

*IDENTIFICANDO LOS CAMINOS PENDIENTES PARA ELABORAR POLÍTICAS
PÚBLICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA:*

Reflexiones del análisis de las políticas públicas para madres adolescentes en Chile.

Vega, D¹ y Bedregal, P²

Pontificia Universidad Católica de Chile.

El análisis de las políticas públicas [en adelante PP], requiere de un enfoque interdisciplinario desde el cual, se explique la interacción entre las instituciones, los intereses y las ideas que conforman los procesos de las políticas (Walt et al., 2008). Mediante análisis empíricos, se identifican los factores que influyen los cambios de la política (Gilson y Raphaely, 2008), así como, los obstáculos del uso del conocimiento científico para la formulación de las PP (Colon-Ramos et al., 2007; Roué, 2004; Trostle, Brofman, Langer, 1999).

En los últimos años, ha crecido el interés entre académicos y formuladores de políticas, por el uso o no uso de la evidencia científica³ en la elaboración de las PP (Curt & Young, 2006; Hunter, 2009). Dicho interés, se enmarca en el paradigma de las políticas públicas basadas en la evidencia [en adelante PPBE] (Dobrow, Goel, Upshur, 2004), dentro del cual, se espera que la evidencia científica inspire a las PP, para que éstas, sean las más efectivas y eficaces estrategias a implementar (Banks, 2008; Campbell, Benita, Coates, Davies & Penn, 2007; Court & Young, 2006, 2003; Laforest y Orisini, 2005). Campbell y equipo (2007), mencionan que la PPBE, son un cambio fundamental en la cultura de la elaboración de las PP. Por su parte, Hunter (2009) indica que estas requieren, una nueva forma de pensar la investigación, desde la cual esta no sea el fin, si no el inicio de un proceso. Por tanto, se espera que la investigación, la práctica y la política, formen un continuo (Dolowitz y Marsh, 1996).

Existe experiencia en el análisis de PPBE en Chile, en relación a temas como: reglamentación fiscal (citado por Court & Young, 2003), pobreza (Palma & Urzua, 2005) y educación (Briones, 1990). Dichas experiencias, reconocen la influencia de

¹ Escuela de Psicología, Vicuña Mackena 4860, Macul, Santiago, Chile. Correo Electrónico: dcveгаа@gmail.com

² Escuela de Salud Pública, Marcoleta 434, Santiago, Chile. Correo Electrónico: pbedrega@gmail.com

³ Evidencia: Todos los tipos de conocimiento de las ciencias y las ciencias sociales, generados por procesos de investigación y análisis, dentro o fuera de las instituciones que formulan las políticas (Nutely, Walters y Davies, 2007)

principios tecnocráticos⁴ en la elaboración de políticas públicas, principalmente asociados a proceso de cambio de la política (Aguilera, 2009; Palma & Urzúa, 2005; Silva, 2006). En una perspectiva distinta, el estudio de Briones (1990), concluye que no hay utilización de los conocimientos generados por esas investigaciones, en la formulación de las PP de educación y en la toma de decisiones.

Teniendo en cuenta el ámbito internacional, que sugiere diseñar PP consistentes con la investigación y la efectividad de los programas (Schutt-Aine & Maddaleno, 2003; Unesco, 1999). Resulta importante analizar las políticas para madres adolescentes, con el fin de retroalimentar los procesos de elaboración PPBE y proponer nuevas estrategias para facilitar la interacción entre investigadores y formuladores de política. Al mismo tiempo, se reconoce la necesidad de documentar y ajustar, experiencias de análisis de políticas a los países en desarrollo (Brofman, Langer y Trostle, 2000; Gilson y Raphaely, 2008), puesto que, el análisis de las políticas, es una disciplina principalmente instituida en el mundo industrializado (Buse, 2008; Walt y Gilson, 1994).

El problema de la Maternidad adolescente.

La fecundidad y la maternidad adolescentes [en adelante MA] son una preocupación generalizada en los países de América Latina y el Caribe. En las últimas dos décadas, los índices de fecundidad en jóvenes menores de 20 años de edad, han aumentado (Flórez y Núñez, 2001; Rodríguez, 2004). Las investigaciones indican, que la MA, está relacionada con otros factores de riesgo, como: la pobreza, los problemas de salud, la deserción escolar y la menor posibilidad de generar ingreso. Estos problemas, en su conjunto, marcan un círculo vicioso de pobreza para las madres jóvenes y sus hijos (Brindis y equipo, 1998 citado por Schutt-Aine & Maddaleno, 2003; Chile, 2001; Olavarria, Palma, Donoso, Valdés, & Olivera, 2007; Paz, Guzmán, Martínez, & Rodríguez, 2004).

Chile, no es ajeno a esta realidad, aún cuando, la fecundidad adolescente es la más baja de la región (Rodríguez, 2004) y las tasas de fecundidad en adolescente, no han variado de manera significativa en los últimos años. Las investigaciones señalan, que la tasa de MA menores de 15 años, ha ganado mayor representatividad en los

⁴ Tecnocrático: presencia de individuos con alto nivel de entrenamiento académico especializado, el cual constituye el mayor criterio por el cual fueron elegidos para ocupar posiciones clave en el proceso de toma de decisiones o consejería en grandes y complejas instituciones tanto públicas como privadas (Silva, 2006)

indicadores de fecundidad a nivel nacional (INE, 2006; Robledo, 2009), lo cual se puede interpretar como un indicador de mayor riesgo social para esta población.

A nivel de las políticas públicas, se identifican iniciativas originadas por ONGs, universidades y/o centros de investigación, en los años 80; principalmente focalizadas a la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes (Gutierrez et al., 2006). Sin embargo, la ausencia de un marco legal y la descentralización educativa para la aplicación curricular, se identifican como causas de la insuficiente respuesta desde las PP, reflejada en el restringido enfoque y la discontinuidad de las iniciativas que se han generado en el país (Guzmán, Falconier, Hakkert, Contreras, 2000).

Teniendo en cuenta lo anterior, a través de esta investigación se caracterizó el uso del conocimiento científico sobre MA para la elaboración de PP en Chile. Específicamente, se analizó los aspectos del *contexto*, *el contenido*, *los actores* y *el proceso* que lo facilitaron y obstaculizaron.

Materiales y Métodos

Los procesos de uso del conocimiento científico para la elaboración de PP, requieren de métodos que permitan rigurosamente capturar las múltiples facetas, que caracterizan la realidad de los procesos de elaboración de PPBE. Se propone, caracterizar el uso del conocimiento científico sobre MA para la elaboración de PP en Chile, a través de un estudio de tipo descriptivo, analítico relacional de carácter transversal, enmarcado en el paradigma cualitativo (Krause, 1995). Con el fin de: identificar los facilitadores y obstaculizadores del proceso, así como, los desafíos interdisciplinarios pendientes.

