

Lo político de las políticas de salud sexual y reproductiva para jóvenes en Colombia*

The Political Aspect of the Youth Sexual and Reproductive Health Policies in Colombia

O aspecto político das políticas de saúde sexual e reprodutiva para jovens na Colômbia

Fecha de recepción: 16-03-10 Fecha de aceptación: 20-10-10

María Carolina Morales-Borrero**

* Este artículo, informe de investigación, hace parte de la tesis doctoral “Dinámica sociopolítica para la configuración de las políticas de salud sexual y reproductiva de jóvenes en Colombia, 1992-2005”, financiada por la División de Investigación de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, Convocatoria Hermes 2006 (código No. 20201007259).

** Odontóloga. Magíster en Administración en Salud. Candidata a doctora en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia. Profesora Asistente, Facultad de Odontología de la misma universidad. Correspondencia: Calle 167 No 74-32, torre 3, apto. 610, Bogotá-Colombia. Correos electrónicos: mcmoralesb@unal.edu.co, carolinamorabo@yahoo.es

Resumen

En este artículo se presenta el enfoque teórico-metodológico construido para el análisis de las políticas de salud sexual y reproductiva para jóvenes en Colombia, como resultado de una tesis doctoral sobre el tema. Su objetivo es comprender lo político de la configuración de una política pública dirigida a una población específica: los jóvenes. Más allá de partir de la evaluación tradicional de resultados o del impacto de una política, este análisis parte de entender las políticas, no como un asunto técnico o de expertos, sino como el resultado de una correlación de fuerzas que implica procesos, conflictos y confrontaciones entre diversos actores, razón por la cual se propone la contienda política como herramienta de análisis. Se inicia con una revisión crítica de estudios con pretensiones similares ubicados en distintos campos, para luego presentar en forma detallada el aporte de la investigación con el enfoque elaborado.

Palabras clave autor: políticas de salud, políticas de juventud, salud sexual y reproductiva, dinámica sociopolítica, Colombia.

Palabras clave descriptor: Política de salud, Salud sexual y reproductiva, Adultos jóvenes.

Abstract

This paper presents the theoretical and methodological approach that was elaborated for the analysis of the formulation of sexual and reproductive public policies for the youth in Colombia. This is the result of a doctoral thesis and its objective is to understand the configuration of the political aspects of the public policies that are thought for a specific population: young people. This analysis intends to go deeper than a traditional evaluation about the impact of a policy. This approach assumes it not only as a technical issue, but as a result for correlating forces in which processes, conflicts and confrontations between different actors are involved. The research uses the political contention as an analysis tool. The study starts with a critical revision of previous studies with similar goals, but performed in other locations, and then, it presents the contributions of the current investigation in detail.

Key words author: health policy, policy of youth, sexual and reproductive health, socio-political dynamics, Colombia.

Key words plus: Health policy, Sexual and reproductive health, Young adults.

Resumo

Neste artigo apresenta-se um enfoque teórico-metodológico construído para a análise das políticas de saúde sexual e reprodutiva para jovens na Colômbia, como resultado de uma tese de doutorado sobre o assunto. O seu objetivo é entender a questão política dentro das políticas públicas dirigidas a uma população específica: os jovens. Este análise tenta ir mais profundo do que uma avaliação tradicional de resultados ou do impacto de uma política específica, mostrando as políticas, não como um assunto técnico ou de especialistas, mas sim como o resultado de uma correlação de forças que implica processos, conflitos e confrontações entre diversos atores, razão pela qual se propõe a disputa política como ferramenta de análise. Começa-se com uma revisão crítica de estudos com pretensões similares em diversos campos, para então apresentar de forma detalhada a contribuição da pesquisa com o enfoque elaborado.

Palavras chave autor: políticas de saúde, políticas de juventude, saúde sexual e reprodutiva, dinâmica sociopolítica, Colômbia.

Palavras chave autor: políticas de saúde, políticas de juventude, saúde sexual e reprodutiva, dinâmica sociopolítica, Colômbia.



Introducción

En Colombia las políticas de juventud tuvieron una inflexión en 1992 y desde entonces empezaron a cambiar en distintos campos y áreas de la vida del joven; sin embargo, las políticas de salud sexual y reproductiva no cambiaron, prevaleció un esquema de control del comportamiento, pese a que las problemáticas sí se agudizaron. El embarazo adolescente, como trazador de estas problemáticas, aumenta de manera permanente entre 1992 y 2005 asociado al aborto clandestino, la educación sexual tradicional y las altas tasas de mortalidad materna. No obstante, la discusión sobre la salud de los jóvenes al interior del sistema de seguridad social en salud es nula, y también sobre su sexualidad. El manejo del problema se hace con base en acciones de carácter técnico y tradicional, tanto en lo moral como en las políticas, con un énfasis en el control del joven, con efectos sobre la autonomía y ciudadanía del adolescente. Se trata de un problema político. Las políticas formuladas partieron de la evaluación epidemiológica tradicional y de la individualización del problema, con asignación de gran responsabilidad sobre la adolescente.

En el propósito de reconocer la correlación de fuerzas en tensión frente al cambio de estas políticas se elabora un enfoque orientado a analizar lo político de las políticas de salud sexual y reproductiva dirigidas a los jóvenes. Dicho enfoque se sustenta en un estudio de carácter cualitativo con una perspectiva sociohistórica. En este artículo se presenta el enfoque construido para el análisis de estas políticas en dos partes. Se inicia por los trabajos más representativos en el campo del análisis de las políticas de salud; en seguida se presentan los estudios referidos al análisis de las políticas de salud sexual y reproductiva de jóvenes, para luego ubicar el aporte de la investigación con el enfoque

propuesto para el análisis de estas políticas entre 1992 y 2005.

1. Análisis de las políticas de salud. Enfoques y problemas

En los estudios sobre el análisis de las políticas de salud, lo más frecuente es acudir al ciclo de la política, entendido éste como fases secuenciales entre formulación, implementación y evaluación. Son menos frecuentes las buenas evaluaciones. Éstas, generalmente, se orientan a identificar el logro de los objetivos y el alcance de las metas. Sin embargo, es usual que las metas se reduzcan a coberturas, a evaluación de costo-efectividad, y en casos excepcionales se miden impactos. Las preguntas que orientan este tipo de análisis dependen de quién las formule y para qué. Por ejemplo, mientras que a un gobierno le puede interesar conocer la actuación del Estado, su eficacia o su legitimidad, a un organismo internacional le puede interesar más su eficiencia. Lo cierto es que en el campo del análisis de las políticas la evaluación tiende a constituirse en una nueva disciplina (1). El auge del análisis de políticas de salud en Latinoamérica, bajo esquemas evaluativos, se puede asociar a dos procesos muy específicos, ambos iniciados en la década de los ochenta: la globalización y las reformas de los sistemas de salud; de allí la necesidad de examinar críticamente los trabajos que presentan este tipo de análisis para las políticas de salud, e identificar sus aportes y problemas. Entre éstos hay diferencias, de acuerdo con sus fundamentos teóricos. Por esto se presenta el análisis con base en los enfoques que lo orientan.

Algunos estudios recientes sobre las reformas sanitarias dan cuenta de por qué no funcionan los esquemas evaluativos a partir de su misma lógica y enfoque neoclásico (2); otras investigaciones, desde un análisis

crítico de los fundamentos neoliberales, sus estrategias y resultados, cuestionan la persistencia de dichos fundamentos pese a las múltiples fallas señaladas y a su nula pertinencia en el campo de la salud (3); y otras cuestionan los resultados en términos de la equidad (4).

Maceira¹ propone un modelo de evaluación de políticas, específicamente de la fase de implementación de las reformas sanitarias. El autor parte de la idea del total fracaso en la implementación de las reformas sanitarias, pues considera que su formulación no tenía enmendaduras, era técnicamente sólida, incluía objetivos claros, incentivos y mecanismos de pago viables. Para el autor, los actores políticos son agentes racionales económicos que obedecen a incentivos en función de sus intereses, como plantea la teoría de la elección racional o *public choice*; de allí su evaluación negativa sobre la implementación de las reformas y la necesidad de crear un nuevo sistema de incentivos que orienten a los actores hacia una correcta incorporación de las nuevas reglas de juego, cuyos objetivos no son más que disminuir los costos de transacción, como afirman los neoinstitucionalistas (2).

