del derecho que tiene cada individuo de decidir sobre la planificación familiar” (Constitución del Ecuador, 2008, art. 66). Sin embargo, a pesar de lo dicho, parece que lo previsto en la norma, no se cumple dentro de la realidad de los pueblos indígenas, en tanto las comunidades se encuentran organizadas principalmente bajo la figura de patriarcado que tiene consecuencias negativas a su vez para las mujeres indígenas, tanto en relación al ejercicio de sus derechos como a las condiciones dentro de las cuales viven.

Así pues, este es el caso por ejemplo de las comunidades Kichwas, Saraguros y Shuaras del Ecuador donde según un estudio de campo realizado por José Ortiz, existen desventajas para las mujeres indígenas, pues para ellas las oportunidades en cuanto a la sexualidad son desiguales empezando por el hecho de que ni siquiera se reconoce su derecho al libre ejercicio de la misma. Esto se debe a que dentro de dichas comunidades, es el hombre quien ejerce autonomía y pondera la integridad sexual de modo que es a su vez, quien establece las regulaciones dentro de la relación de pareja sin tomar en cuenta las preferencias, opiniones o decisiones de la mujer. En este sentido, tanto dentro de la actividad sexual como en las decisiones reproductivas, es la mujer quien se subordina al hombre al punto que, la satisfacción sexual es primordialmente masculina y como resultado, el disfrute del sexo en la mujer depende de la iniciativa del varón. (Ortiz, 2008, p. 80).

Este fenómeno de subordinación que afecta a la mujer, viene acompañado también en varias ocasiones no solo de violencia verbal al darse el caso de que las mujeres al expresar su deseo sexual son tratadas de prostitutas por ejemplo; sino también de violencia física, que va desde, la obligación que tiene la mujer de mantenerse junto a su esposo aunque ella fuera maltratada, hasta la posibilidad de que por alguna eventualidad que el hombre considere inapropiada, éste la castigue y haga justicia por mano propia llegando en ciertas ocasiones a causarle la muerte. Así lo sostiene por ejemplo, una mujer indígena Shuar quien participó de un grupo focal y afirmó que:

(...) cuando una mujer cometía adulterio, sin respeto le acuchillaban con la lanza, le pasaba en la nalga y si es grave también le cortaban con ese (...) con una hacha de piedra le cortaban en la cabeza, así, así le maltrataban a una mujer (...) el hombre le vio a una mujer que le traicionaba, (...) le había soplado con la cerbatana (...) le avanzó el veneno, se había muerto. (Ortiz, 2008, p.75).

Cabe mencionar que eventos como estos, no son exclusivos de la comunidad Shuar, sino que se encuentran presentes también dentro de otras zonas del área rural y pueden surgir ya sea como reacción al adulterio – considerado como una falta grave dentro de la comunidad - o como consecuencia de discusiones de pareja, tal como se evidencia en el siguiente caso:

Hacía dos juicios en juzgado de la niñez y juzgado de lo civil, entonces ahí de los dos acumulaba bastante entonces por eso me salió la venganza, (...) enfrentamos los dos, entonces ella me cogió del cuello y yo también le cogí del cuello, entonces yo salí ganando, entonces yo le maté. (FLIX TV CHANNEL, 2016).

Esta situación a la cual las mujeres indígenas se encuentran expuestas, se refleja en cifras. Así por ejemplo en Alausí en el 2002, la violencia hacia la mujer indígena alcanzaba el 83% (Cucuri citado en Picq, 2009, p.130). según

datos de ENDEMAIN en el 2004 dentro de las comunidades indígenas en general, las situaciones de violencia representaban el 45% (Sistema de Indicadores Sociales del Ecuador [SIISE], 2004). y según un estudio realizado en el año 2011, con un 67,8% la población indígena continuaba siendo el sector donde se concentra el porcentaje más alto en cuanto a violencia de género. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2012).

Estos datos que dan cuenta de la realidad indígena, aún siguen siendo insuficientes y sobre todo no disponen de una actualización constante lo cual dificulta a su vez más, una medición real en cuanto a la situación dentro de la cual se encuentran las comunidades y según consideraciones de una líder indígena, de hecho “[n]o existen indicadores para medir la humillación o el maltrato, que son pan de todos los días para las mujeres kichwas de Chimborazo” (Cucuri citado en Picq, 2009, p.130).

Mencionado esto, la importancia del modelo de política pública heterárquico que incluye procesos de diálogo con el objetivo de dar respuesta a necesidades concretas y particularidades de actores y contextos varios, es fundamental ya que concretamente permite visualizar y tomar en consideración esta y otras realidades al momento de elaborar políticas públicas en materia de derechos sexuales y reproductivos.

En Ecuador sin embargo, este modelo no es evidente y justamente uno de los casos que lo demuestra es el proyecto ENIPLA que a pesar de constituirse en base a la interculturalidad, puso muy poco énfasis en el sector indígena y las condiciones que lo configuran dentro del área a tratar, como un sector de la población vulnerable.