El modelo de análisis

El modelo de análisis de esta investigación (Ver figura 1), es una adaptación del propuesto por Walt y Gilson (1994), el cual, ha sido previamente usado por otros investigadores (Colón-Ramos et al., 2007; Trostle et al., 1999). Este modelo, se basa en definir al uso del conocimiento, como parte del ciclo del conocimiento (NCDDR, 1996, Stone, Maxwell y Keating, 2001). De este modo propone que el conocimiento científico sobre madres adolescentes, sea creado, diseminado y usado para la elaboración de las políticas públicas. El modelo, también sugiere cuatro grandes categorías que permiten analizar los facilitadores y obstaculizadores del uso del conocimiento científico: (a) *contexto* en el que se desarrolla la política pública en Chile,

(b) el *contenido* de las investigaciones y las políticas, relacionado a las MA, (c) los *actores*, caracterizados como comunidades de política⁵ y (d) el *proceso* mediante el cual el conocimiento científico, incide en la instalación de la agenda pública, de los temas asociados a la MA.

Estas categorías de análisis: direccionaron el desarrollo entrevistas en profundidad para conseguir los datos verbales necesarios y responder a las preguntas de investigación. Al mismo tiempo, conformaron la estructura de análisis.

Selección de sujetos a entrevistar

Con el fin de entrevistar a stakeholders⁶ que pertenecieran a comunidades de política sobre la MA, se implementaron dos tipos de selección gradual (Flick, 2004): (a) “muestreo por criterio” y (b) complementariamente “muestreo bola de nieve” (Patton, 1990).

En la *identificación de los stakeholders*, se implementaron tres estrategias. La primera, consistió en una exhaustiva búsqueda en Internet de artículos especializados y/o de prensa en medios chilenos y seguimiento a sus autores (en relación a las madres adolescentes y políticas públicas), visita a sitios web de organismos internacionales, de eventos relacionados con MA (para identificación de ponentes), de centros de investigación y Universidades chilenas (para la identificación de miembros de equipos de investigación). La segunda, consistió en preguntar a informantes claves (tutora, docentes, funcionarios universidad y compañeros), sobre posibles entrevistados y las posibilidades de contacto. La tercera, en directa relación a la técnica de muestreo por bola de nieve, consistió en preguntar a los entrevistados que sugirieran nombres de personas relevantes para la investigación, esto se hizo al finalizar la entrevista. Finalmente, durante este proceso, que se desarrolló previo y durante el trabajo de campo, se consolidó una base de datos de posibles contactos, en la cual se registraron los datos mínimos para el contacto.

El resultado es una *marco muestral* constituido por 6 comunidades de política: tomadores de decisión ministerial (TDM) y/o servicio gubernamental (TDG), organismos internacionales, académicos, tomadores de decisión municipal (TDMun), diputados y adolescentes que participa activamente en el mundo público. Se entrevistaron a 20 representantes que cumplieron dos criterios de inclusión: (a) Membresía declarada a una de las 6 comunidades de política identificadas y (b) tener experiencia en investigación y/o formulación de políticas públicas, relacionado con MA o sexualidad adolescente, o educación sexual adolescentes, o salud adolescente. Finalmente, el tamaño de la muestra, se determinó según el criterio de saturación teórica de las categorías temáticas de análisis (Flick, 2004).

⁵ Comunidad de política: Grupos con constante intercambio de información sobre actividades e ideas en relación a la maternidad adolescente (Walt, 2004).

⁶ Stakeholder: Son individuos, grupos y organizaciones que tienen un interés y potencial para influir en las acciones y objetivos de un proyecto de organización o dirección de la política (Brugha & Varsovszky, 2000).

Recolección de los datos.

Para la recolección de los datos se usó la entrevista semi-estructurada a expertos (Bogner, Littig, & Menz, 2009; Flick, 2004; Kvale, 2006; Martínez, 2006; Van Audenhove, 2007). Que permitió la recolección de los datos a través de la aplicación de una guía de entrevista, con preguntas abiertas. Las respuestas a las preguntas de la guía de entrevista, reflejaron el conocimiento de los sujetos y su percepción con respecto al uso del conocimiento científico sobre MA para la elaboración de políticas públicas en Chile y los factores que facilitaron u obstaculizaron este proceso. En su proceso de elaboración, se hicieron constantes ajustes, con el fin de responder a las necesidades emergentes de la investigación; por lo anterior, el investigador incidió de manera recurrente, en fase diseño, pilotaje y/o validación por expertos de la guía propuesta. Después de cada entrevista y durante una fase de análisis, se identificaron temáticas emergentes, temáticas saturadas y preguntas reformuladas o excluidas; material con el cual, se optimizó la guía de entrevista. En tanto, durante la recolección de los datos, la entrevista conservó la siguiente estructura lógica (ver figura 2): (a) presentación del entrevistado, (b) identificación del sujeto de política; (c) identificación de las comunidades política involucradas; (d) hitos relevantes a nivel social, académico y/o político; (e) rol de la academia; (f) vínculo academia – Estado; (g) facilitadores y obstaculizadores, (h) lo que hace falta; y (i) registro de autopercepción de interés y poder (Start & Hovland, 2004).

Finalmente, señalar que los participantes fueron entrevistados de forma voluntaria y firmaron una carta de consentimiento informado para la realización y grabación de la entrevista. Las entrevistas, fueron desarrolladas en un lapso de tiempo que osciló entre los 30 minutos y la 1 hora 30 minutos. En su totalidad, las entrevistas fueron grabadas digitalmente y transcritas literalmente por un transcriptor, con el fin de facilitar y asegurar la calidad de los procesos de análisis.

Método de análisis

El análisis de los datos, se efectuó mediante una técnica de análisis cualitativo, denominada: *análisis de contenido temático* (Hsieh & Shannon, 2005; Quiliqueo, 2002). La cual tiene como objetivo, la deducción e inducción de categorías temáticas (idem, 2005; Mayring, 2000; idem, 2002), a partir del un marco conceptual definido previamente (Yin, 1994). El análisis se desarrolló mediante un proceso reflexivo de tres etapas. Durante el *pre-análisis*, se construyó el esquema de categorización de los datos, ilustrado en una matriz de doble entrada (Miles & Huberman, 1985), la cual permitió durante el *análisis de las entrevistas*, la clasificación de los códigos emergentes, según categoría temática y comunidad de política. Mientras que, durante la *interpretación de los datos*, se identificaron los facilitadores y obstaculizadores del uso del conocimiento científico sobre MA para la elaboración de PP en Chile, en cada categoría temática. Para asegurar la calidad de las inferencias e interpretaciones, las codificaciones junto a los esquemas de categorización, fueron validados por una triada de

investigadores, mediante grupo de discusión⁷. Finalmente, anotar que para la codificación de los datos, se utilizó el software Atlas ti⁸.

