

Capítulo 1. Políticas, planes y programas sobre educación integral de la sexualidad desarrollados en el Ecuador

 Catalina González Cabrera
Universidad del Azuay, UDA

En el presente capítulo se realiza una revisión bibliográfica de las políticas, planes y programas sobre educación integral de la sexualidad —en adelante EIS— implantados por el Estado ecuatoriano. Se analiza, además, lo que pretenden alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el actual Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador con respecto a esta problemática.

Cabe señalar que, de acuerdo con la Unesco (2020), la EIS es indispensable para la salud y el bienestar de todas las personas e “incluye una educación sobre los derechos humanos, la sexualidad humana, la igualdad de género, la pubertad, las relaciones sexuales y la salud reproductiva” (párr. 1). Bajo este contexto, la EIS tiene como propósito impartir conocimientos basados en evidencia empírica, sin separarse de los valores, actitudes y habilidades de jóvenes, adolescentes, niños y niñas. La EIS es necesaria para alcanzar la anhelada igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, pues consolida la identidad y orientación sexual, así como la comprensión de los roles de género, también porque desarrolla una adecuada autoestima y la capacidad de amar, en una cultura de responsabilidad (CESOLAA, 2020).

Todos estos preceptos se han considerado, poco a poco, solo en las dos últimas décadas, ya que antes los centros educativos y las políticas públicas no entendían la EIS como un factor importante, lo que ha quedado evidenciado en los primeros planes y programas que se llevaron a cabo en el Ecuador.

Los primeros planes y programas de educación para la sexualidad y el amor

En 1998, la educación sexual se formalizó como política pública en el Ecuador, por lo tanto, el Congreso Nacional formuló la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, cuyo Artículo 1 establecía la obligatoriedad de la presencia de la educación sexual, como eje transversal, en todos los niveles de la educación inicial, básica y bachillerato (Paz, 2018). Luego de dos años surgió el Plan Nacional de Educación para la Sexualidad y el Amor (PLANESA); más adelante, en el 2003, se creó el Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y el Amor (PRONESA), con la finalidad de poder operativizar este plan nacional. Cabe señalar que tanto PLANESA como PRONESA fueron ejecutados por varias ONG, medios de comunicación y promotores voluntarios, con temas específicos que se relacionaban a la sexualidad; entre ellos, la prevención del embarazo adolescente no intencionado, el uso de preservativos y anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual, etc. (Flores, 2011).

De acuerdo con Paz (2018), las políticas que se generaron en torno a la sexualidad, en el período de 1998 hasta el 2006, respondían a contextos de crisis políticas y económicas; por ello, enfatiza que “el Estado ecuatoriano vivía la consolidación de un modelo de desarrollo neoliberal en el que los recursos asignados a la educación y especialmente a las políticas educativas en torno a la sexualidad fueron escasos” (p. 31), por lo tanto, se comprende en la actualidad las consecuencias de estas acciones erróneas.

Es así que, en el año 2007, debido al incremento de embarazos adolescentes no intencionados —desde ahora ENI— en la región andina, surgió el Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes; en consecuencia, en el Ecuador, nació el Comité Interinstitucional de Prevención del Embarazo Adolescente (CIPEA), con el afán de articular estrategias intersectoriales que estuvieran a favor de la reducción de este problema social; así se construyó el Plan

Nacional de Prevención del Embarazo en la Adolescencia (PNPEA). Sin embargo, quienes más se preocuparon por la EIS fueron los jóvenes de diversas organizaciones del país, quienes construyeron el *Mandato Juvenil* para la Asamblea Nacional Constituyente de 2008. Entre los principios y derechos relacionados con la EIS que se plantearon, se requirió: que el Estado reconociera y garantizara la salud como un derecho fundamental; que garantizara también el derecho a tomar decisiones sobre la vida sexual y a ejercerla de forma libre y responsable; así como que asegurara el acceso a la educación sexual científica, oportuna, acorde a la realidad y libre de prejuicios, mitos y estigmatizaciones; el acceso a recibir servicios de atención especializados y diferenciados con calidad y calidez; el acceso a métodos de anticoncepción de calidad y de emergencia, para la prevención de embarazos no deseados; entre otros puntos (MIES y Dirección de la Juventud, 2008).

No obstante, Paz (2018) señala que estas iniciativas, a pesar de que fueron diseñadas de forma intersectorial, no tuvieron respaldo político para su ejecución, por lo tanto, se quedaron en el nivel técnico. Aun así, vale reconocer que gracias a ellas se abrió la posibilidad de generar un trabajo intersectorial y articulado, uno en el que la educación para la sexualidad fue vista como un derecho.