Este proyecto que nace en el año 2011 y fue ejecutado durante 3 años, desde principios de 2012 hasta noviembre de 2014, fue planteado desde una visión integral en favor de las mujeres y grupos de atención prioritaria y destacaba entre sus esfuerzos, el trabajo a través de “enfoques de género, relación intergeneracional, familiar, comunitaria e intercultural” (MCDS, 2011, p.3). a fin de reducir el embarazo adolescente y disminuir la mortalidad materna al ser identificados estos dos, como aspectos problemáticos dentro de la sociedad ecuatoriana que se encuentra envuelta en un contexto dentro del cual “el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos, está afectado por inequidades económicas, de género y sociales a lo largo del ciclo vital de las personas” (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social [MCDS], 2011, p.5).

Su cobertura era de carácter nacional y consistía en una estrategia que abarcaba la atención a adolescentes y jóvenes, más la inclusión social y la equidad de género. Este proyecto que tenía como población objetivo a mujeres y hombres en edad fértil de 10 a 49 años de edad, apostaba a mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos mediante servicios de educación, información y consejería; medios de difusión masiva; servicios integrales de salud sexual y reproductiva y el implemento de mecanismos de participación social para adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres, garantizando sobre todo el ejercicio de los derechos respecto a la salud sexual y reproductiva. (MCDS, 2011, p.38).

A breves rasgos, se evidencia que esta estrategia tenía una clara intención de brindar una cobertura total hacia todos los sectores de la población donde se había diagnosticado el problema sin embargo, una vez ejecutada la política pública, el enfoque integral e intercultural que se promulgaba, no fue palpable en la realidad y evidenció que en relación a las comunidades indígenas en Ecuador, su aplicación requería de aún más esfuerzos a fin de ser sobre todo, adecuada.

En primer lugar, el proyecto reconoce y concuerda con lo mencionado en líneas anteriores, al decir que los conocimientos respecto a la sexualidad y salud reproductiva “están atravesados por patrones socioculturales patriarcales y hegemónicos, que constituyen una barrera al momento de ejercer una sexualidad plena y placentera” (MCDS, 2011, p. 20). y es por ello, que sostiene que en las “políticas de prevención del embarazo adolescente no es suficiente solo tomar en consideración la educación reproductiva, la toma de decisiones libre o la utilización de métodos anticonceptivos sino también, la prevención de la violencia familiar y de género” (MCDS, 2011, p.14).

Sin embargo, a pesar de este reconocimiento, dentro de los aspectos que son retomados al momento de realizar el diagnóstico – como contexto para el análisis del problema al que la estrategia hará frente – se expone: el porcentaje de población que habita en zonas urbanas y rurales, la tasa bruta de natalidad y mortalidad, tasa de analfabetismo, las principales causas de muerte materna y la tasa de embarazo adolescente (MCDS, 2011, p.4). pero; se obvia en este caso, un análisis causal de los patrones culturales que reproducen la discriminación, exclusión y subordinación y que permiten determinar el porcentaje respecto a la situación de violencia de género en el Ecuador.

Por otro lado, la estrategia apuesta principalmente a la promoción y utilización de métodos anticonceptivos y reconoce que es a través de los mismos, que se ha abordado en su mayoría, el tema del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil presentada en el Informe final del estudio Ecuador 2004, se reconoce al acceso a los métodos anticonceptivos como la práctica más eficiente para neutralizar el riesgo reproductivo de las personas en edad fértil y es por ello que en el proyecto ENIPLA “se adopta como válido que la variable <uso de métodos anticonceptivos> defina la identificación de la población demandante efectiva” (MCDS, 2011, p.33).

Dentro de la estrategia se menciona por porcentajes la cantidad de mujeres que optan por la esterilización quirúrgica femenina, la inyección, el condón, el uso de la píldora, el DIU, el ritmo, el retiro, y otros – este último sin especificar – y en este sentido, se afirma que en Ecuador el 96% de las mujeres en edad fértil han escuchado sobre alguno de ellos, pero que solo el 72.7% lo usa y, que existe además una brecha entre el área urbana y rural donde efectivamente existen grupos que ostentan un uso aún inferior, siendo este el caso de las mujeres y madres indígenas con un 47.2%. (MCDS, 2011, p, 21).

Dicho esto, una de las estrategias del plan era fomentar el conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos y la meta, lograr un “incremento del 10% para el año 2013 respecto al uso de métodos anticonceptivos por mujeres con poca o ninguna instrucción, que se encuentran bajo la línea de pobreza, adolescentes, jóvenes, e indígenas” (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social [MCDS], 2011, p.42).

Sin embargo, la problemática en este punto, radica en que como estrategia para solucionar el problema público, viene a ser inapropiado el perseguir simplemente el incremento en términos de uso de los anticonceptivos antes mencionados, ya que los mismos no son contemplados como una opción viable para todos los sectores de la sociedad y al no ser considerados aptos, no se puede inducir a su uso sin tomar antes ciertas consideraciones al respecto como por ejemplo, determinar los motivos por los cuales ciertos sectores no los utilizan en tanto la causa, no siempre es la falta de acceso.