Resultados

En esta sección, se integra los resultados de entrevistas, todas las citas pertinentes que se extrajeron de las entrevistas, fueron referenciadas y se presentan en tablas. La sección de resultados, está organizada de acuerdo a las cuatro categorías generales presentadas en el marco conceptual: contexto, el contenido, los actores y el proceso.

Contexto.

Los participantes del estudio consideran que el cambio de gobierno (de militar a democrático) ha permitido mayor visibilidad a los temas sociales como la inequidad, siendo la MA uno de ellos (Tabla 1; comentario 1.1). Al mismo tiempo, se menciona que son los ministerios de salud y educación, junto a las corporaciones municipales, las instituciones del Estado con mayor incidencia en este tema (comentario 1.2).

Paralelamente, se identifica la convención de Beijing, las cumbres mundiales en relación al desarrollo social, la mujer y la regulación de la fertilidad, junto al cambio de paradigma en las políticas para jóvenes promovido por la OPS, como factores internacionales importantes para promover la traducción del conocimiento a la PP.

Mencionan como obstaculizador, factores estructurales y culturales del contexto en el que se desarrollan las PP⁹. En relación a los *factores estructurales*, se menciona el sistema de gobierno presidencialista que concentra el poder (comentario 1.3), lo cual genera que: el conocimiento científico sea usado con lógicas partidistas, debilita la incidencia de las acciones de los diputados (comentario 1.4) y dificulta el reconocimiento de los aprendizajes a nivel local (comentario 1.5). , en la bajada de los programas que diseñan en el nivel central. En relación a los *factores culturales* se señalan: los sistemas de creencias divergentes con respecto a la sexualidad activa en adolescentes, la apreciación de la maternidad desde una lógica adultocéntrica y las diferencias en la cualificación de la MA según nivel socioeconómico (comentario 1.6).

Al mismo tiempo, se identifica como un obstaculizador, el bajo nivel de acuerdo entre los entrevistados con respecto a: si la maternidad es un hecho (o no) deseado por las adolescentes, la evaluación social de continuar el embarazo (perdida- ganancia), el tipo de

⁷ Grupo de discusión: reuniones periódicas durante el proceso de investigación, que tenían el objetivo de discutir las codificaciones y los esquemas de categorización emergentes.

⁸ Atlas ti: Herramienta para el análisis cualitativo que permite la administración de los códigos emergentes de las entrevistas.

⁹ Leichtter (1979 citado por Walt & Gilson, 1994; Walt, 2004) señala el estudio de factores estructurales, culturales, situacionales e internacionales como necesario para describir el contexto en el que se desarrollan las políticas públicas.

medidas aplicar (sanción – protección) y el tipo de trato que requieren las MA (adultas – adolescentes).

Finalmente, mencionar que no hay acuerdo, entre los entrevistados, si la MA como sujeto de política, esta (o no) instalado de la agenda de la política. Puesto que, las diferentes inquietudes e iniciativas que han surgido a nivel de la agenda de la PP, no se han consolidado en leyes que permanezcan en el tiempo y aseguren financiamiento continuado para los programas.

Contenido de la investigación.

Nuestros resultados sugieren que principalmente, los diagnósticos y los diseños de intervención, son tópicos de las investigaciones han reflejado las políticas. Las *investigaciones diagnósticas* han permitido caracterizar a la MA como un foco de inequidad económica, de género y educativa (Tabla 2; comentarios 2.1- 2.2). Así mismo, han permitido: identificar las transformaciones del fenómeno a través del tiempo, comparar el comportamiento del fenómeno en Chile y L.A. y distinguir diferentes significados de la maternidad en la vida de las adolescentes. Sin embargo, se reconoce que hay tópicos de las investigaciones que aun no impactan la política. En tanto, algunos mencionan que esto se debe a la interpretación errónea de los datos estadísticos y la falta de consenso en los criterios que emitan las investigaciones. Por su parte, las investigaciones que proponen *diseños de intervención*, han sugerido estrategias de atención especializada e integral a las MA en el sistema de salud (comentario 2.3), en la escuela (comentario 2.4) y diferentes enfoques de educación sexual (comentario 2.5). Se mencionando como obstaculizador, la dificultad para medir el impacto de los programas y demostrar que son las estrategias más costo-efectivas a implementar.

Contenido de la política.

Las temáticas emergentes en esta categoría, siguieron las políticas de educación y salud, como los marcos de abordaje de las políticas públicas en Chile. En educación, emergieron paralelamente dos paradigmas: (a) retención y (b) educación sexual y afectividad (Tabla 3; comentarios 3.1 -3.2). Mientras que en salud, surgieron tres paradigmas: (a) morbi-mortalidad (comentario 3.3), (b) salud sexual y reproductiva (comentario 3.4), y (c) reconocimiento de los derechos, siendo este último la tendencia más actual (comentario 3.5), adscrita a los enfoques promovidos por los organismos internacionales. Las políticas de salud, reflejan una evolución en la identificación del sujeto de la política y de las estrategias de abordaje, partiendo desde la invisibilidad y actualmente adentrándose en la salud integral.

Finalmente, se identificó la necesidad de desarrollar una política de Estado intersectorial con un enfoque integral. Se postula, que en las insuficientes respuestas políticas ha incidido: el status de tabú social que caracteriza a la sexualidad adolescente, que repercute en diversas polémicas sociales y académicas con respecto a este tema, contiguo, a la desvinculación de los esfuerzos del área de salud y educación y la desarticulación de los distintos servicios gubernamentales involucrados.

Actores.

El marco conceptual que guió el análisis sugieren distinguir el rol de los actores identificados como relevantes para las PP de MA, según tipo de participación (Walt, 2004). Nuestros resultados sugieren, como actores que tienen *participación directa* en la formulación de políticas públicas, las comunidades de política de los tomadores de decisión ministerial, tomadores de decisión gubernamental, tomadores de decisión municipal y los diputados. Sin embargo, algunos entrevistados cuestionan el grado de participación real en la formulación de PP de MINSAL y el MINEDUC (Tabla 4; comentarios 4.1 -4.2). Al mismo tiempo, mencionan que los servicios gubernamentales solo alcanzan una alta incidencia temática, que no se traduce en participación para la toma de decisiones políticas (comentario 4.3). En tanto, los tomadores de decisión municipal tienen alta injerencia en las PP a nivel local y nulo a nivel nacional (comentario 4.4). Como los actores que tienen *participación indirecta* en la formulación de PP, se identificaron las comunidades de política de los académicos, organismos internacionales y la sociedad civil (jóvenes, iglesia católica, medios de comunicación, ONGs, Comunidad y escuela). Por su parte, los académicos y organismos internacionales comparten la asociación con las PP, desde los roles de generación del conocimiento y la promoción del posicionamiento de los temas MA en la agenda pública. También, a los académicos se les asignan el rol de formación, por su parte, a los organismos internacionales se les reconocen como financiadores de iniciativas (comentario 4.5).