El estudio de Núria Homedes Beguer,² y Antonio Ugalde,³ contrario al de Maceira, toma

- 1 Maceira es doctor en Economía, docente e investigador titular del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (Cedes) de Argentina y consultor del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), del Banco Mundial, y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- 2 Núria Homedes es médica, doctora en Salud Pública. Trabajó en el Banco Mundial entre 1992 y 1997. Actualmente es profesora asociada de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Texas y coordinadora del Programa de Salud Global.
- 3 Antonio Ugalde, sociólogo, profesor emérito del Departamento de Sociología de la Universidad de Texas-Austin. Desde 1981 es miembro de la junta de editores del *Handbook of Latin American Studies*, de la Biblioteca del Congreso de Estados Unidos en la sección sobre México. Ha sido asesor de la OMS y del PNUD en Asia y América Latina.

las reformas sanitarias de Colombia y México como casos ilustrativos de la situación de América Latina, para cuestionar la puesta en marcha de los fundamentos neoliberales sobre las políticas, a pesar del reconocimiento público de sus múltiples fallas desde la década de los setenta. Para ello contrastan dos de las estrategias del neoliberalismo –descentralización y privatización de los servicios de salud– y señalan el conflicto de valores y de propósitos entre las instituciones que financian, como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional (FMI), y las que prestan los servicios (3).

Homedes y Ugalde critican la evaluación de políticas desde las ideas neoliberales y destacan su escaso valor analítico. Además, señalan la incapacidad de estas evaluaciones para cuestionar el porqué de dichas políticas y menos aún su predominio en un campo como el de la salud. Para estos autores la existencia de relaciones de poder en los ámbitos global, nacional y regional define las tendencias recientes de reforma, y asumen una interpretación desde la economía política, es decir, desde la forma como se relacionan los poderes económicos y políticos en el capitalismo contemporáneo.

En la misma lógica de los anteriores estudios, otros investigadores critican las reformas sanitarias a partir del valor de la equidad, en términos de las desigualdades en el acceso a los servicios o del resultado entre grupos. El trabajo de Ingrid Vargas,⁴ María Luisa Vásquez⁵ y Elizabeth Jané,⁶ titulado “Equidad y reformas de los sistemas de salud en Latinoamérica”, cuestiona la evaluación de políticas. Consideran las autoras que dicha

- 4 Es economista, Ms. Políticas Sociales e investigadora del Servicio de Estudios del Consorci Hospitalari de Catalunya, España.
- 5 Es Ph.D en Salud Pública. Trabaja en investigación y desarrollo en el Servicio de Estudios del Consorci Hospitalari de Catalunya, España.
- 6 Trabaja como investigadora del Servicio de Estudios del Consorci Hospitalari de Catalunya, España.



evaluación no revisa el conflicto entre los resultados de los sistemas de salud y los objetivos de los servicios, ni las razones de las desigualdades sociales o las inequidades. Así mismo, destacan la importancia de analizar el conflicto de valores, y más allá de contrastar indicadores o refinar los instrumentos de medición, sugieren estudiar lo económico y lo político del conflicto, aunque aún no lo han hecho ellas mismas (4).

Pese al enorme auge de la evaluación de las políticas de salud, en Colombia es escaso el debate sobre el análisis de las políticas. En este trabajo se presentan avances y aportes acerca del tema. Se inicia con la exploración y la caracterización de los estudios sobre análisis de políticas de salud sexual y reproductiva de jóvenes.

1.1. Análisis de las políticas de salud sexual y reproductiva de jóvenes. Aportes y problemas

En esta sección se presentan algunos de los trabajos más emblemáticos sobre las políticas de salud sexual y reproductiva de juventud en el país, los que se dividen de acuerdo con las temáticas más frecuentemente estudiadas en trabajos sobre salud sexual y reproductiva y políticas de juventud; de cada uno se discuten los enfoques, los aportes y los problemas relacionados con el análisis de las políticas. Primero se abordan los trabajos más representativos publicados por organismos internacionales, y después los de juventud.

La salud sexual y reproductiva desde los Organismos internacionales

El Fondo de Población de Naciones Unidas, (Unfpa, por sus siglas en inglés), uno de los actores más importantes en la construcción de las políticas de salud sexual y reproductiva en Colombia, especialmente las de educación

sexual, presentó en el 2004 una propuesta para las políticas de juventud en áreas prioritarias. La más importante era la salud sexual y reproductiva, especialmente por su relación con las metas y objetivos del milenio.

El Fondo tomó los planteamientos de las teorías neoinstitucionalistas y de elección racional, para plantear políticas de salud sexual y reproductiva de jóvenes dirigidas a favorecer la inversión de los Estados en los grupos más pobres. Esto, para estimular un cambio de comportamiento, mediante servicios atractivos e incentivos. Se destacó el uso de estrategias orientadas a lograr los objetivos del milenio, especialmente en lo relacionado con el uso de métodos anticonceptivos como mecanismo de intervención de la pobreza (5). El problema de este enfoque –como se mencionó en el caso de los estudios evaluativos– proviene de la lógica y los fundamentos que lo sustentan. Reduce el análisis de las políticas y, por lo tanto, las acciones en salud sexual y reproductiva, a la revisión de resultados y estrategias para alcanzar metas, sin contar con los derechos sexuales y reproductivos o las necesidades de las poblaciones. De forma similar, otros estudios publicados después del año 2000 por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial siguen la misma lógica (6,7).

En contraste con las apuestas de los organismos internacionales, Useche⁷ y Ross pretenden avanzar en la crítica de la ausencia del enfoque de derechos sexuales y reproductivos. Estos autores explican las dificultades y los obstáculos para hacer de la salud sexual una política de salud pública, y para ello usan un enfoque orientado a caracterizar el fundamento ideológico de las políticas y los cambios de la concepción sobre la sexualidad a través del tiempo. Para los autores, una

7 Psicólogo colombiano y candidato a doctor en Salud Pública de la Universidad de Texas.

de las mayores dificultades para cambiar la percepción sobre sexualidad, sustentada en una ideología conservadora, y el surgimiento de nuevas patologías sexuales manejadas mediante esquemas medicalizados; ambos en diálogo con la economía capitalista moderna. En cambio, en Europa, la salud sexual y reproductiva se integró a las políticas de salud pública desde un enfoque de derechos, lo cual permitió la aceptación de la función erótica y afectiva de la sexualidad, hecho que estos autores consideran esencial (8).

El enfoque de derechos va más allá: comprende la relación entre sexualidad y construcción de subjetividad y de ciudadanía; de allí el tema de la opción y la diversidad sexual como un asunto de autodeterminación y no de “enfermedad” o de “desviación sexual”. Si bien el estudio de Useche y Ross ratifica el valor del abordaje sociohistórico para el análisis de las políticas, el asunto está en entender por qué no todos los países han entrado en un enfoque de derechos como en Europa, o por qué tienen serias diferencias en sus políticas y sus realizaciones. Esto no es por falta de conocimiento o de buenos asesores técnicos en el campo de la sexualidad, sino por la correlación de fuerzas.

Políticas de juventud

Ernesto Rodríguez⁸ sintetizó las características de las políticas públicas de juventud en América Latina en el marco del X Congreso de Ciencias Políticas, celebrado en Costa Rica. Allí retomó varios de los trabajos que realizó a partir de dos coyunturas específicas: el Año Internacional de la Juventud (1985) y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2015).

8 Rodríguez, sociólogo, director del Centro Latinoamericano sobre Juventud (Celaju), asesor de organismos gubernamentales y no gubernamentales en diversos países de América Latina y consultor de las Naciones Unidas, del BID y del Banco Mundial para políticas públicas de juventud y desarrollo social.

Aunque Rodríguez no lo manifestó de manera explícita, su sustento fundamental recogió los planteamientos de la vertiente sociológica del neoinstitucionalismo, que privilegia para el análisis de las políticas, el estudio de lo cultural en la organización y el funcionamiento de las instituciones. Para este autor, las políticas de juventud han tenido bajo impacto debido a su énfasis educativo y al no aprovechamiento de las oportunidades en medio de las coyunturas específicas para los jóvenes, ante lo cual propone ofrecer servicios integrados bajo una coordinación interinstitucional (9).

Si bien su enfoque usado favorece la identificación de pautas de cambio en las políticas y en algunos mecanismos para el desarrollo institucional, el determinismo cultural de su análisis resta peso a lo político; los conflictos, asunto esencial en las políticas de juventud, no se toman en cuenta. En este sentido, se mantiene la idea de ajuste e innovación institucional como alternativa para el cambio en las políticas y se fortalece por esa vía sólo lo técnico y el trabajo de expertos. El análisis de lo político nuevamente queda pendiente.