Retomando entonces nuevamente lo dicho esta vez desde el caso indígena, en gran parte de la población la concepción sobre los métodos anticonceptivos aún se encuentra fijada bajo una serie de tabúes, ya sea porque se encuentran influenciados en gran medida por la religión católica, o por las creencias de cada cultura. A pesar de que respecto al uso de anticonceptivos los jóvenes

indígenas son parte ya de nuevos discursos más aperturistas; todavía se enfrentan a las prácticas y costumbres que se encuentran arraigadas a su cultura y que en muchas ocasiones les son impuestas a través de los adultos indígenas, específicamente abuelas o madres, encargadas de la transmisión y reproducción de los saberes.

Así pues, respecto a la influencia de la religión católica, en varias comunidades indígenas el uso de anticonceptivos como preservativos u otros, es visto como un pecado y en muchos casos, es el párroco quien con influencia dentro de la comunidad, se encarga de decir que estas prácticas no tienen perdón de Dios.

No muy apartada de esta realidad se encuentra la comunidad Saraguro, donde si bien no existe impedimento religioso, en este caso son los varones quienes no conciben la idea de métodos anticonceptivos masculinos y por otro lado tampoco aprueban el uso de anticonceptivos por parte de las mujeres ya que piensan, estos pueden ampliar las prácticas sexuales fuera del matrimonio.

Así también, en el caso de los Shuaras y Kichwas, pues los anticonceptivos modernos o denominados artificiales, son considerados peligrosos o dañinos para la salud de las mujeres y especialmente aquellos productos hormonales que ellos creen alteran el funcionamiento normal del organismo y además pueden ocasionar la presencia de enfermedades, malformaciones en hijos futuros o esterilidad.

A pesar de este rechazo de los indígenas hacia dichos métodos, es necesario mencionar que ellos poseen otros propios y así por ejemplo dentro de la comunidad Shuar, están permitidos los anticonceptivos denominados ancestrales que son elaborados por las madres y abuelas indígenas en base de plantas medicinales como los que menciona Ortiz:

En las comunidades shuaras y kichwas del oriente se utiliza variedad de medicinas naturales para la salud sexual y reproductiva. Los shuaras usan el piripri como anticonceptivo, el agua de choclo para incrementa la fertilidad, el agua de barbasco para disminuir el deseo sexual en las mujeres. Los kichwa orientales emplean la pepa de aguacate y chiricaspi en preparados de infusión, como anticonceptivos. (Ortiz, 2008, p.90)

Dicho esto, el problema de la política pública, radica no solo en la búsqueda de implementar dentro de las comunidades nuevas formas de cuidado sin tomar en cuenta sus percepciones, sino además en que el reconocimiento de sus propios saberes dentro de la política en cuestión, es nulo de modo que, cuando esto ocurre y dichas estrategias se aplican directamente en culturas que se sienten ajenas a las prácticas implementadas, la política no solo resulta ser ineficiente sino que además al desconocer unas prácticas y sustituirlas por otras, causa una ruptura cultural dentro de las comunidades.

Tomando esto en cuenta, es preciso mencionar que el objetivo aquí no es tampoco privar a la comunidad indígena del acceso a nuevas formas de cuidado sino más bien, brindarles la oportunidad de que sus prácticas también sean incluidas dentro del proceso y que ellos tengan la opción de optar por aquella que más se acople a su estilo de vida, orientados claro por guías que les permitan determinar los beneficios y riesgos de cada una de las alternativas en tanto tienen también el derecho, de ser informados acerca de cuáles son las prácticas culturales que tienen efectos contrarios en su salud.

A fin de lograr lo expuesto, por un lado, la formación de profesionales de la salud y por otro la educación y la distribución de información para la población, se vuelve un elemento fundamental dentro de las estrategias. Sin embargo, ENIPLA a pesar de activar servicios de educación, información, salud y consejería; tampoco ha adaptado los mismos a las especificidades indígenas y

esta problemática es de hecho evidente, desde la distribución de recursos humanos y económicos.

En este sentido, a pesar de que el proyecto reconoce que en un país culturalmente diverso como lo es Ecuador, no es posible obviar el enfoque intercultural en tanto este, permite considerar el entorno de cada comunidad y su cosmovisión (MCDS, 2011, p.59). la estrategia no plantea mecanismos que permitan materializar esta visión dentro de la realidad. De modo que, de los 32.610.421,00 dólares que fue el costo de la inversión (MCDS, 2011, p.2). no se registra un monto del total que esté destinado a programas focalizados evidenciando así, la falta de comunicación entre las entidades que desarrollaron la estrategia, las entidades ejecutoras y dentro del caso en cuestión, el sector indígena, exponiendo de esta forma el hecho de que el sistema sociocultural a pesar de deber ser considerado, no fue siquiera incluido al momento de elaborar la política.

Este fenómeno y en términos generales, el vacío de un verdadero enfoque intercultural es evidente al momento de analizar entonces el proyecto pues dentro de él, se encuentran ausentes estrategias orientadas a garantizar una sexualidad segura a través de mecanismos que complementen los servicios de salud pública con prácticas y saberes tradicionales, a fin de que estos sean pertinentes tanto social como culturalmente.