Se menciona como un facilitador para la elaboración de PPBE, contar con el apoyo de funcionarios que tengan alto interés en las MA y alto poder para la toma de decisiones PP. En tanto, se menciona como un obstaculizador para el uso del conocimiento, la nula participación de la sociedad civil en la PP, la falta de liderazgo de los académicos en las discusiones políticas y su desconocimiento de los procesos de elaboración de PP, así como, el desconocimiento de los organismos internacionales como aliados estratégicos, por parte del área de educación.

Proceso.

Los temas emergentes en esta categoría, sugiere que los stakeholders de las diferentes comunidades de política, reconocen la evidencia existente con respecto a MA, como útil para la elaboración de PP (Tabla 5; comentario, 5.1).

En cuanto a la fase de *creación*, se menciona como facilitador para el uso de conocimiento, la trayectoria y prestigio del investigador y su investigación. Como obstaculizadores de los procesos de investigación, se señala: las diferencias de ritmo entre los procesos de investigación y la formulación de políticas públicas y la restricción presupuestaria para investigar estos temas. En cuanto a los productos de investigación, se menciona: la poca relevancia para la política de las conclusiones y el que las muestras sean en general pequeñas.

Con respecto a la *diseminación*, se distinguen diferentes estrategias de comunicación que usan la ruta central de persuasión¹⁰ (Petty y Cacioppo, 1986), tales como: la formación, las publicaciones y las comisiones de expertos. Como obstaculizadores, se menciona: que las publicaciones tienen lenguaje poco claro para lectores ajenos al ámbito de la investigación y su difusión es limitada y de acceso restringido. Las comisiones de expertos, se configuran en espacios de transmisión del conocimiento que no alcanzan a impactar directamente la toma de decisiones políticas, además son interferidas por diferentes creencias de los actores con respecto al MA y desconfianza entre las comunidades de política. Finalmente, se identifica como obstaculizador, la ausencia de estrategias de comunicación que usen la ruta periférica de persuasión¹¹, las cuales sugieren que al ser la MA, un tema de gran polémica social, es necesario usar estrategias de comunicación que no usen como principal herramienta los procesos argumentativos y la discusión racional de este tema.

Con respecto al *uso* del conocimiento, se identifican dos ventanas de oportunidad en la instalación del este tema en la agenda de la política (Kingdon, 1984, 2003). Se concluye que las MA no han trascendido a otras instancias del proceso de la política, como: formulación, implementación y evaluación.

En educación, se identifica la “creación de la secretaria técnica de educación sexual y afectividad” junto al Plan de educación que lleva su mismo nombre (comentario 5.2). Debido a la identificación de la necesidad de un plan de educación sexual (corriente de la problemática), la convergencia de la participación de los académicos, tomadores de decisión ministerial, gubernamental y municipal en la discusión de este tema (corriente de las comunidades de política) y la viabilidad técnica demostrada por algunas investigaciones (corriente del paradigma de la política). Sin embargo, nuestros resultados demuestran que esta iniciativa fue debilitada por los ciclos de la política, así como, por otras razones ya expuestas en las categorías de contexto y actores.

En salud, se identifica el actual proceso de fortalecimiento del Programa de Nacional de Adolescentes y Jóvenes (comentario 5.3). Debido a la necesidad de reformular las políticas de salud para adolescente para introducir el paradigma de derecho (Corriente de la problemática), combinación de iniciativas de organismos internacionales, gestión de funcionarios ministeriales y la apertura a la participación de los jóvenes, funcionarios del sector salud y académicos (corriente de las comunidades de política), y la generación de investigaciones para el levantamiento de la línea base y el desarrollo de propuestas para la intervención, estrategias que le dan viabilidad técnica a las iniciativas propuestas (corriente del paradigma de la política). No

¹⁰ Ruta central de persuasión: Se conceptualiza principalmente en términos del mensaje y el pensamiento, como mediadores claves para la persuasión del modelo de respuesta cognitiva.

¹¹ Ruta periférica de persuasión: es conceptualizada en un sentido amplio, como el producto de una variedad de mecanismos de persuasión, generados por la falta de procesos de argumentación

se puede concluir si esta ventana de oportunidad es el inicio (o no) de una PPBE, pues aun está en desarrollo.

Conclusiones y desafíos

A nivel del contenido de los datos

Se concluye que la MA, no se ha consolidado en la agenda política, aun cuando sí se considera un tema de preocupación social. Por lo tanto, este grupo social, debe ser retomado en el marco de las PP para adolescentes. Si bien, es posible evidenciar un avance en la introducción del enfoque de PPBE, se concluye que la existencia de evidencia con respecto a este tema, no es suficiente para la elaboración de PP. Nuestros resultados coinciden con otras investigaciones, al identificar como obstaculizador, la controversia con respecto a la MA, por estar este asociado a un tema de tabú social (Buse, Martin-Hilber, Widyantoro, & Hawkes, 2006). Por lo cual, resulta indispensable generar estrategias para dinamizar las discusiones sociales y despolitizar el uso del conocimiento con respecto a este tema. Por lo que se sugiere, pensar estrategias para desarrollar el liderazgo académico en la discusión social y política de estos temas y los adolescentes.

Al resultar la investigación insuficiente para impulsar el proceso de decisión política, es necesario que los académicos, replanteen el objeto social de la investigación y su rol en la formulación de las políticas públicas y la transformación social. Siendo necesario que: (a) reconozcan en mayor medida las necesidades del Estado, el contexto, el contenido y los actores que participan directamente en la PP, (b) aprendan y participen en la política pública, (c) implemente instancias de investigación-acción, que permitan validar y evaluar las intervenciones desarrolladas a nivel local y (d) generen diversas instancias de diseminación de conocimiento que sean realmente útiles para retroalimentar los procesos de elaboración de las políticas y la toma de decisiones.

Reconociendo las falencias de los actores para participar en los procesos de elaboración de PPBE, se sugiere impulsar el desarrollo de organizaciones que medien las interacciones de las comunidades de política (Kammen, Savigny, & Sewankambo, 2006), también conocidas como *think tank* (Aguilera, 2009; Star & Hovland, 2004). Las cuales, de acuerdo con observaciones anteriores, facilitan que el conocimiento científico impacte en la elaboración de PPBE. Paralelamente, es necesario, generar instancias para el desarrollo de competencias, que han sido identificadas como facilitadores del uso del conocimiento científico en la elaboración de PP (Bedregal y Ferlie, 2001, Black, 2001, Brugha y Varvasovszky, 2001).