El trabajo de Miguel Abad⁹ publicado en 2002, retoma la historia de las políticas de juventud. Distintas conferencias y foros celebrados en Colombia con motivo del debate sobre la participación del joven en las políticas debatieron este trabajo. Abad caracterizó cuatro modelos de políticas de juventud entre 1950 y 2000, a partir de un enfoque mixto para el estudio de las políticas, es decir, sin centro en la sociedad ni en el Estado.

Este enfoque parte de entender las políticas como resultado de presiones sociales o económicas y de actores inmersos en

9 Abad es psicólogo, consultor para las políticas de juventud de la Cooperación Técnica Alemana para el Desarrollo (GTZ, por sus siglas en alemán).



el Estado (1). Abad las definió como una expresión del ejercicio de la dominación del gobierno –con base en una perspectiva gramsciana–, y los cambios en las políticas eran una respuesta a las condiciones de la estructura socioeconómica. Explicó el escaso logro de las políticas de juventud a partir de la debilidad técnica y política del gobierno, al perseguir siempre la integración social del joven, sin reconocerlo, y desde la idea de lo que debe ser como adulto (10). Este trabajo destaca el valor del enfoque mixto en la identificación de problemas y diferencias en las políticas, pero la generalización de los resultados en modelos de política, dificulta el análisis de los procesos involucrados en la configuración de las mismas. La ausencia de los jóvenes y de otros actores implicados como sujetos políticos resta comprensión a la problemática y al análisis de por qué las políticas alcanzan escasos impactos y resultados.

Entre los estudios sobre el análisis de las políticas de juventud, los más escasos son los que abordan la construcción de subjetividades. Entre ellos, uno de los más representativos es la tesis doctoral del investigador colombiano Carlos Mario Perea,¹⁰ publicada en 2008. Presenta el acumulado de algunas de sus investigaciones sobre los jóvenes y articula dos campos del conocimiento: la cultura y la política, con la intención de comprender –desde la percepción de la juventud– los efectos de las políticas y sus relaciones con el conflicto social violento. Apoyado en las propuestas de Michel Foucault –específicamente en su teoría sobre el sujeto y el poder, a partir de la cual se desarrolla una extensa explicación sobre las múltiples formas de ejercicio del poder en los jóvenes y su expresión en el sujeto–, Perea contrasta las juventudes de sectores populares de algunas ciudades de México y de Colombia y profundiza sobre la relación entre las políticas y los jóvenes,

10 Perea es historiador y doctor en Estudios Latinoamericanos.

a partir de dos preguntas: ¿cómo es la construcción del conflicto?, y ¿cómo es el ejercicio del poder en los jóvenes? Su principal conclusión ratifica el peso de las políticas y del conflicto social en la construcción de las subjetividades juveniles, pese a la debilidad de las herramientas para el estudio de estas últimas. El autor constata una noción de subjetividad juvenil más relacionada con la búsqueda de sentidos –en medio de conflictos y controversias por el poder– que con el solo intercambio cultural (11).

El aporte de la investigación de Perea para el análisis de las políticas de juventud radica en la identificación de un vínculo entre el conflicto social, el ejercicio del poder político y las subjetividades juveniles, a partir de un análisis histórico y político, aun cuando no registra las diferencias en las subjetividades identificadas de acuerdo con las políticas estudiadas. Al parecer, las tecnologías de poder limitan las opciones de los jóvenes en la construcción de su ser como sujetos sociales, y de sus subjetividades como individuos, asunto de especial interés en el análisis histórico de las políticas de juventud formuladas en el país. El debate sobre el movimiento múltiple del poder en la constitución de las subjetividades no aparece; se privilegia una sola vía, la orientación del biopoder.

En este vínculo entre las políticas y las subjetividades juveniles, el trabajo de la investigadora Mara Viveros,¹¹ también a partir de Foucault, destaca especialmente dos categorías de gran capacidad explicativa sobre el ejercicio del poder: los dispositivos y las tecnologías del poder. Los dispositivos dan cuenta de la capacidad de control y de

11 Viveros es Doctora en Ciencias Sociales de la Escuela de Altos Estudios de Ciencias Sociales de París, Miembro del Grupo Interdisciplinario de Estudios de Género (GIEG), de la Universidad Nacional de Colombia. Desde el 2002 este grupo se vinculó con el grupo de Estudios sobre Género, Sexualidad y Salud en América Latina (Gessam).

liberación al mismo tiempo, mientras que las tecnologías hablan de las maneras de afectación de la conducta mediante mecanismos de normalización (12, 13). Para Viveros, la subjetividad es un componente esencial de estas categorías, pues expresa la dinámica constante entre dispositivos y tecnologías del poder.

Con base en esta noción de las subjetividades, Viveros publicó en 2006 un análisis sobre los programas de salud sexual y reproductiva en Bogotá, específicamente sobre lo que las instituciones hacen para gobernar la sexualidad juvenil por medio de actividades educativas. La autora confirmó la efectividad de los dispositivos de poder de las instituciones de bienestar y salud, en dos direcciones contradictorias: por un lado, se delega al joven la responsabilidad de sus decisiones; pero por otro, se le genera una dependencia del sistema productivo y del mundo adulto (14). Este trabajo aporta al análisis de las políticas en cuanto considera varios aspectos de la relación entre sujeto, poder y sexualidad, y constata un efecto directo sobre las subjetividades. No obstante, no se reconoce en la relación entre poder y subjetividad en estas políticas, la existencia de otras relaciones con las formas de resistencia y con las distintas direcciones que toma el poder en el uso de dispositivos y tecnologías del yo.

La obra de Michel Foucault constituye un referente muy importante en el estudio del poder y la sexualidad. Sin embargo, aquí no se recurrió a ella, principalmente por dos razones. En primer lugar, porque pese al enorme valor explicativo de categorías como *biopoder* y *biopolíticas*, al revisar algunos de los principales estudios basados en la obra de dicho autor escritos en el país en el campo de la salud o de la sexualidad –como los de Perea y Viveros (11, 14)–, se observó una constante: los individuos aparecían sujetos

al poder y a las distintas tecnologías del yo, sin alternativas; mientras que las formas de resistencia y de confrontación fueron la excepción. De otro lado, en el presente estudio, tanto la acción colectiva como la acción política se enmarcan en una correlación de fuerzas, en la que el flujo del poder va por distintas vías, aunque coexistan poderes predominantes. Con la propuesta de Foucault, este movimiento del poder se anula o se debilita. Por lo tanto, si bien nuestro análisis pretende dar cuenta de formas de medicalización de la sexualidad en los jóvenes y otros grupos del ciclo vital, discute –en esencia– la acción y la dinámica de lo político, donde el poder ocupa un lugar central. Así, parte de una correlación de fuerzas, en la cual las categorías foucaultianas no dan cabida a la movilidad de los actores o del poder de los movimientos sociales, de agentes de cambio o de formas de variación en el período que pretende estudiar.

2. El enfoque propuesto para el análisis de las políticas de salud sexual y reproductiva de jóvenes

Para la construcción del enfoque para el análisis de las políticas de salud sexual y reproductiva de la juventud se tomaron en cuenta los aportes y los problemas planteados por los autores mencionados en la sección precedente. Se exploraron estudios que reunieron análisis histórico y político. Se trataba de identificar los cambios en las políticas, sin perder el diálogo con el Estado y la sociedad. Así, se ubicaron tres trabajos con el enfoque del institucionalismo histórico, proveniente de las ciencias políticas y específicamente del campo de análisis de las políticas. Primero se presentan las bases del enfoque propuesto, después el aporte de los trabajos estudiados, y finalmente los problemas que dichos trabajos presentan.



En esta perspectiva se ubicará el aporte de la presente investigación.

El institucionalismo histórico se desarrolló a partir del programa de investigación propuesto a mediados de los ochenta por Skocpol, Evans y Rueschemeyer (15) en su obra *Bringing the State Back In* (Trayendo al Estado de regreso). El núcleo de este enfoque está en el estudio y la comprensión del Estado desde un punto de vista histórico, preferiblemente de largo plazo. La teoría del Estado en esta corriente se deriva de la propuesta weberiana, según la cual, el aparato estatal configura una forma de organización burocrática con poder social y capacidad de ser actor y arena política al mismo tiempo, lo que caracteriza su “autonomía relativa”. Esta autonomía implica una competencia simultánea en dos planos: en uno ejerce un poder coercitivo mediante las acciones de los agentes estatales que ejecutan las políticas en el territorio de su jurisdicción; y en el otro plano se mantiene la interacción permanente con otros Estados y al interior del Estado, desde la estructura legislativa. Por esa razón, bajo este enfoque, el estudio del devenir histórico de la configuración institucional del Estado resulta de gran valor para comprender el proceso de construcción de las políticas (16).