Así pues, en base a una observación de las líneas de acción, en ninguna se menciona por ejemplo, el brindar apoyo a los sistemas médicos indígenas existentes o la incorporación a los centros de salud de la medicina tradicional dentro de los servicios. Tampoco se mencionan estrategias que aborden la medicina preventiva indígena, proyectos enfocados en la formación y capacitación en salud intercultural de médicos locales o personas encargadas

de la salud dentro de las comunidades; hablese de parteras o comadronas o, la entrega de recursos a los mismos.

Como otro elemento importante, es necesario recalcar que respecto a las normas de atención y los servicios de consejería, tampoco se habla de incorporar a trabajadores con dominio de las lenguas indígenas y en este sentido, dentro de un marco de respeto a la lengua, tampoco se evidencian dentro de esta temática, proyectos de elaboración y distribución de material informativo y educacional que sea cultural y lingüísticamente apropiado o, programas de educación desarrollados junto con las comunidades y la capacitación de docentes indígenas.

La ausencia entonces de éstos y otros elementos dentro de la política pública, pone en evidencia la aún presencia de barreras culturales que posicionan a la población indígena nuevamente en una condición de desventaja en relación a otros sectores de la población y es por ello que, incluir estrategias como las mencionadas resultan ser sin lugar a duda indispensables.

Sabiendo entonces que, las prácticas sexuales y reproductivas, se desarrollan generalmente ligadas a tradiciones y costumbres compartidas y que respecto a su fuente, pueden venir directamente influenciadas por el rol que ha tenido la religión católica dentro de sus vidas o, por la sabiduría indígena entendida como el conocimiento adquirido a través de los años y que se transmite de generación en generación; es necesario que los procesos de educación respecto al tema, involucren además a la comunidad en general y en especial a aquellos actores que tienen autoridad dentro de ella, tales como los responsables de la administración de justicia indígena por ejemplo.

Esto, debido a que desde la cosmovisión indígena el enfoque comunitario es también dentro del área de la salud privilegiado y en este sentido, es claro que no solo la familia sino otros actores presentes dentro de la comunidad, cumplen un rol determinado a fin de no solo mantener la salud y el equilibrio sino también, de ejercer “control social comunitario que es el concepto bajo el cual se protegen los valores sobre sexualidad compartidos por las familias, el liderazgo comunitario y las autoridades religiosas” (Cunningham, 2014, p. 6).

Lo dicho es importante no solo para reducir la violencia de género sino también, para mejorar el acceso de los jóvenes indígenas a los diferentes recursos existentes ya que en muchos casos, la diferencia de información que reciben los jóvenes y la información que tienen los adultos, también llega a ser conflictiva, pues se han dado ocasiones en las que los jóvenes que acuden a las unidades de salud en búsqueda de servicios de salud sexual y reproductiva, son reprendidos por los adultos por el solo hecho de buscar asistencia.

Dicho esto y a pesar de que en la constitución del Ecuador se definen a las políticas públicas como garantía de los derechos reconocidos constitucionalmente y se afirma que “el proceso de formulación, ejecución, evaluación y control a más de estar orientado a hacer efectivo el goce de los mismos, deberá realizarse a partir del principio de solidaridad y con la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades” (Constitución del Ecuador, 2008, art. 85). dentro del caso analizado claramente esto no es palpable, ya que como se expuso anteriormente, un sistema de salud integral y pertinente que tome en cuenta las condiciones y particularidades culturales de la población indígena, se mantuvo ausente.

Este fenómeno, surge entonces debido a que la política pública ENIPLA mantuvo un diseño vertical, incapaz de integrar a los diversos sectores de la sociedad y por ende sus necesidades y éste, es un problema significativo en

tanto el Estado ecuatoriano indirectamente limita el derecho colectivo de los indígenas de promover, desarrollar y mantener sus propias instituciones y de utilizar y conservar sus prácticas referentes en este caso, al tema de salud, dentro de condiciones seguras e informadas.

Como se mencionó en líneas anteriores, el proyecto ENIPLA que estuvo enfocado en “dos líneas de acción: la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y; el acceso a los servicios de salud para la prevención del embarazo adolescente” (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], 2013, p. 34). una vez culminado y mediante la rendición de cuentas presentó los logros alcanzados al 2014, entre ellos:

La capacitación de: 41.469 adolescentes y jóvenes; 600 jóvenes de 13 a 30 años de diez provincias, procedentes de diversos grupos étnicos: mestizos, indígenas kichwa amazónicos, indígenas kichwa puruhá, afro descendientes - mediante metodologías con enfoque intercultural-; 123.567 padres de familia; 1.937 prestadores de salud de 23 provincias y 56.605 docentes, en temas de prevención de violencia sexual. Además, más de 1.5 millones de familias recibieron información y atención relacionadas con su salud sexual y reproductiva; se implementó en 17.502 unidades educativas materiales, metodología y personal capacitado para la enseñanza de educación para la sexualidad integral en horas optativas; se dispuso de 5.8 millones de anticonceptivos en las unidades de salud y; se implementaron 100 servicios integrales de salud sexual y reproductiva con énfasis en atención a adolescentes a nivel nacional (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social [MCDS], 2014, p. 14-16).