En cuanto al diseño metodológico

Se destaca, el aporte de técnicas de análisis que no se centran en las generalizaciones estadísticas, las cuales, permitieron la identificación de las percepciones, creencias y valores de los entrevistados. Asimismo mencionar, que este enfoque de investigación, tiene sus propias limitaciones, relacionadas a la neutralidad del investigador y la verdad de las respuestas (Richardson, 1997). Por lo que, fue necesario consolidar previamente un marco conceptual. El cual que guió la recolección y análisis de los datos, permitió mantener los estándares de calidad de la investigación cualitativa, y facilitó la aproximación desde la psicológica (organizacional y social), al análisis de las políticas.

Aprendizajes de la experiencia

Experiencias como esta, en las que se enriqueció el modelo de análisis, en las categorías de actores y contenido, al igual que el énfasis que se puso en la identificación de los contenidos de las investigaciones que han impactado la política, pueden proporcionar nuevos caminos para el análisis de las políticas públicas y un modelo para otros países LA analicen sus PP con respecto a este tema.

Se concluye, que investigar con respecto al uso del conocimiento científico sobre MA en la elaboración de PP, es crucial para la identificación de los factores que facilitan y obstaculizan este proceso. Aun cuando, los resultados sugieren obstaculizadores y facilitadores para el uso del conocimiento a lo largo de las cuatro categorías de análisis propuestas. Los factores identificados en las categorías de actores y proceso, llaman la atención de la investigadora, puesto que emergieron como áreas que permiten el aporte de la psicología, para la reflexión interdisciplinar del análisis de las PP para MA.

En consistencia con la propuesta de Mcknight y equipo (2005), se identifican potenciales roles para los psicólogos, en la creación, disseminación y uso del conocimiento para la elaboración de políticas públicas. Puesto que, además del rol en la creación del conocimiento que tradicionalmente han cumplido los investigadores de las ciencias sociales (Varela, 1977, Mcknight et al., 2005). Mediante esta investigación, se sugieren, para los psicólogos y otros investigadores, nuevos roles en cuanto a la disseminación y uso de conocimiento científico. También, se abren nuevas preguntas de investigación: para enriquecer el contenido de las políticas a través de investigaciones que determinen las estrategias más costo-efectivas, así como, para continuar retroalimentando los procesos de elaboración de las PP mediante el análisis de las PP (Buse, 2008; Behague, et al , 2009)

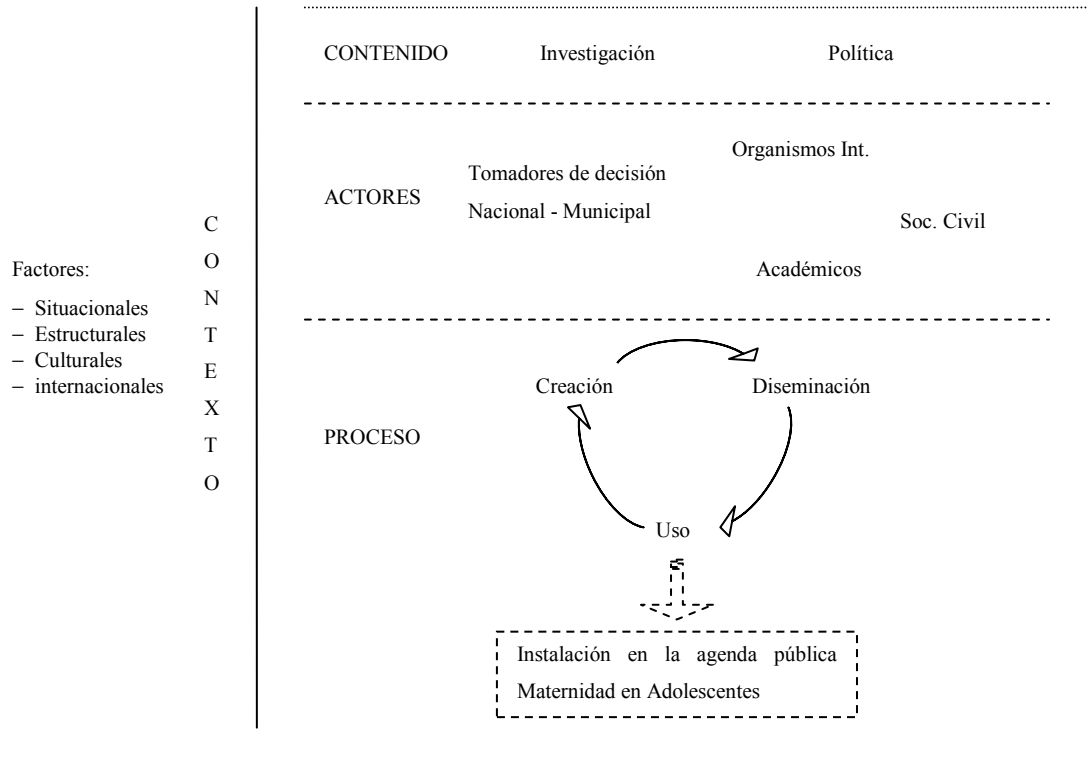
En este contexto, se sugiere para el análisis de las políticas, considerar el aporte de la psicología. Se propone, la inclusión de los psicólogos en los equipos que analizan

las políticas. Puesto que estos profesionales: aportan a la interpretación de las necesidades contexto, la comprensión de las dinámicas y procesos que generan los grupos humanos, así como, al desarrollo de estrategias efectivas para el desarrollo de nuevas competencias en los stakeholder, que participan en los proceso de elaboración de las PP.

Al mismo tiempo, se propone que equipos interdisciplinarios de investigadores y otros stakeholder, se involucren en los nuevos roles, relacionados con: el análisis de las políticas y los procesos de elaboración de PPBE. Esta estrategia de trabajo, ampliara el espectro del conocimiento considerado para el análisis y dará riqueza de la discusión de los resultados. También, ofrecerá mayor probabilidad para que la retroalimentación del proceso de la elaboración de la PPBE, se de en el momento preciso que se requiere.