A continuación, se presenta un breve repaso de lo que han sido los últimos programas de prevención del embarazo adolescente en Ecuador, muchos de ellos cuentan con un abordaje, un poco más amplio, en torno a la EIS y a problemáticas sociales importantes, como la violencia de género. Estos son: la ENIPLA, la Estrategia Nacional 2017-2021 y la actual Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (PIPENA), la que se está llevando a cabo desde el 2018 y durará hasta el 2025.

Estrategia ENIPLA (2012-2015)

La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA) fue bien acogida en gran parte de la sociedad civil, además, obtuvo buenos resultados en cuanto a sus objetivos. De acuerdo con informes elaborados por varias ONG y organismos estatales, algunos indicadores de salud sexual (SS) y salud reproductiva (SR) empezaron a mejorar durante el periodo de vigencia de ENIPLA (Burneo *et al.*, 2015; Plan V, 2017). Esto se pudo deber a que en sus lineamientos “se fomentaba la educación sexual integral que promoviera el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, y la prevención de la violencia sexual y de género” (Ministerio de Salud Pública *et al.*, 2017, p. 345); lo que no había sucedido con otros planes ni programas anteriores, sobre todo, con el objetivo de prevenir la violencia sexual.

Es conveniente precisar que, al ser una estrategia intersectorial, el trabajo en equipo permitió cubrir todas las áreas involucradas en un problema con tantas aristas como las que tiene el ENI. A continuación, se menciona el reparto de funciones de los ministerios involucrados.

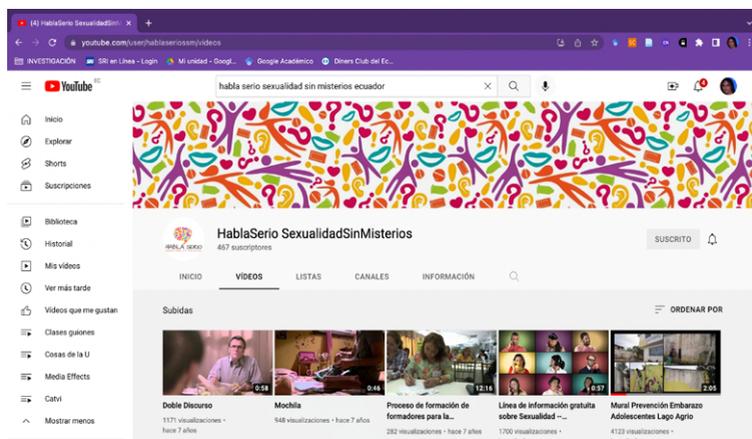
El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social fue el responsable de vigilar la implementación de políticas de planificación familiar y salud sexual, a su vez, fue el que organizó a todo el equipo. Mientras que, por una parte, el Ministerio de Salud Pública desarrolló el material de educación en SS y SR de manera integral; por otra parte, el Ministerio de Educación trabajó con docentes y estudiantes para proveer información y garantizar el acceso a métodos y manuales de educación sexual. Por último, el Ministerio de Inclusión Económica y Social fue el encargado de llegar a la población ajena a los establecimientos educativos, la que suele estar marginada de cualquier institucionalidad (Burneo *et al.*, 2015).

La estrategia mencionada se desarrolló en el momento más álgido de la problemática, cuando se presentaron los resultados del último censo nacional, el de 2010; este, entre muchos datos, informó que,

desde el año 2000 al 2010, hubo “un incremento del 74 % en los casos de embarazos adolescentes en el país” (Quizhpe *et al.*, 2014, p. 5). De ahí que ENIPLA pretendió desde sus inicios prevenir el embarazo en adolescentes y disminuir el número de ENI, sobre todo, en los sectores de mayor pobreza y menor educación (Burneo *et al.*, 2015).

Cabe resaltar lo que concernió al área de la comunicación social y la salud, el acercamiento que se logró con la campaña: *Habla serio, sexualidad sin misterios* (ver más [aquí](#)). Esta estrategia comunicacional buscaba promover el diálogo sobre sexualidad, como una manera efectiva de garantizar los derechos de la población adolescente a la información sobre SS y SR, y a la participación proactiva en la prevención. Para esto último, se crearon programas de radio en los que se promovía el diálogo entre adolescentes, a través de la música y la información. Por otra parte, los materiales audiovisuales —entre ellos *spots* publicitarios— trataban sobre la importancia de vivir una sexualidad plena y libre, también, sobre por qué es primordial hablar de sexualidad sin misterios. El material visual aún puede utilizarse como recurso educativo y se encuentra en el canal de YouTube (Figura 1) creado para su difusión.