Con los datos previamente expuestos, se evidencia de forma clara un importante avance en términos de servicios brindados por parte del Estado sin embargo, al no proporcionar datos específicos respecto a la situación actual de

los grupos hacia los cuales se encontraba orientada la política pública, resulta complejo visualizar el impacto real que la estrategia tuvo en relación al comportamiento de la población y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y; dentro del caso en cuestión, el impacto dentro de la población indígena.

Según una encuesta Nacional de Salud elaborada por el INEC y actualizada en el 2014, se evidenció un ascenso en la tasa de fecundidad de mujeres entre los 15 y 19 años y que apenas el 33,6% de las mujeres uso algún método anticonceptivo durante su primera experiencia sexual (INEC citado en Calderón y Gordillo, 2015, p. 41). Dicho esto, y a pesar de la escasa cantidad de información estadística respecto al tema; los pocos estudios que trabajan en dar cuenta del comportamiento de los problemas dentro del ámbito de la salud, arrojan todavía resultados que continúan siendo desfavorables para las comunidades indígenas. Así por ejemplo, se encuentra un análisis estadístico elaborado en el cantón Ibarra en el 2016, respecto a la situación en la que se encuentran los adolescentes de diferentes etnias después de la implementación de centros de salud ubicados en Salinas, Zuleta, Carpuela, La Esperanza y San Antonio.

Según los datos obtenidos, se evidenció que en relación al número de controles prenatales quienes menos acuden, son las adolescentes indígenas con menos de 5 controles, ubicándose por debajo de las mestizas que cuentan con más de 9. Respecto al uso de métodos anticonceptivos, el porcentaje de adolescentes indígenas apenas alcanza el 25% y finalmente en cuanto a la percepción que tienen respecto a las unidades de salud como redes de apoyo, el 92,86% de las afro ecuatorianas y el 92,13% de las mestizas las consideran como una red de apoyo fuerte; mientras que esta percepción solo tiene el 66,07% de las indígenas, en tanto el otro 19,64% y 14,29% restante, la considera estresante y débil, respectivamente. (Pupiales y Quespaz, 2016).

Teniendo todo esto presente, es clara entonces la falencia que tiene la política pública al aplicar un diseño jerárquico o vertical que tiene como consecuencia, la exclusión de condiciones y necesidades particulares de los grupos afectados dentro del proceso de elaboración y ejecución de la misma. La falta de diálogo entre las entidades responsables del proyecto y los diferentes sectores de la población, en este caso indígenas, evidencia la necesidad de crear nuevos procesos que permitan abrir espacios de consensos y acuerdos con los principales actores involucrados, de modo que, exista un verdadero reconocimiento de lo que implica sostener un enfoque intercultural de la política, en tanto este abarca la cosmovisión de los pueblos, sus conceptos de salud, sus sistemas de conocimientos, entre otros, a fin de que ellos puedan ejercer de forma segura, eficaz y pertinente sus derechos.

5. Conclusiones

Dada la diversidad de grupos poblacionales que configuran una sociedad compleja como la ecuatoriana, las políticas públicas se enfrentan al desafío de aplicarse adecuadamente dentro de una multiplicidad de escenarios y entornos que ponen a prueba su capacidad de responder de manera pertinente y eficaz a las particularidades de los mismos.

Respecto a este fenómeno la primera traba inherente a la política pública, es el principio de generalidad que la caracteriza, el cual, siendo consecuencia directa del diseño vertical de la política, genera en ella una estructura rígida incapaz de adaptarse a los diferentes contextos a los cuales ésta se encuentra expuesta.

En Ecuador, este es el caso de la Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar, que analizada en términos de aplicación en relación a las comunidades indígenas, fue tomada como caso de estudio dentro del presente ensayo, mismo que una vez desarrollado permitió arrojar las siguientes conclusiones.

Dentro del caso, se evidenció que la política en términos de operatividad fue inadecuada si al hablar de su aplicación frente a las comunidades indígenas se trata. Esto, debido a que dentro de la misma, el enfoque de interculturalidad que en términos normativos se encuentra presente, no se evidenció en el marco de los componentes y líneas de acción utilizadas.

Este fenómeno se debe principalmente a que, debido al diseño jerárquico de la política pública, los planes de acción son elaborados por los denominados tomadores de decisiones localizados dentro de la esfera política, lo cual agrava el problema de que la política pública formulada *desde el escritorio*, no tiene

conciencia efectiva de las realidades que viven los diferentes sectores de la población y que dicho sea de paso, a simple vista no son evidentes.

La consecuencia de ello, es que en el proceso de formulación y aplicación, se excluyen las especificidades de los diferentes sectores y en este caso, del sector indígena teniendo como resultado, que una vez que la política pública es efectuada, ellos no se sientan identificados o familiarizados con la misma.

En este caso, ENIPLA evidenció la incapacidad de atender a la comunidad indígena, no en términos de acceso a servicios o programas de educación sino más bien, en relación a que los mismos no se encontraban orientados a responder desde un enfoque realmente integral que tome en consideración aspectos culturales de la población.

En este sentido, si bien el sector indígena no fue excluido de la estrategia, si lo fueron componentes que son en sí mismo, elementos importantes que forman parte de sus derechos individuales y colectivos como son en términos generales sus saberes y prácticas comunitarias, los cuales a su vez conforman el marco conceptual que incluye tradiciones, costumbres y valores comunitarios dentro de los cuales se moldean las prácticas individuales y dentro de este caso, en relación a los cuales se ejercen los derechos sexuales y reproductivos.