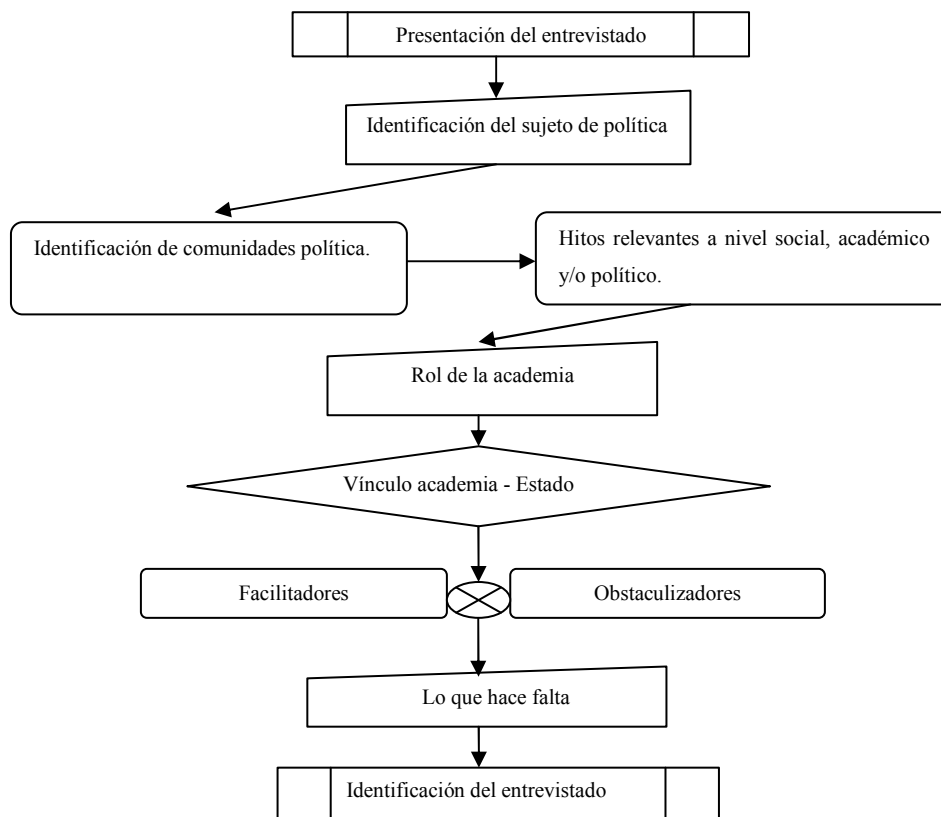
Anexos.

Figura 1. Marco conceptual de análisis



Adaptación de la figura presentada por Colón-Ramos et al., 2008

Figura 2. Estructura de la guía de entrevista



Tablas

Tabla 1. Contexto

- 1.1 "...Yo creo que los gobiernos democráticos, en la construcción democrática se han preocupado de los problemas sociales y de las inequidades sociales, de manera distinta que la generación de los gobiernos autoritarios de las generaciones anteriores...." (TDM)
 - 1.2 "...el poder ejecutivo y las municipalidades son las que ejecutan los programas de prevención..." (Diputada)
 - 1.3 "...las decisiones son a nivel de la legislación, el gobierno que propone, bueno y el congreso que también puede proponer, pero en Chile, mayormente se activa a partir de lo que el gobierno se plantea,...." (TDG)
 - 1.4 "... yo tengo un poder muy relativo en esto, a pesar de ser diputado, no soy la que tiene que formular las políticas, porque yo puedo presentar un proyecto de ley en fin, mi poder no alcanza para solucionar el problema..." (Diputada)
 - 1.5 "... Entonces ahí esta mi confusión, de que se quiera partir de cero, y yo creo que eso es desconocer las realidades locales, es no valorar lo que se ha hecho a nivel local, y no sumar esfuerzos..." (TDMun)
 - 1.6 "... imagen distinta para distintos niveles socioeconómicos, en el nivel socioeconómico más aventajado, es una cosa de mucha vergüenza social, una cosa que compromete e involucra a la familia entera en termino de sentirse no cómodos de presentar esta situación a la sociedad, sin embargo, en el nivel socioeconómico bajo, es una situación vivida con mayor frecuencia, por lo tanto es más aceptable en el ambiente..." (Académica)
-

Tabla 2. Contenido de la investigación y la política

- 2.1 "... El otro gran aporte, ha sido en el ámbito de hacer diagnósticos, entonces del análisis de esos diagnósticos, surgen efectivamente líneas específicas de cómo orientar la política pública y ofrecen distintas opciones por los diagnósticos..." (TDM)
 - 2.2 "... En ese tiempo como ahora la mayoría de la adolescencia, un problema de las mujeres y entonces eran mujeres jóvenes, eran mujeres pobres, en una situación que las ponía en riesgo de exclusión social..." (Académica)
 - 2.3 "Hablo del sector salud, Ministerios de Salud, servicio de salud, personas que trabajan ahí, me costaría distinguir si es la persona... el sector salud, yo recuerdo, los primeros documentos que yo vi, qué se yo, tenían que ver con preocupación por las adolescentes embarazadas, en forma muy local, que todavía no le daban a las políticas públicas, en consultorios, en el sector norte, el doctor Ramiro Molina, que fue un hito en su minuto en Chile, hace un tiempo atrás, él tenía todo un programa establecido a nivel de consultorio, y eso era atención primaria, ..., yo creo que el sector salud fue el primero que yo vi sensible, cuando hablo de servicios de salud, sensibles con el tema." (TDM)
 - 2.5 "... se hacen estudios de que la abstinencia es lo único que previene el embarazo adolescente y la maternidad adolescente,...., luego tenemos estudios que hablan totalmente de lo contrario..." (TDG)
-

Tabla 3. Contenido de la política

- 3.1 "...en el fondo es, ¿que tiene que hacer el Ministerio de Educación?, uno para prevenir el embarazo, y otro para garantizar que las alumnas, que ya se embarazaron, pero no deserten; porqué, esas son las dos tensiones que tenemos." (TDM)
 - 3.2 "... Ó sea yo creo que el tema de las madres adolescentes no se puede mirar solo como un problema específico, yo creo que tiene que ir de la mano con un tema mucho mayor que es un tema de educación sexual, no podríamos pensar que el tema de las madres adolescentes se resuelve solo y en si mismo, no yo creo que es mucho más sistémico y que deberíamos tener algo mucho más global..." (TDG)
 - 3.3 "el primer momento fue la adolescencia y la juventud es la etapa de la vida más sana por que se veía solo en relación a los indicadores de morbi-mortalidad, que son y siguen siendo los más bajos de todo el ciclo vital, si entonces estamos solo centrados en salvar vidas, la verdad es que pasaban
-

-
- absolutamente desapercibidos las necesidades de salud de adolescente y jóvenes” (TDM)
- 3.4 “... en la década de los 80” empiezan aparecer las primeras necesidades de salud, justamente centradas en salud sexual y reproductiva para adolescentes, con la variación de los embarazos adolescentes,....., empiezan a destacar los problemas de salud adolescente pero a partir de los daños,, y ojo! porque eso hace que entonces la construcción en relación a la sexualidad adolescente, en vez de partir de lo positivo, parte desde el mundo adulto, a partir de los negativo, y eso es un mal ejercicio” (TDM)
- 3.5 “Ahora estamos tratando de dar un cambio para poder partir y rearticular un programa nacional en que podamos ver a los adolescentes a partir de sus potencialidades, a partir de los enfoques anticipatorios de promoción y de prevención en el fondo como herramientas y estrategias de salud de acompañamiento en esta etapa vulnerable de la vida, para que puedan hacer una vida desde la perspectiva de los derechos, lo mejor y más sana posible.” (TDM)
-