En ese sentido, el estudio del cambio del Estado y de sus instituciones descrito por Thelen (17) cobra valor para el análisis, en la medida en que alerta sobre la implicación de dicho cambio en las políticas y de éstas sobre el Estado. La resistencia al cambio, la reproducción o la innovación, tantas veces previstas en las políticas, pueden ocurrir por la interacción de distintas fuerzas, tanto de orden estructural y coyuntural como de la retroalimentación de la institución estatal en un proceso histórico (17). Estos aspectos revisten importancia en el estudio del intercambio entre los actores y el Estado,

especialmente debido al carácter persistente de la lucha de las mujeres y de los jóvenes.

En las interacciones inter o multiestatales el Estado se enfrenta a negociaciones de poder en las que se juegan elementos de coerción y de legitimidad en medio de la dinámica de políticas globales. Por esta razón, el análisis de una política implica también tener en cuenta la interacción del Estado con otros Estados y otros actores en el ámbito internacional y supranacional. En el otro plano del Estado, los conflictos entre los poderes estatales, y en el interior de cada uno de ellos, requieren ser diferenciados en función del análisis de su autonomía relativa, como aspecto crucial en la configuración de las políticas.

En síntesis, el análisis de una política con base en el enfoque del institucionalismo histórico implica revisar los conflictos y las confrontaciones múltiples derivadas del ejercicio de la autonomía relativa del Estado, pero sin olvidar las críticas y las limitaciones del enfoque del institucionalismo –y del institucionalismo histórico en particular– señaladas por autores como Hall, Surel y Pierson (18).

Para Hall, con este enfoque se asume que basta con el estudio del sistema legal o estatal, en un marco de historia nacional, pues se asigna gran peso a las instituciones frente a la acción pública. Para Surel, este institucionalismo no cuestiona las condiciones de evolución de las organizaciones y su relación con el Estado. Y para Pierson, las rigideces institucionales constriñen a los actores (19, 20). Por esto el análisis de las políticas desde este enfoque no puede centrarse solamente en el estudio de la autonomía del Estado; es preciso tener en cuenta el campo sociopolítico, en el cual se producen las múltiples relaciones entre la(s) sociedad(es) y los actores implicados en las políticas. Recobra importancia, entonces,

el campo de correlación de fuerzas donde se disputa el poder que da lugar a las políticas. Éstas se configuran; por lo tanto, se ubica en el centro del análisis de lo político.

Por lo antes dicho se combinan el enfoque del institucionalismo histórico y el enfoque sociopolítico proveniente de las corrientes del análisis sociohistórico latinoamericano, desarrollado a partir de las propuestas de Charles Tilly y James Mahoney. En Colombia en el campo de la salud el mayor aporte es el del investigador Mario Hernández, quien incorporó el institucionalismo histórico al análisis del sistema de salud colombiano y al estudio comparativo de este sistema y el de Argentina. El autor describió “el enfoque sociopolítico” para analizar las políticas de salud en un marco relacional amplio (21).

2.1. El análisis sociopolítico de las políticas de salud

El énfasis weberiano de quienes proponen el enfoque del institucionalismo histórico llevó a excluir de entrada el papel de otros actores y fuerzas en la configuración de los Estados nacionales, como parte de la lucha por la definición de las políticas de salud. En esto se basó Hernández para plantear el “enfoque sociopolítico”, a partir de una propuesta con una tendencia más neomarxista. Si bien Hernández comparte con Skocpol una concepción de las políticas en la cual el aparato estatal es protagónico, se concentra más en el proceso sociopolítico para conjugar en la correlación de fuerzas el estudio histórico comparativo y el de análisis de las políticas. Esto implica también las fuerzas que históricamente han impulsado la expansión de la ciudadanía y del ejercicio de derechos.

La especificidad del enfoque sociopolítico contempla una manera de entender las políticas y las sociedades. Se parte de la obra de

Michel Mann¹² quien entiende las sociedades como múltiples redes socioespaciales de poder, superpuestas e interconectadas que se constituyen, a su vez, en medios para alcanzar los objetivos perseguidos. Estas redes se originan en las que se ha denominado fuentes de poder social, organizadas –de acuerdo con la primacía¹³ entre ellas– en cuatro tipos: ideológicas, económicas, militares y políticas. Para Mann, las relaciones de poder de tipo político se refieren ineludiblemente a las relaciones entre el Estado y el resto de la organización social, al igual que para Skocpol. Por esta razón Mann se distanció de Marx en cuanto a la noción de poder, y defendió la expresión del poder político en los intersticios entre las fuentes, donde se producen algunas de las confrontaciones más importantes, en la medida en que pueden dar lugar a fuerzas de transformación como resultado de su lucha permanente con las fuerzas de conservación (22).

Desde este enfoque las “políticas públicas” se entienden como el resultado de relaciones conflictivas en un espectro amplio de disputa entre actores ubicados en distintos planos (21,23). Las políticas de salud, específicamente, forman parte de una compleja correlación de fuerzas denominada “figuración a cuatro bandas” por De Swaan, quien explicó la configuración de la seguridad social en los países centrales. En esa configuración el conflicto se da entre cuatro actores (pequeños propietarios independientes, grandes empresarios, trabajadores y régimen político) por el capital de transferencia (24).

Sin embargo, dado que las políticas van más allá del “simple” ejercicio de poder de un aparato de dominación llamado Estado (16), y generan movimiento permanente del

12 Sociólogo inglés, profesor de la Universidad de California.

13 La primacía es entendida por Mann como el resultado de la orientación del cambio sociopolítico en el devenir de la historia.



poder en los actores sociales involucrados, se requiere analizar el movimiento de “lo político de las políticas”. De allí la expresión de “dinámica sociopolítica” que contempla tanto los atributos del Estado contemporáneo como los repertorios de acción social y política. Esta dinámica ha sido descrita por Charles Tilly por medio de la contienda política, lo que se retoma más adelante.

Los atributos y las capacidades de los Estados contemporáneos mantienen activas las confrontaciones entre los actores y las instituciones, con el ejercicio de un poder “despótico” e “infraestructural” en su acción política. El Estado no actúa sólo; tiene instituciones y recursos que ninguno de los actores obtiene por sí mismo. El Estado ejerce un poder despótico para moldear la sociedad, a través de la expresión del autoritarismo de manera centralizada y circunscrita al territorio de su jurisdicción. Y el poder infraestructural del Estado se difunde de forma relacional con el poder despótico, a través de otros actores inmersos en la correlación de fuerzas (25). El cambio de los Estados contemporáneos es crucial para el análisis de las políticas, pues comprende no sólo la interacción de fuerzas entre el Estado y los actores, sino también los procesos implicados en la configuración de las políticas públicas. De allí la importancia de estudiar cuidadosamente la dinámica sociopolítica. En esa dirección se caracterizan algunos de los estudios realizados con base en el enfoque sociopolítico.

El enfoque sociopolítico para el análisis de las políticas de salud ha sido utilizado por varios investigadores. Entre los más representativos se destacan trabajos como los de Hernández, quien estudió desde una perspectiva histórica comparada los sistemas de salud de Colombia y Argentina (21). Con este estudio se consolidó el enfoque y el uso de la comparación histórica. Aunque los planteamientos de Skocpol y Mann fueron

asumidos como base del enfoque sociopolítico, eventualmente se introdujo este enfoque al del institucionalismo histórico. El trabajo Hernández explora el sistema político con todos los actores del campo de la salud involucrados y usa como puerta de entrada el Congreso de la República de ambos países, a fin de analizar la configuración de los servicios de salud y sus diferencias en medio de regímenes similares. Así, constata la fragmentación de la salud en ambos países, a partir de un conjunto de fuentes y archivos clave. Además, muestra las similitudes y las diferencias de los sistemas de salud comparados.

En otro estudio de gran trascendencia, la socióloga brasilera Raquel Abrantes Pêgo incorpora el citado enfoque al estudio de la construcción sociopolítica de la reforma del sector salud en México entre 1982 al 2000. La autora introduce elementos de análisis como la acción colectiva y los repertorios de acción para el estudio de la confrontación entre funcionarios del sector y políticos, por causa de las distintas corrientes de la política sanitaria. De esta manera, sustenta conflictos de valores, ideas y principios entre los actores (26). Su aporte esencial consiste en incluir herramientas metodológicas en el análisis, para profundizar sobre la dinámica sociopolítica.