En respuesta a ello, el presente ensayo basó su estudio a partir de la teoría de análisis de los sistemas sociales la cual aplicada a las políticas públicas, viene a ser la propuesta central del trabajo en tanto se considera, permitiría ser un aporte al entendimiento que se tiene respecto al proceso de formulación de las políticas públicas.

Esto se debe a que las mismas, responden - como ya se mencionó - a un contexto complejo donde intervienen factores tanto económicos, como sociales, educativos, culturales y demás. Es por ello, que la política pública a la luz de este análisis es considerada como el resultado de la interacción de distintos sistemas sociales y que como tal, debe abordar el problema identificado desde diferentes ámbitos de acción para la cual, debe estar abierta a diferentes actores sociales, escenarios y otros elementos intervinientes.

A la luz de esta visión, lo que se busca dentro del tema propuesto es abrir paso al diálogo intercultural y el intercambio de opiniones entre actores que permitan asegurar dentro de sociedades heterogéneas estrategias inclusivas basadas en una comunicación real entre la sociedad y la esfera política y dentro de este caso en específico, promover procesos participativos con los pueblos indígenas en el diseño, la implementación y evaluación de la política pública a fin de que esta pueda ser co-construida.

Lo dicho en relación a la formulación de estrategias, permitiría incorporar variables étnicas dentro de los sistemas de información a fin de mejorar los planes de acción y por otro lado ya en relación a los servicios dados por los centros de salud, - entre otras ventajas – ayudaría en primer lugar, a promover que los mismos respondan a las diferencias culturales tomando en consideración la diversidad de conceptos en relación a la salud, la enfermedad, el cuerpo y la sexualidad. Además, se abriría paso a la capacitación de hombres y mujeres indígenas para diseñar y aplicar sus propios programas de salud que incorporen sus conocimientos sobre el bienestar, la curación, el alumbramiento, entre otros.

Finalmente, cabe mencionar que lo que se ha expuesto a lo largo del presente trabajo, parte de la conciencia respecto al compromiso que tiene el Estado de generar y promover el acceso del sector indígena a servicios de salud que les

garantice un tratamiento seguro y libre de riesgos pero que además, dispongan de pertinencia social, cultural y lingüística lo cual se logra a través de la incorporación de valores, prácticas y saberes indígenas a los planes de acción pero que solo serán posibles “si existe una base de confianza en diferentes tipos de conocimientos, y un reconocimiento y valorización de los mismos” (Foro Permanente para las cuestiones indígenas [UNPFII], 2006, p.93).

Referencias

- Albuja, V. (Comp.). (2009). Mujeres indígenas: derechos sexuales y derechos reproductivos. [versión electrónica] Recuperado de <https://www.msh.org/resources/mujeres-ind%C3%ADgenas-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos>
- Baeza, M. (2011). Maternidad indígena en Colta. Un espacio de encuentros y tensiones. Quito, Ecuador: Ediciones Abya-Yala. Recuperado de <http://www.flacsoandes.edu.ec/libros/124027-opac>
- Barros, X., y Rivera, V. (2014). Normatividad y visión societal en políticas públicas participativas de salud en Centroamérica. *Revista Katálysis*. 17(2), 242-251. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rk/v17n2/1414-4980-rk-17-02-0242.pdf>
- Berian, J. y Garcia, M. (Eds.). (1998). Complejidad y modernidad. De la unidad a la diferencia. Niklas Luhmann. Madrid, España: Editorial Trolla, S.A. Recuperado de <http://gen.lib.rus.ec/book/index.php?md5=1C3F1EC61261C19103F8F4F0E87F0FF3>
- Cadenas, H. (2006). Un modelo de análisis para las políticas públicas. *Revista de Estudios Interdisciplinarios ASOSYLFF*, 1(1), 131-138. Recuperado de https://www.academia.edu/1327257/Un_modelo_de_an%C3%A1lisis_para_las_pol%C3%ADticas_p%C3%BAblicas
- Calderón, M. y Gordillo, S. (2015). Análisis comparativo de las políticas públicas adoptadas por el estado ecuatoriano entre el período 1998-2007 y 2007-2014, en torno a derechos sexuales y reproductivos, hasta llegar al plan nacional de fortalecimiento de la familia. (Tesis de Pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10270/DISERTACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Centro de Información de las Naciones Unidas (CINU). (2012). ONU MUJERES y la CDI consolidan colaboración con políticas públicas para el ejercicio de los derechos de las mujeres indígenas. Recuperado de <http://www.cinu.mx/comunicados/2012/11/onu-mujeres-y-la-cdi-consolida/>

Cifuentes, D. (2016). Redes de política y participación: el diseño de la política pública de salud sexual y reproductiva en Ecuador. (Tesis de maestría). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales de Ecuador (FLACSO), Quito, Ecuador. Recuperado de http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/10774#.WRuVIus1_io