Tabla 4. Actores

- 4.1 “... no podríamos pensar que el ministerio de educación tiene una política específica en materia,...” (TDG)
- 4.2 “... yo creo que salud la tiene clara en términos de atención de la salud, aunque creo que está en salud del adolescente, en términos de atención en salud reproductiva en adolescentes, como política pública en todo el país, creo que se ha avanzado pero falta por ahí, pero hay una política por ahí...” (Diputada)
- 4.3 “... el Servicio Nacional de la Mujer tampoco está realizando tareas específicas y el Instituto Nacional de la Juventud, tampoco,...” (TDG)
- 4.4 “...poder para influir en la política que estamos aplicando a nivel Municipal, yo te pongo una vara, si tu me dices el poder para afectar la formulación de política a nivel nacional, es otra vara...” (TDM)
- 4.5 “Trabajamos básicamente en términos económicos a colaborado el Fondo de Poblaciones de Naciones Unidas, UNFPA, ellos han sido aliados estratégicos en esta fase inicial de articulación del programa de adolescentes y jóvenes. Ahora estamos también en conversaciones con el PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y estamos también articulados a través del programa de adolescentes de la Organización Panamericana de las Salud, que son nuestros aliados internacionales en el tema.” (TDM)
-

Tabla 5. Proceso

- 5.1 [¿Cuál crees que es el rol de las investigaciones?] ”... Yo creo que son tan importantes...” (TDM)
- 5.2 “...esta secretaría técnica se creo a partir de una iniciativa del Sergio Bitar, cuando era ministro,...., entonces había una política inicial que se hizo de educación en sexualidad y afectividad y el propuso como reformularla y para eso convocó a una comisión de expertos...” (TDM)
- 5.3 “... ahora estamos tratando de dar un cambio para poder partir y rearticular un programa nacional que podamos ver a los adolescentes a partir de sus potencialidades, a partir de los enfoques anticipatorios de promoción y de prevención....”, “... una de las cosas que ha sido facilitadora es la sensibilidad social del grupo conductor de la política pública en el MINSAL, o sea la presencia de la Dra., María Soledad Barria como Ministra de Salud...” (TDM)
-

Referencias

- Aguilera, C. (2009). Un análisis de las comisiones asesoras presidenciales del gobierno de Michelle Bachelet. [Documento de Trabajo]. Flacso-: Santiago de Chile.
- Banks, G (2008, Agosto). Evidence-based policy-making: what is it? How do we get it?. Trabajo presentado en Seminario de la *Annual Conference of the Economics Society*. Camberra, Australia.
- Bedregal P, Ferlie E. (2001). Evidence-based primary care? A multi tier, multiple stakeholder perspective from Chile. *International Journal Health Planning and Management*, 16, 47-60.
- Behague, D., Tawiah, Ch., Rosato, M., Some, T., & Morrison, J. (2009). Evidence-based policy-making: The implications of globally-applicable research for context-specific problem-solving in developing countries. *Social Science & Medicine*, 69 (10), 1539-1546.
- Black, N. (2001). Evidence Based policy: proceed with care. *Bulleting Medical Journal*, 323, 275 – 279.
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W. (2009) Expert Interviews: An Introduction to a New Methodological Debat. Plgrave Macmillan: Basingstoke [England] ; New York : Palgrave Macmillan.
- Briones, G. (1990). *Generación, diseminación y utilización del conocimiento en educación* (FLACSO-Chile, Serie Educación y Cultura, N° 2). Santiago: FLACSO-Programa Chile.
- Bronfman, M., Langer, A. & Trostle, J. (2000). *De la investigación en salud a la política: La difícil traducción*. México: Manual Moderno.
- Brugha; R. & Varvasovszky, Z. (2000). Stakeholder analysis: a review *Health Policy Planning* 15 (3), 239-246.
- Buse, K., Martin-Hilber, A., Widyantoro, N. & Hawkes, S. (2006). Management of the politics of evidence-based sexual and reproductive health policy. *Lancet*, 368, 2101–2103.
- Buse, K.(2008). Addressing the theoretical, practical and ethical challenges inherent in prospective health policy analysis. *Health Policy and Planning*, 23, 351-360.

- Campbell, S., Benita, S., Coates, E., Davies, Ph. & Penn, G. (2007). *Analysis for policy evidence-based policy in practice*. London: Government Social Research Unit (GSR).
- Colon-Ramos, U., Lindsay, A., Monge-Rojas, R., Greaney, M., Campos, H., & Peterson, K. (2007). Translating research into action: a case study on trans fatty acid research and nutrition policy in Costa Rica. *Health Policy Planning* 22 (6), 363-374.
- Court, J. & Young, J. (2003). *Bridging Research and Policy Insights from 50 Case Studies* (Working Papers 213). London: Overseas Development Institute.
- Court, J. & Young, J. (2006). *From development research to pro-poor policy: evidence and the change process*. En Box, L. & Engelhard, R (Eds), *Science and Technology Policy for Development, Dialogues at the Interface*. London: Anthem Press. Extraído el 20 Enero, 2009, de http://www.anthempress.com/product_info.php?cPath=96&products_id=274&osCsid=icd69js771634iqvoni0t6vk67
- Dobrow, M., Goel, V. & Upshur, R.E.G. (2004). Evidence-based health policy: context and utilisation. *Social Science & Medicine* 58, 207-217.
- Dolowitz, D. & Marsh, D. (1996). 'Who Learns What from Whom: a Review of the Policy Transfer Literature'. *Political Studies*, 44, 343-357.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Flórez, C. & Núñez, J. (2001): *Teenage childbearing in Latin American countries* (Research Network Working paper #R-434). Bogotá: Universidad de los Andes, Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico [CEDE].
- Gilson, L. & Raphaely, N. (2008). The terrain of health policy analysis in low and middle income countries: a review of published literature 1994-2007. *Health Policy and Planning*, 23, 294-307.
- Gutierrez, C., Olate, D., Duarte, K., Navarro, D. & Pérez, J. (2006). *Gestación adolescente y recursos disponibles: Estudios sobre acciones públicas y recursos disponibles para adolescentes en relación al embarazo y paternidad/maternidad*. Santiago: Instituto de Asuntos Públicos, Centro de Análisis de Políticas Públicas.
- Guzman, J., Falconier, M., Hakkert, R. & Contreras, M. (2000). *Políticas de Población para adolescentes: Diagnósticos de situación de Políticas de Salud Sexual y*