El tercer trabajo orientado por el enfoque de institucionalismo histórico es el de Celia Almeida, médica investigadora brasileña dedicada al estudio de políticas y reformas de salud en varios países de la región, quien en 2006 publicó una investigación sobre las reformas de salud en América Latina y el Caribe, con énfasis en el rol de las organizaciones internacionales en la formulación de agendas y en la implementación de políticas. La autora analiza la configuración institucional de los Estados en un marco amplio de interacciones y luchas, desde una perspectiva

histórica que es la base de su enfoque. Como categorías centrales para el estudio del Estado, Almeida toma en consideración el poder despótico y el infraestructural, y los cambios de política en medio de coyunturas críticas en la implementación de las reformas. De esta manera, da cuenta de la diferencia del Estado, como actor y como arena política, tanto en la formulación como en la implementación de las reformas, así como del papel de los organismos internacionales al facilitar el desenvolvimiento de la política económica global y la institucionalización la reforma sanitaria en un período de crisis de los Estados. El aporte del Almeida al análisis radica en la consolidación del enfoque para el estudio en profundidad de las políticas de salud, así como la comprensión de procesos clave en la comparación entre distintos países.

En el estudio se articulan los principios del institucionalismo histórico y del enfoque sociopolítico y se aplica la propuesta de contienda política. Se pretende explorar la autonomía relativa de los Estados, los mecanismos de retroalimentación que entran a jugar un papel trascendental en la configuración histórica de las instituciones, las múltiples fuerzas inmersas en el proceso sociopolítico y los repertorios y procesos que contempla la contienda. También se reconoce como problema del enfoque del institucionalismo histórico las escasas alternativas para el estudio de las relaciones entre economía y política.

Si bien los trabajos revisados en este enfoque incluyen las confrontaciones múltiples como asunto esencial del análisis, lo hacen mediante el estudio de la correlación de fuerzas. Nuestra investigación pretende aportar una aproximación al estudio de la dinámica sociopolítica de dicha correlación de fuerzas. Así, se propone estudiar el movimiento de los poderes implicados en la configuración de

las políticas, con apoyo en los planteamientos sobre la contienda política de Tilly.

El poder y su movimiento en las sociedades, estudiado por Mac Adam, Tarrow y Tilly (27), a partir del programa de investigación de sociología histórica, constituye un elemento esencial de la contienda. Ésta es descrita por estos autores como un conjunto de relaciones e interacciones individuales y colectivas de carácter político, que forma parte de los cambios y transformaciones de las sociedades; contempla una serie de mecanismos que permiten su activación, así como acciones e implicaciones sobre los actores involucrados. El movimiento de la contienda ocurre en la lógica del proceso sociopolítico, en una correlación de fuerzas que no es estática. Su dinámica da cuenta de los cambios y las permanencias sociales, como correlato de la configuración de las políticas.

Lo novedoso de tomar la dinámica de la contienda como centro del enfoque del análisis de las políticas consiste en que la contienda contribuye a identificar predominios y cambios en las políticas, así como sus trayectorias y relaciones con lo político. De allí la importancia de su estudio minucioso. En ese sentido, la contienda se convierte en un recurso metodológico de gran valor heurístico para comprender la historia de la configuración de las políticas de salud sexual y reproductiva de juventud en el país.

La contienda puede llevar a una acción transgresiva, y así se deriva en una “contienda transgresiva”. Ésta se caracteriza por favorecer el debilitamiento del statu quo y la expresión de cambios dirigidos a obtener la reivindicación por parte de fuerzas sociales beligerantes, o incluso favorecer que el Estado mismo sea parte de la reivindicación. La dinámica de la contienda también puede derivar en una “contienda contenida”: al pre-



dominar el control en el ejercicio del poder de los actores, se impide el movimiento de fuerzas orientadas a que la acción colectiva o política progrese hacia una acción con capacidad de causar conflicto o confrontación.

El meollo del asunto reside en que dado un Estado, que tiene más recursos y capacidades de poder que los otros actores o fuerzas implicadas, las contiendas frecuentemente no son exitosas. No obstante, el estudio de la dinámica de la contienda da cuenta de la “trayectoria” de procesos y repertorios muy importantes en la configuración—de larga duración—de las instituciones y de las políticas, óbice de la comprensión del movimiento de los distintos poderes sociales. En ese sentido, es preciso diferenciar entre acción colectiva y acción política.

Acción colectiva, en el marco de la correlación de fuerzas, se refiere a los desafíos asumidos conjuntamente para influir en la distribución existente de poder, pero sin afectar el ámbito político. Como componente de la contienda, reúne entre sus manifestaciones aquellas más frecuentemente utilizadas para desafiar el poder predominante, entre las que cabe destacar la huelga, la marcha, el mitin, la asamblea, el panfleto, las protestas, las movilizaciones, la organización de movimientos, y diversas acciones de tipo legal. Otras formas de acción colectiva pueden producir formas de violencia, mediante ataques, choques, vandalismo y robo, entre otras (28). Sin embargo, no siempre una acción de este tipo conduce a una acción política, o a una contienda política; para que ello ocurra debe cumplir dos condiciones: generar organización y tener contundencia política.

La acción colectiva contenida se caracteriza por el estancamiento y el sostenimiento de la asimetría del poder, mientras que la acción contendiente pretende variar la correlación de fuerzas, implicando al gobierno o al Es-

tado. Cualquier persona o actor ubicado en cualquier espacio puede ejercer una acción política; se trata solamente de establecer comunicación con el Estado y al hacerlo tener implicaciones públicas o políticas. La diferencia esencial entre la acción colectiva y la acción política radica entonces en su relación con el Estado.

De manera frecuente ocurren conflictos entre los poderes de la estructura estatal: ejecutivo, legislativo y judicial; las diferencias entre las políticas de gobierno y las de Estado se relacionan con estos conflictos y con el alcance y la duración que logran las políticas. Las políticas de gobierno obedecen a la delegación del poder del Estado en el Ejecutivo, por un tiempo delimitado, con un alcance menor que las políticas de Estado. Estas últimas, en cambio, desarrollan los mandatos constitucionales. Esta diferenciación se aplica al análisis de las políticas de juventud, pues en Colombia en 1992 se configuraron políticas de gobierno, y en 1997 políticas de Estado.

En la dinámica de la contienda resulta decisiva su activación, la que se da por el cambio en cualquier aspecto del sistema político que permita la apertura de nuevas posibilidades u oportunidades para la acción colectiva o para la acción política y, por lo tanto, la contienda transgresiva. Esa activación se ha estudiado bajo la categoría de apertura de oportunidad política y ha sido descrita por Tilly y otros (29). La oportunidad política se estructura de tal manera que puede permitir variaciones o cambios en la dinámica sociopolítica, o al contrario, impedirlos al mantenerse cerrada. La esencia de dichos cambios es el movimiento del poder. Las variaciones se expresan a través de efectos sutiles o de nuevas rutinas incorporadas a la vida cotidiana de los actores o de las instituciones; en general, estas variaciones no son permanentes, mientras que los cambios se

caracterizan por su perdurabilidad y arraigo cultural y político, más allá de lo cotidiano; envuelven lo institucional, como lo planteó Thelen (17).

Pese a que el nuestro es un estudio de corto plazo, se exploraron los antecedentes principales –desde los años sesenta– del proceso de configuración de las políticas formuladas en 1992. Dicho proceso se estudió en el marco de una reforma estatal, así como a través de las variaciones entre los gobiernos y demás actores implicados. Esto hace que sea necesario tener en cuenta otra categoría central para el análisis de las políticas: los “repertorios de acción política”.

Estos repertorios incluyen todos aquellos procesos, mecanismos y recursos movilizados por los actores en función de las coyunturas y de las fuerzas de coerción al interior de una contienda. Para Tilly, no surgen espontáneamente, suelen formar parte de estrategias definidas con antelación (30); implican un sentido pedagógico, en tanto se hacen más efectivos y contundentes cuando su capacidad de socializar y expandir la cultura política y las propuestas de cambio institucional se extienden (27). De esta manera, los medios de comunicación se convierten en un escenario clave para la movilización de la opinión pública y para el éxito de la contienda.

Es importante no perder de vista las limitaciones de la categoría de contienda política. Al ser ésta una categoría esencialmente metodológica, para recrear el movimiento de actores, procesos y repertorios de la lucha política, hay situaciones que superan la descripción realizada por Tilly. Distintas contiendas involucradas con la correlación de fuerzas pueden suceder de manera simultánea; no siempre son plenamente autorreferidas y excluyentes entre sí, como lo plantea este autor. Las contiendas se activan no sólo por la interacción entre gobierno y go-

bernados, en una lógica de acción-reacción; sus dinámicas obedecen a la estructura de un Estado en construcción permanente, sin agotarse en la perspectiva del Estado moderno europeo. Por ello, lo que se observa en la práctica en los Estados de Latinoamérica es distinto, debido al desarrollo del conflicto y también a la dinámica de la correlación de fuerzas. La movilización estudiantil de los años sesenta en diversos escenarios –entre los que se menciona Woodstock– es un ejemplo de esa contienda.