CONAIE, Enlace Continental de Mujeres Indígenas – Región Sudamérica, FCI, UNFPA. (2009). Mujer Indígena: Salud y Derechos Diagnóstico Participativo con CONAIE. [versión electrónica] Recuperado de <http://unfpa.org.gt/sites/default/files/Mujer%20Indigena%20CONAIE.pdf>

Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449 de la República del Ecuador, Quito, Ecuador, 20 de octubre de 2008. Recuperado de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). (2012). Informe sobre la situación de los derechos reproductivos de niñas, adolescentes y mujeres en México [versión electrónica]. Recuperado de <http://www.fundar.org.mx/mexico/pdf/cedawmexico.pdf>

Cunningham, M. (2014). Intercultural approach to sexual and reproductive health: Access and quality. Recuperado de http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/EGM_14_SHRR_paper_cunningham.pdf

Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU Mujeres). (2012). “Programa Regional Indígena”. Trabajando contra la discriminación étnica/racial y de género. Programa para el ejercicio efectivo de los derechos de las mujeres indígenas latinoamericanas. Quito. Recuperado de [file:///C:/Users/User/Downloads/nforme%20Final%20PRI\[1\].pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/nforme%20Final%20PRI[1].pdf)

Eslava, I. y Puente, C. (2015). Análisis de las políticas públicas: una aproximación desde la teoría de los sistemas sociales. Documento de trabajo. Centro de Proyectos para el Desarrollo (CENDEX). Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Julia_Isabel/publication/266042624_Documento_de_Trabajo_Analisis_de_las_politicas_publicas_una_aproximacion_desde_la_teor%C3%ADa_de_los_sistemas_sociales/links/5536c4730cf218056e953261.pdf

Expídase la Guía para la formulación de Políticas Públicas Sectoriales. Registro Oficial 184 de la República del Ecuador, Quito, Ecuador, 30 de Agosto del 2011. Recuperado de <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/466-2011.-Registro-Oficial-Edici%C3%B3n-Especial-Nro.-184.-Gu%C3%ADa-metodol%C3%B3gica-de-planificaci%C3%B3n-institucional.pdf>

FamilyCare International (FCI), INTERARTS y ECUARUNARI. (2009). Horizontes interculturales en salud y VIH. Una mirada al enfoque intercultural en las políticas públicas de respuesta al VIH y SIDA en Ecuador. [versión electrónica]. Recuperado de <http://www.familycareintl.org/UserFiles/File/Horizontes%20interculturales%20en%20Salud%20VHI.pdf>

FLIX TV CHANNEL. (2016). Justicia por mano propia. [Youtube]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Ci0GDKhr72U>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2014). Nacionalidades y Pueblos Indígenas, y políticas interculturales en

Ecuador Una mirada desde la educación. [versión electrónica]
Recuperado de [https://www.unicef.org/ecuador/nacionalidades_y_pueblos_indigenas_web\(1\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/nacionalidades_y_pueblos_indigenas_web(1).pdf)

Foro Permanente para las cuestiones indígenas (UNPFII). (Comp.). (2007). Las mujeres indígenas y el sistema de las Naciones Unidas. Naciones Unidas. Nueva York, Estados Unidos.

Garbay, S. (2006). Derechos sexuales y derechos reproductivos en la normativa constitucional e internacional. Reportes Andinos. 15. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10644/793>

Hernández, Z. y Guzmán, O. (2010). El Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal en materia de derechos de los pueblos y comunidades indígenas. México, DF, México: Solar, Servicios Editoriales, S.A. de C.V. Recuperado de <http://www.equipopueblo.org.mx/descargas/folletospdf/indigenasweb.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2010). Población y demografía. Resultados. Ecuador. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/resultados/>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2012). Violencia de género. 6 de cada 10 mujeres sufren Violencia de Género en Ecuador. Ecuador. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>

Laaksonen, A. (2007). Derechos culturales en la salud sexual y reproductiva Con énfasis especial en Bolivia. (org). Recuperado de <http://www.interarts.net/descargas/interarts148.pdf>

Mancero, M. (Comp.). (2013). Informe de gestión, Ministerio de Inclusión Económica y Social Abril 2012-Abril 2013. Ecuador. Recuperado de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/INFORME-MIESS.pdf>

- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2007). Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. Consejo Nacional de Salud [versión electrónica]. Recuperado de http://www.conasa.gob.ec/codigo/publicaciones/politica_salud.pdf
- Ministerio de Salud (MINSA). (2008). Estrategia nacional de salud sexual y reproductiva. Nicaragua. Recuperado de http://www.iadb.org/WMSfiles/products/SM2015/Documents/website/MINSA_Nicaragua-Estrategia_nacional_salud_sexual_reproductiva.pdf
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS). (2011). Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar. Ecuador. Recuperado de http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS). (2014). Informe intersectorial Sector social. Rendición de cuentas 2014. Ecuador. Recuperado de <http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Rendici%C3%B3n-de-Cuentas-del-Sector-Social-2014.pdf>
- Morata, F. (Ed.). (1992). Las Políticas Públicas. Barcelona, España: Editorial Ariel S.A. Barcelona. Recuperado de <http://www.iapqroo.org.mx/website/biblioteca/LAS%20POLITICAS%20PUBLICAS.pdf>
- Muñoz, F. (Comp.). (2008). La plurinacionalidad en la nueva Constitución. Quito, Ecuador. Recuperado de <http://www.institut-gouvernance.org/es/analyse/fiche-analyse-453.html>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1994). Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Nueva York. Recuperado de <http://www.un.org/es/development/devagenda/population.shtml>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2014). Salud sexual y derechos reproductivos de los pueblos indígenas. Foro Permanente de las

Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas. Recuperado de <http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/2014/press/es-shrr.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). Colaboremos por la salud. Informe sobre salud en el mundo. Recuperado de http://www.who.int/whr/2006/whr06_es.pdf?ua=1

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (OPS/OMC). (2012). La reforma del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. Revista informativa. Edición No.31. Quito, Ecuador. Recuperado de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-2013&alias=416-boletin-informativo-n0-31-agosto-2012-marzo-2013&Itemid=599

Ortiz, J. (2008). Derechos sexuales y reproductivos en los pueblos originarios del Ecuador. (Tesis Doctoral). Universidad de Alicante, España. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/16050/1/tesis_JoseOrtiz.pdf

Pequeño, A. (2009). Apuntes para la Incidencia en las Políticas Públicas Sobre maternidad segura y salud sexual y reproductiva para Mujeres Indígenas. [versión electrónica]. Recuperado de <http://www.familycareintl.org/UserFiles/File/Incidencia%20politica%20en%20SDSR%20Mujeres%20ind%C3%ADgenas%20-%20FINAL.pdf>

Picq, M. (2009). La violencia como factor de exclusión política: mujeres indígenas en Chimborazo. En A. Pequeño (Comp). Participación y políticas de mujeres indígenas en contextos latinoamericanos recientes. Quito: Rispergraf. Recuperado <http://www.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/41468.pdf>

Pupiales, J. y Quespaz, C. (2016). Análisis de factores de riesgo individuales y familiares relacionados al embarazo en adolescentes de las etnias indígena, mestiza y afro que acuden a los centros de salud de Carpuela, la Esperanza, Salinas, San Antonio, Zuleta, del canton Ibarra,

septiembre a diciembre 2016. (Tesis de Post grado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12673/TESIS%20DR.%20PUPIALES%20-%20DR.%20QUESPAZ.pdf?sequence=1>

Rojas, J. (2010). Incidencia Política, Derechos Sexuales y Reproductivos de las Mujeres Indígenas. Lima, Perú. Recuperado de <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/CHIRAPAQ-UNFPA-Incidencia-Politica.pdf>

Roth, A. (2008). Perspectivas teóricas para el análisis de las políticas públicas: ¿de la razón científica al arte retórico? *Estudios Políticos*. 33, pp. 67-91. Recuperado de [file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-PerspectivasTeoricasParaElAnalisisDeLasPoliticPu-5263711%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-PerspectivasTeoricasParaElAnalisisDeLasPoliticPu-5263711%20(5).pdf)

Salazar, C. (2017). Definición de Política Pública de Salazar-CSV en el Politing: Una opción. Recuperado de <http://carlosalazarvargas.org/index.php/2017/02/06/definicion-de-politica-publica-de-salazar-csv-en-el-politing-una-opcion/>

Salazar, C., Córdova, A., Gutiérrez, M. y Ordóñez, A. (2015). Embarazo adolescente en el marco de la estrategia nacional intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA) 2014 y el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia 2015. Quito, Ecuador. Recuperado de <http://montecristivive.com/embarazo-adolescente-en-el-marco-de-la-estrategia-nacional-intersectorial-de-planificacion-familiar-enipla-2014-y-el-plan-nacional-de-fortalecimiento-de-la-familia-2015/>

Salgado, J. (2005). Derechos sexuales en el Ecuador. (Tesis de Maestría). Universidad Andina Simón Bolívar. Quito, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2440/1/T0356-MELA-Salgado-Derechos%20sexuales.pdf>

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES). (2011). Guía para la formulación de políticas públicas sectoriales. (1.a ed.). [versión

electrónica] Recuperado de 2017, de <http://vinculacion.upnfm.edu.hn/wp-content/uploads/2016/11/Políticas-P%C3%BAblicas.-Caso-de-Ecuador-2011.pdf>

Sistema de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE). (2004). Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN). Quito, Ecuador. Recuperado de http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Fuentes/ficfue_endema.htm

Urteaga, E. (2010). La teoría de sistemas de Niklas Luhmann. *Contrastes Revista Internacional de Filosofía*. 15, 301-317. Recuperado de <http://www.uma.es/contrastes/pdfs/015/ContrastesXV-16.pdf>

Velázquez, R. (2009). Hacia una nueva definición del concepto Política Pública. *Desafíos*. (20), 149-187. Recuperado de <file:///C:/Users/User/Downloads/433-1513-1-PB.pdf>

Yon, C. (2013). Salud y Derechos sexuales y reproductivos de mujeres rurales jóvenes: Políticas públicas y programas de desarrollo en América Latina. (1.a ed.). [versión electrónica]. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/242B49E93B134EBA05257BB40059982E/\\$FILE/saludyderechossexuales.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/242B49E93B134EBA05257BB40059982E/$FILE/saludyderechossexuales.pdf)