- Reproductiva* (Working Papers Series CST/LAC, No.9). Mexico: United Nations Population Fund (UNFPA) & Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP).
- Hsieh, H. & Shannon, S. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 15 (9), 1277-1288. Extraído el 4 Septiembre, 2009, de <http://qhr.sagepub.com/cgi/content/abstract/15/9/1277>
- Hunter, D. (2009). Relationship between evidence and policy : A case of evidence-based policy or policy-based evidence?. *Public Health*, 123, 583 – 586.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2006). *Fecundidad en Chile: situación reciente*. Santiago: Autor. Extraído el 1 Noviembre, 2009, de http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/demografia_y_vitales/demografia/pdf/fecundidad.pdf
- Kammen, J., Savigny, D. & Sewankambo, N. (2006). Using Knowledge brokering to promote evidence-based policy-making: the need for support structures. *Bulletin of the World Health Organization*, 84 (8), 608-612.
- Kingdon, J. (1984). *Agendas, alternatives and public policies*. Boston: Little Brown & Co.
- Kingdon, J. (2003). *Agendas, Alternatives, and Public Policies*. Logman: NewYork.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 19-39.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to Qualitative research Interviewing*. California: Sage.
- Laforest, R. & Orisini, M. (2005). Evidence-based in the voluntary sector: lessons from Canada. *Social Policy & Administration*, 39 (5), 481-497.
- Martínez, M. (2006). La Investigación Cualitativa (Síntesis Conceptual). *Revista IIPSI*, 9, (1), 123-146. Extraído el 20 Enero, 2009, de <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/ripsi/v9n1/v9n1a09.pdf>.
- Mayring, Ph. (2000). Qualitative Content Analysis. *Forum Qualitative Social Research*, 2 (1) art 20. Extraído el 20 Diciembre, 2008, de <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fsq0002204>
- McKnight, K., Sechrest, L. & McKnight, P. (2005). Psychology, Psychologists and Public Policy. *Annual Review Clinical Psychology*, 1, 557-576.
- Miles, M. & Huberman, M. (1985). *Qualitative data analysis*. London: Sage.

- Chile, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación & Servicio Nacional de la Mujer. (2001). *Diagnósticos y Lineamientos de la Política Pública para la prevención del embarazo no deseado en Adolescentes*. Santiago: SERNAM.
- National Center for the Dissemination of Disability Research [NCDDR]. (1996). *A Review of the Literature on Dissemination and Knowledge Utilization*. United States: Autor. Extraído el 21 Mayo, 2008, de http://www.ncddr.org/kt/products/reviews/du/LitReview_DU.pdf
- Nutely, S., Walters, I. & Davies, H. (2007). *Using Evidence: How Research Can Inform Public Services*. Great Britain: MPG Books.
- Olavarria, J., Palma, J., Donoso, A., Valdés, T. & Olivera, P. (2007). *Estudio de la Situación de Maternidad y Paternidad en el Sistema Educativo Chileno*. Santiago: MINEDUC.
- Palma, J. & Urzúa, R. (2005). *Políticas contra la pobreza y ciudadanía social: el caso de "Chile Solidario"*. UNESCO: Francia.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park: Sage.
- Paz, J., Guzmán, J., Martínez, J. & Rodríguez, J. (2004). *América Latina y el Caribe: dinámica demográfica y políticas para aliviar la pobreza* (Serie 53, junio de 2004). Proyecto Regional de Población Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población / Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Santiago: Publicación de las Naciones Unidas.
- Petty, R. & Cacioppo, J. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. *Advances in experimental social psychology*, 19, 123-205.
- Quiliqueo, D. (2002). *Análisis de Contenido, Codificación y Categorización e Inferencia* [Documento de trabajo No 5]. Universidad Católica de Temuco.
- Richardson, J. (1997). *Handbook of Qualitative Research Methods for Psychology and Social Sciences*. Leicester: Biddles Ltd.:
- Robledo, P. (2009, Agosto). Programa Nacional de Adolescentes y Jóvenes. *Conferencia presentada para la Sociedad Chilena de Adolescencia*, Universidad del desarrollo, Santiago, Chile.
- Rodríguez, J. (2004): *La fecundidad en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición*. En CEPAL/CELADE, *La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?*, serie Seminarios y conferencias (Nº 36, LC/L.2097-P). Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas.

- Roué, M (Eds). (2004). Los efectos de las investigaciones en la política: monografías en torno a los vínculos entre ciencias sociales y políticas públicas. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 179, 1 - 195. Extraída el 20 Marzo, 2009, de <http://portal.unesco.org/shs/en/files/6820/10995825421fulltext179spa.pdf/fulltext179spa.pdf>
- Schutt-Aine, J., & Maddaleno, M. (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas*. Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC. Extraído el 1 de mayo, 2008, de <http://www.adolesc.org/pdf/SSRA.pdf>
- Silva, P. (2006). Los Tecnócratas y la Política en Chile: Pasado y Presente. *Revista de Ciencia Política*, 26 (2), 176-190.
- Star, D. & Hovland, I. (2004). *Tools for Policy Impact: a Handbook for researchers*. London: ODI. Extraído el 30 Agosto, 2008, de <http://www.odi.org.uk/resources/download/156.pdf>
- Stone D., Maxwell, S. & Keating, M. (2001). *Bridging Research and Policy*. International Workshop Funded by the UK Department for International Development Radcliffe House, Warwick University. Extraído el 1 de mayo, 2008, de <http://www2.warwick.ac.uk/fac/soc/csgr/research/keytopic/other/bridging.pdf>
- Trostle, J., Brofman, M. & Langer, A. (1999). How do research influence decision-makers? Case studies of Mexican policies. *Health Policy and Planning*, 14 (2), 103 -114.
- UNESCO. (1999). *Declaración sobre la ciencia y la utilización del conocimiento científico*. Conferencia Mundial Sobre la Ciencia. Budapest: UNESCO y Consejo Internacional para la Ciencia. Extraído el 28 Mayo, 2009, de <http://www.encuentros-multidisciplinarios.org/Revistan%C2%BA2/Declaraci%C3%B3n%20sobre%20ciencia.pdf>
- Van Audenhove, L. (2007). *Expert Interviews and Interview Techniques for Policy Analysis*. Vrij: Universiteit Brussel. Extraído el 20 agosto, 2009, de http://www.ies.be/files/060313%20Interviews_VanAudenhove.pdf
- Varela, J. (1977). La aplicación de la tecnología social a los intentos de modificar actitudes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 9 (3), 458 – 469.

- Walt, G. (1994). Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health Policy and Planning, 9*, 353–70.
- Walt, G. (2004). *Health Policy: An introduction to process and power*. Zed books: London.
- Walt, G., Shiffman, J., Schneider, H., Murray, S., Brugha, R. & Gilson, L. (2008). Doing health policy analysis: methodological and conceptual reflections and challenges. *Health Policy and Planning, 23*, 308 -317.
- Yin, R. (1994). *Case-study research, design and methods*. Thousand Oaks, Ca: Sage.