2.2. La contienda en acción

El uso del concepto de contienda política para el análisis de las políticas en estudio comprende los componentes de la contienda: los actores ubicados en escenarios concretos y sus repertorios de acción política. Los escenarios seleccionados para el análisis propuesto son esencialmente cuatro, relacionados éstos con la organización social del Estado: poderes legislativo, ejecutivo y judicial y medios de comunicación. Es en estos escenarios donde se disputa el poder sobre las intervenciones y las decisiones dirigidas a los jóvenes y a la salud sexual y reproductiva. Al interior de cada uno de tales escenarios la disputa es distinta, como también lo es la que se produce entre ellos.

En el legislativo la disputa se da en torno a los proyectos de ley, las leyes, los decretos y las resoluciones, y por uno de los recursos de mayor debate para avanzar en el enfoque de derechos: la Carta Política de 1991. En el ejecutivo, se suscita alrededor los decretos, las reglamentaciones, las resoluciones y los privilegios en materia de política económica y social, mediante los consejos de política económica y social (los Conpes del gobierno). Y en el poder judicial ocurre a propósito de las sentencias, las demandas y las tutelas interpuestas.



Por ser el escenario judicial aquel en que se define el carácter de las decisiones del legislativo y del ejecutivo, en términos de su valoración de justicia y del cumplimiento de los mandatos legales y constitucionales, se estudian esencialmente aquellas instituciones jurídicas que por la índole de su trabajo tienen vinculación con los procesos jurisprudenciales relativos a la salud sexual y reproductiva, la adolescencia y la juventud. Una de las más importantes es la Corte Constitucional, en cuyo seno se definió una de las demandas más importantes en el debate sobre las políticas de salud sexual y reproductiva: aquella que alegó la inconstitucionalidad del Código Penal en lo relativo a la despenalización del aborto y que se interpuso en 2005.

En los medios de comunicación, a su vez, la disputa surge por el logro de una mayor audiencia y el consumo en mensajes, programas, seriados y películas sobre estilos y conductas juveniles. A la manera de la industria cultural, se instala allí una identidad joven y una cultura juvenil consistente con la política de integración social del joven.

Como puertas de entrada a tales escenarios se tomaron en consideración las siguientes:

- Del legislativo, el Congreso de la República con sus dos cámaras: Senado y Cámara de Representantes.
- Del ejecutivo, aquellas instituciones encargadas de realizar la discusión y la intervención sobre las políticas de salud y sobre las políticas de juventud. Se destacaron allí el Ministerio de Educación Nacional y dependencias relacionadas, como el Viceministerio de Juventud; el Ministerio de Salud y de Protección Social; los programas presidenciales para jóvenes y las instituciones afines, como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), así como entidades privadas, Profamilia, entre otras.
- Del poder judicial, las altas cortes del sistema judicial.
- De los medios de comunicación, algunas entidades encargadas de producir y difundir mensajes o discursos sobre el joven y sobre la salud sexual y reproductiva en el país, entre los años 1990 y 2007. Entre ellas se destacaron la Comisión Nacional de Televisión (CNTV), que reunió productoras de televisión—como Cenpro TV, RTI, RNC, Caracol—, el Ministerio de Cultura, y ONG especializadas en la materia; también la prensa nacional y local que se ocupa preferentemente de temas sobre la juventud.

Es importante recordar que la unidad de análisis para el estudio de la dinámica sociopolítica trasciende el sistema político; incluye en los escenarios actores de la sociedad y del Estado en su conjunto. Se reúne así a un conjunto de actores e interrelaciones políticas existentes en los marcos de un sistema global y nacional para ejercer la política (31). Por esto se consideran actores sociopolíticos a todas aquellas personas, instituciones u organizaciones que decidan entrar en el debate o hacer algo para afectar las reglas del Estado, y que al hacerlo ocasionan o pueden ocasionar efectos públicos.

En el análisis, los actores se estudiaron según su vínculo con la dinámica sociopolítica. En esa medida, se definen como actores sociopolíticos aquellos que compiten por un capital, sea simbólico o material—de acuerdo con la propuesta de Bourdieu—, por el cual son capaces de defender una propuesta o formar parte de una “acción colectiva contendiente”. Esta categoría se tomó de los trabajos de Belmartino y Bloch (32) y de Hernández (21) y fue utilizada aquí con propósitos similares a los de ellos. Los actores se estudiaron, sobre todo, en la dinámica de la contienda

nacional, inmersos en múltiples relaciones que incluyen organismos internacionales y otras organizaciones extranjeras, con actores locales y algunos regionales. También se estudiaron según sus discursos y recursos movilizados para analizar los repertorios de acción política y las identidades que los caracterizaron en la contienda. No sobra aclarar que se incluyeron actores como los partidos políticos, los sindicatos, los agentes estatales, los militares, la Iglesia, los movimientos sociales, los trabajadores, los alzados en armas, las organizaciones juveniles, los estudiantes, las madres y los padres de familia, los profesores, las autoridades educativas y los medios de comunicación, entre otros. En el cuadro 1 se presentan los componentes de la contienda política de acuerdo con los actores y escenarios descritos.

Entre las categorías de análisis se destaca una por su capacidad explicativa acerca de las políticas en el marco de la contienda: los repertorios de acción política (30). Esta categoría abarca las estrategias y los procesos de la dinámica de la contienda, es decir, las diversas formas de interacción entre los actores sociopolíticos. Nuestro estudio incluyó la caracterización del repertorio y los mecanismos o recursos que se movilizaron en la contienda.

La fuerte vinculación entre estructura social y acción social es el núcleo del repertorio. Ya lo había planteado con sabiduría Marc Bloch al describir las revueltas campesinas en la sociedad feudal. Para este autor la revuelta agraria parecía ser inseparable del régimen señorial, al igual que la huelga de la gran empresa capitalista, por ser una categoría relacional. En el centro de su reflexión hay un vínculo entre las quejas y la naturaleza de los antagonismos entre los involucrados, además del arraigo que tenían esas formas de acción colectiva en la sociedad.

Sydney Tarrow, por su parte, definió, con base en la historia de las sociedades hasta el siglo XVIII, las formas de organización social y de conflicto, de modo que describió el repertorio “tradicional”; éste se dirigía directamente a su objetivo y derivaba de la estructura social que lo contenía. Después Tarrow describió otro repertorio, al que denominó “modular”, por ser indirecto, en vez de preservar la especificidad del tradicional. Dicho repertorio surgió en Europa y Norteamérica en tiempos de la Revolución Francesa. Su capacidad de difusión contribuyó a que la gente ganara en capacidad de acción colectiva. La formación de los Estados modernos cambió la política y con ella los repertorios de acción colectiva (28).

Otros teóricos de los movimientos sociales –Doug McAdam,¹⁴ John D. Mc Carthy¹⁵ y Mayer N. Zald¹⁶ dieron lugar a la descripción de repertorios de innovación y mecanismos de movilización de actores y recursos usados en la contienda (29). Entre tales recursos se pueden destacar tres tipos: los materiales y tácticos, que –en el caso de las políticas de juventud– incluyen solicitudes, peticiones, comunicados y crítica política a través de la prensa; los organizativos o administrativos, referidos en el estudio a las dinámicas de organización pública de alguno de los actores o a las interferencias ocasionadas en el flujo de información valiosa, como ocurrió con la desinstitucionalización del Programa Nacional de Educación Sexual; y los recursos ideológicos, en los cuales se incluyeron repertorios como discursos, de-

14 Profesor de la Universidad de Arizona e investigador sobre el proceso político y el desarrollo de la insurgencia negra entre 1930 y 1980 en Norteamérica y en Europa.

15 Profesor de la Universidad Católica de América en Washington, D.C. Estudia los movimientos de protesta en Washington y las organizaciones comunitarias de ayuda a los pobres.

16 Profesor de la Universidad de Michigan. Investiga sobre bienestar social y sociología política, entre otros temas.



bates, correspondencias y movimientos de alianza o confrontación entre los actores en los distintos escenarios (30).

Los debates y los discursos de cada actor adquieren gran importancia en la medida en que expresan las percepciones construidas acerca del joven, el adolescente, la SSR, el embarazo y el aborto, en el marco de la contienda política. El cambio de discurso puede formar parte de los repertorios de contienda, así como el cambio de identidad, razón para explorar los repertorios en distintos momentos de la dinámica de la contienda. Cabe anotar que se analizaron también los discursos en el sentido político (33, 34), es decir, identificando en éstos el problema

o la demanda respecto del Estado, qué se considera derecho y qué no, y qué solución se espera o se propone.

El análisis de las identidades políticas es central para la comprensión de la dinámica de la contienda. Éstas se construyen en la contienda. Los actores que participan en la lucha adquieren identidad en función de las redes de relaciones en las que se involucran y de su interacción con el Estado. Los jóvenes, por ejemplo, pasaron de ser “actores peligrosos” a ser “infractores”, en la definición del Código del Menorm y la mujer pasó de ser “madre soltera”, a ser mujer en “embarazo adolescente” en las primeras políticas de SSR de los años noventa.

CUADRO 1.
COMPONENTES DE LA CONTIENDA POLÍTICA

Esferas	Actores sociopolíticos	Categorías de análisis
Nacionales y regionales o locales Internacionales	<ul style="list-style-type: none"> - Agentes del Estado: burocracias del ejecutivo, del legislativo y del judicial en distintos rangos y militares. - Miembros del sistema político: partidos políticos, sindicatos y actores insurgentes. - Actores sociales específicos del campo de estudio: <ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones de juventud, de mujer y académicas. • Instituciones de aseguramiento y de prestación de servicios. • Instituciones del sector educativo. • Jóvenes, padres, de familia, profesores y directivas escolares. • Iglesia católica - Gobiernos y organismos intergubernamentales: <ul style="list-style-type: none"> • Instituciones y empresas del orden transnacional relacionadas con la SSR. 	Repertorios de acción política: <ul style="list-style-type: none"> a. Identidades políticas. b. Conflictividades, confrontaciones y alianzas estratégicas. c. Representaciones sociales sobre el joven, sobre SSR, sobre embarazo adolescente y aborto. d. Recursos materiales-tácticos, organizativos e ideológicos. e. Subjetividades juveniles

Fuente: Hernández M. La fragmentación de la salud en Colombia y Argentina. Una comparación sociopolítica, 1880-1950. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Unibiblos; 2004. p. 72

Los actores se forjan en la contienda, pues se ven obligados a diferenciarse y, al mismo tiempo, a relacionarse con otros. Pero su identidad siempre está en tensión respecto del Estado (35). Por esa razón se exploraron las identidades en la dinámica de la contienda, sin perder de vista los cambios que puede sufrir un actor en contienda (cambio de partido político, de rol en el sistema político, o de posición en la contienda) relacionados con su identidad. Es el caso de los médicos, los especialistas y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) después de la sentencia de despenalización del aborto en casos específicos. Así como un actor puede exhibir más de una identidad en la contienda, ese aspecto se tendrá en cuenta en el momento del análisis. La mujer, por ejemplo, fungió como madre, joven y mujer en los movimientos. Con esto, el análisis de las identidades políticas permitió dar cuenta de la ubicación del actor respecto de la contienda y del proceso sociopolítico (36).

Las identidades constituyen entonces un elemento fundamental para el estudio de la construcción de subjetividades juveniles, y son de vital importancia en la investigación sobre políticas de jóvenes. De igual manera, las múltiples identidades de un mismo actor o su cambio permanente, son también un aspecto a tener en cuenta en el análisis de la contienda.

El acervo de recursos documentales, bibliográficos y filmográficos requeridos para la aproximación al problema de investigación está constituido por fuentes primarias (ver cuadro 2), entre las cuales se contemplan leyes, proyectos de ley, documentos oficiales, resoluciones, decretos, correspondencia, comunicados, discursos y estudios sobre el tema; tutelas, demandas y sentencias sobre salud sexual y reproductiva; prensa y órganos de difusión de circulación nacional; recursos fílmicos y fotográficos, principalmente. También se in-

cluyeron las transcripciones de las entrevistas realizadas a actores-informantes clave del proceso en estudio y los registros derivados de las encuestas, los grupos focales y los talleres realizados. Entre las fuentes secundarias y generales se contó con recursos esencialmente documentales sobre la historia social y política del período en estudio, ubicados en diversos archivos y bibliotecas institucionales y personales, y estudios e investigaciones sobre el campo de interés del estudio.

Entre las entrevistas y los grupos de foco se destacan los siguientes: funcionarios vinculados a los programas realizados por los Ministerios de Salud, Protección Social y Educación o sus representantes, durante los distintos períodos de gobierno en estudio; del Viceministerio de Juventud y del Programa Colombia Joven; jóvenes y representantes de organizaciones juveniles estudiantiles, o generales; consejos de juventud involucrados en los conflictos coyunturales o en las discusiones de las políticas; y personas que en función de la relación con el problema de investigación pudieron aportar elementos importantes (padres o madres de familia, autoridades escolares, asociaciones, etc.).

La entrevista, como herramienta para acercarnos a datos y experiencias aportados por los actores-informantes, fue en un primer momento de tipo semiestructurado, luego, de acuerdo con las necesidades de profundización en aspectos específicos de la investigación, se realizaron entrevistas en profundidad. Con éstas se dirigió la atención al aprendizaje e intercambio sobre acontecimientos, experiencias, percepciones y acciones que no podían observarse con apoyo en otras fuentes. Se solicitó consentimiento informado para todas y cada una de las entrevistas (37), y se realizó un sondeo panorámico inicial para encontrar actores-informantes involucrados con la contienda, o sus representantes, en los diversos momentos del estudio.



CUADRO 2.
FUENTES PRIMARIAS SEGÚN ACTOR ESTUDIADO

Actor nacional	Tipo de fuente y medio de publicación
Estado, poder legislativo	<ul style="list-style-type: none"> • Memorias de los debates de leyes y proyectos de ley presentados en el parlamento bicameral colombiano publicados en la <i>Gaceta del Congreso</i> y en los anales legislativos. • Resultados de las contiendas electorales durante las elecciones a los cargos de gobierno y divisiones de gobierno. • Registros de las entrevistas a actores clave.
Estado, poder judicial	<ul style="list-style-type: none"> • Memorias y registros sobre acciones de tutela, demandas y sentencias relacionadas con el tema e impuestas en el período de estudio, publicadas en la <i>Gaceta Judicial</i>. • Jurisprudencia vigente relacionada con el tema.
Estado, poder ejecutivo, gobiernos,	<ul style="list-style-type: none"> • Actos administrativos, decretos, resoluciones, directrices, lineamientos. Informes técnicos o documentos grises, y publicaciones virtuales y en órganos de difusión.
Jóvenes, Organizaciones juveniles	<ul style="list-style-type: none"> • Periódicos publicados en órganos de difusión. • Publicaciones y periódicos publicados en prensa popular u organismos de difusión de movimientos juveniles de circulación nacional. • Registro de las entrevistas a realizar.
Ministerios de Salud, Educación, Protección Social y Cultura	<ul style="list-style-type: none"> • Memorias, actos administrativos, informes técnicos, resoluciones, lineamientos documentos y órganos de difusión. • Registro de las entrevistas.
Presidencia de la República	<ul style="list-style-type: none"> • Órganos de difusión, programas, corporaciones, eventos, memorias, documentos e informes técnicos.
Secretarías de Gobierno, de Educación y de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Memorias, actos administrativos, informes técnicos, resoluciones, lineamientos, documentos e informes acerca del proceso y resultados de la formulación de las políticas de juventud
Iglesia católica	<ul style="list-style-type: none"> • Encíclicas, comunicados y órganos de difusión • Registros de las entrevistas
Todos los actores vinculados a la esfera nacional	<ul style="list-style-type: none"> • Crítica política, artículos de prensa publicados en periódicos de circulación nacional. • Medios escritos de comunicación masiva.
Actores de la esfera nacional. Medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Filmografía nacional, documentales y fotografía sobre los jóvenes y las problemáticas juveniles. • Memorias audiovisuales de producción en televisión y para organizaciones o fundaciones. • Entrevistas a productores de cine nacional y de televisión, y a expertos y actores.
Actores esfera Internacional	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos de organismos internacionales, memorias de eventos, reuniones multilaterales. Informes técnicos y conferencias.

Fuente: en este cuadro se sigue el esquema propuesto por Mario Hernández con varias modificaciones realizadas por la autora para este estudio (Hernández M. La fragmentación de la salud en Colombia y Argentina. Una comparación sociopolítica, 1880-1950. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Unibiblos; 2004. p. 72).



Entre las fuentes secundarias se incluyeron estudios, reportes, registros e informes referidos a los temas de jóvenes, movimientos y organizaciones juveniles, SSR y embarazo adolescente; DSR, y análisis de políticas publicados en revistas de circulación nacional e internacional, en libros y documentos; y monografías, tesis, reportes de investigación de asociaciones o centros de investigación de nivel nacional o internacional (universidades, ONG, institutos de investigación).

Entre los archivos consultados se destacan los siguientes: Biblioteca y Archivo del Congreso de la República; Biblioteca de la Presidencia de la República; Archivo Corte Suprema de Justicia; Corte Constitucional; Archivo General de la Nación; Hemeroteca del Icfes; Biblioteca y Archivo de la Academia Nacional de Medicina; Biblioteca del Instituto Nacional de Salud; Biblioteca del Centro de Historia de la Medicina “Andrés Soriano Lleras” de la Universidad Nacional de Colombia; Biblioteca y Hemeroteca de la Universidad Nacional de Colombia; Biblioteca Universidad de los Andes; Biblioteca de la Universidad Javeriana; Biblioteca Luis Ángel Arango; Biblioteca de la Cámara de Comercio de Bogotá; Centro de Documentación del Ministerio de Educación Nacional; Centro de Documentación del Ministerio de Protección Social; bibliotecas de Alcaldía Mayor de Bogotá, de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y de la Secretaría de Gobierno; Centro de documentación del Daacd; bibliotecas de la Universidad Complutense de Madrid, del Instituto Nacional de Juventud de España (Injuve), y de la Fundación Patrimonio Fílmico Colombiano; Centro de Documentación Mujer y Género, Universidad Nacional; Facultad de Cine y Televisión de la Universidad Nacional; RCN; Caracol; Teleamiga; Comisión Nacional de Televisión; Episcopado Colombiano; ICBF; Profamilia; Fundación Salud con Prevención; Oriéntame y ONG especializadas; recursos

electrónicos de organismos internacionales como ONU, OIJ, OPS, OMS, Cepal, OIM, FMI, Human Rights Watch, Unicef, y OIT; archivos electrónicos personales de Ricardo Daza; bibliotecas personales de investigadores cercanos al tema; archivos personales generosamente ofrecidos por tres investigadores: Doris Ochoa, Carlos Jiménez Cabañero¹⁷ y Ricardo Daza,¹⁸ a quienes expreso un profundo agradecimiento.

Referencias bibliográficas

1. Roth D. A. Políticas públicas. Formulación, implementación y evaluación. Colombia: Aurora; 2004.
2. Maceira D. Economía política de las reformas de salud: un modelo para evaluar actores y estrategias. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo, Departamento de Desarrollo Sostenible; 2007.
3. Homedes N, Ugalde A. Las reformas de salud neoliberales en América Latina: una visión crítica a partir de dos estudios de caso. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2005; 17 (3): 210-20.
4. Vargas I, Vásquez ML, Jané E. Equidad y reformas de los sistemas de salud en Latinoamérica. *Caderno de Saúde Pública*. 2002; 18 (4): 927-37.
5. United Nations Fund for Population Activities (Unfpa). Panorama general de la vida de los adolescentes. UNFPA; ca. 2004.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia de salud reproductiva para acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos y las metas internacionales de desarrollo, 2004.
7. OMS, Undcp, Unfpa, WHO BM. Highlights of 2005. 2005.
8. Useche B, Ross M. Public Health Perspectives in Sexual Health. In: Tepper M, Owens AE, editors, *Sexual Health*. Westport, Connecticut & London: Praeger; 2007. p. 1-42.
9. Rodríguez E. Políticas públicas de juventud en América Latina: del Año Internacional de la Juventud (1985) a los objetivos de desarrollo del Milenio (2015). Texto presentado en el X Congreso Latinoamericano de Ciencias Políticas, organizado por la Asociación Latinoamericana de Estudiantes y Graduados en Ciencias Políticas (Alegeipol), con el respaldo de la Escuela de Ciencias Políticas de la Universidad de Costa Rica, el Centro de Estudio

17 Psicólogo, investigador y docente de varias universidades.

18 Sociólogo, experto en juventud.



- Democráticos de América Latina (Cedal) y la Fundación Ortega y Gasset de España. San José, Costa Rica, 16 al 20 de agosto de 2004.
10. Abad M. Las políticas de juventud desde la perspectiva de la relación entre convivencia, ciudadanía y nueva condición juvenil. *Revista Última Década*. 2002; 10 (16).
 11. Perea R. CM. ¿Qué nos une? Jóvenes, Cultura y ciudadanía. Medellín: La Carreta; 2008.
 12. Foucault M. Historia de la sexualidad. La voluntad del saber. España: Siglo XXI Editores; 1977.
 13. Foucault M. Nacimiento de la biopolítica. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2007.
 14. Viveros Vígoya M. Políticas de sexualidad juvenil y diferencias étnico-raciales en Colombia: reflexiones a partir de un estudio de caso. *Estudios Feministas*. 2006; 14(1).
 15. Evans P, Rueschemeyer D, Skocpol T, editors. *Bringing the State Back In*. New York: Cambridge University Press; 1996.
 16. Skocpol T. El Estado regresa al primer plano: estrategias de análisis en la investigación actual. En: Grompone R, editor. *Instituciones políticas y sociedad. Lecturas introductorias*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos; 1995. p. 92-129.
 17. Thelen K. How Institutions Evolve. Insights from Comparative Historical Analysis In: Mahoney J, Rueschemeyer D, editors, *Comparative Historical Analysis in the Social Sciences*. New York: Cambridge University Press; 2003. p. 208-40.
 18. Roth A. El análisis de políticas públicas y sus múltiples abordajes teóricos: ¿una discusión irrelevante para América Latina? Primer Congreso de Ciencia Política, Bogotá, Universidad de los Andes, 2008.
 19. Ortega Riquelme JM. El nuevo institucionalismo en la ciencia política. *Revista Mexicana de Sociología*. 2004 Oct.; 66 (número especial): 49-57.
 20. Pierson P. Big, Slow - Moving, and ... Invisible: Macrosocial Processes in the Study of Comparative Politics. In: Mahoney J, Rueschemeyer D, editors, *Comparative Historical Analysis in the Social Sciences*. New York: Cambridge University Press; 2008. p. 177-207.
 21. Hernández M. La fragmentación de la salud en Colombia y Argentina. Una comparación sociopolítica, 1880-1950. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Unibiblos; 2004.
 22. Mann M. Las fuentes del poder social I. Una historia del poder desde los comienzos hasta 1760 dC. Madrid: Alianza Editorial; 1991.
 23. Almeida C. Health Sector Reform in Latin America and the Caribbean: the Role of International Organizations in Formulating Agendas and Implementing Policies. *Well-Being and Social Policy*. 2006; 2(1):123-60.
 24. De Swaan A. A cargo del Estado. Barcelona: Pomarés-Corredor; 1992.
 25. Mann M. El poder autónomo del Estado: sus orígenes, mecanismos y resultados. *Revista Académica de Relaciones Internacionales*. 2006 Noviembre; 5.
 26. Abrantes Pêgo R. Actores sociales, proyectos y la construcción sociopolítica de la reforma del sector salud en México (1982-2000). México: Colegio de Michoacán; 2007. p. 9-57.
 27. McAdam D, Tarrow S, Tilly C. Dinámica de la contienda política. Barcelona: Hacer; 2005.
 28. Tarrow S. El poder en movimiento. Los movimientos sociales, la acción colectiva y la política. Madrid: Alianza Editorial; 2004.
 29. McAdam D, McCarthy J, Zald M. Movimientos sociales: perspectivas comparadas. Oportunidades políticas, estructuras de movilización y marcos interpretativos culturales. Segunda edición. Madrid: Istmo; 1999.
 30. Tilly C. *Contentious Performances*. New York: Cambridge University Press; 2008.
 31. Debbach C, Daudet Y. Léxico político. Diccionario de términos políticos. París: 1974. p. 253.
 32. Belmartino S, Bloch C. El sector salud en Argentina. Actores, conflictos de intereses y modelos organizativos. 1960-1985. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
 33. Searle J. Actos de habla, ensayo de filosofía del lenguaje. Madrid: Cátedra; 1994.
 34. Van Dijk TA. Texto y contexto. Semántica y pragmática del discurso. Madrid: Cátedra; 1984.
 35. Tilly C. *Citizenship, Identity and Social History*. New York: Press Syndicate of the University of Cambridge; 1996.
 36. Tilly C. *Identities, Boundaries & Social Ties*. Colorado Paradigm Publishers; 2005.
 37. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós; 1996.