Figura 1. Canal de YouTube de Habla serio, sexualidad sin misterios (campana sobre EIS del ENIPLA)



Fuente: Habla serio, sexualidad sin misterios (2013) [captura de pantalla]

Del Plan Familia a la Estrategia Nacional Intersectorial (2017-2021)

En el año 2014, el expresidente ecuatoriano Rafael Correa transfirió la rectoría de la ENIPLA a la Presidencia y la sustituyó por el Plan Familia. Como muchos vaticinaban, el cambio no obtuvo los resultados esperados, puesto que este tenía lineamientos basados en valores y en algunos preceptos que se consideraban de carácter religioso, como, por ejemplo, el prevenir los ENI a través de postergar el inicio de la actividad sexual (Burneo *et al.*, 2015; Estrella, 2015).

Uno de los puntos más criticados fue su objetivo central “Prevenir el embarazo adolescente fortaleciendo el rol protagónico de la familia” (Presidencia de la República del Ecuador, 2015, p. 7). Al respecto, Burneo *et al.* (2015) mencionan que el Plan Familia otorgaba el rol protagónico a la familia tradicional, aunque, en la actualidad, una familia no está compuesta solamente por padre y madre unidos en matrimonio; asimismo, enfatizan que

Crear políticas públicas con una sola visión discrimina a familias de migrantes, uniones libres, familias divorciadas, familias sin hijos, familias de madres solteras, de abuelas y abuelos, familias con maternidades y paternidades compartidas, familias homoparentales, familias comunitarias, por nombrar las más frecuentes. (pp. 27-28)

Más tarde, en el gobierno de Lenín Moreno, se desarrolló el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017-2021 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017), incluido en el Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida (2017-2021). La eliminación del Plan Familia fue el cuarto decreto de los diez primeros que firmó Moreno en su posesión del mando popular, en julio del año 2017. Al hacerlo resaltó que los adolescentes tendrían libertad, pero con responsabilidad, así como educación y espacio para la razón (Carvajal, 2017).

El principal objetivo de este nuevo plan se basó en la Estrategia Nacional Intersectorial que llevaba el mismo nombre y pretendía, entre otros aspectos, garantizar una atención integral de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y mediante la ampliación de la cobertura de SS y de SR. Sin embargo, es el lineamiento estratégico número ocho el que concierne a este estudio: “Fortalecer la oferta de servicios de salud amigables y de calidad para adolescentes en el Sistema Nacional de Salud” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017, p. 45), para asegurar el acceso a servicios de atención diferenciada, amistosa y de calidad, dentro de un sistema de salud integral en SS y SR.

Cabe mencionar que los derechos sexuales y reproductivos se contemplaron también en el Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida (2017-2021). Con este, el gobierno preveía como meta “disminuir el embarazo no planificado a 2021” (Senplades, 2017, p. 59). En su texto se enfatizaba lo siguiente:

Es prioritaria la ampliación de cobertura de salud traducida en programas, proyectos y atención a problemas emergentes tales como el consumo de drogas, el alcoholismo, el embarazo precoz, la violencia intrafamiliar, la violencia sexual y demás problemas psicosociales que afectan a los niños, niñas y adolescentes. (p. 55)

Finalmente, cabe mencionar que el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva consideró, para su conceptualización, varios enfoques como el de igualdad, identidad de género, sexualidad integral, inclusión social, interculturalidad, intergeneracionalidad y, sobre todo, el de la participación ciudadana en temas de salud.

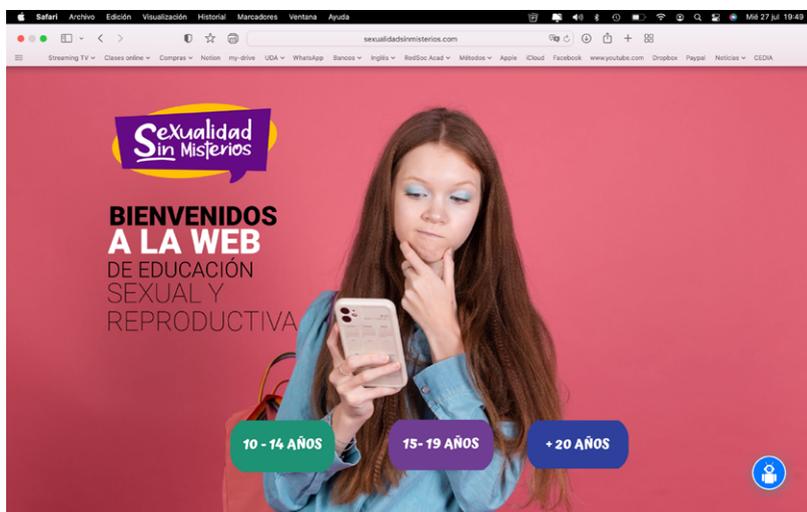
Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2018-2025)

En julio de 2018, se presentó en el país la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025, la que tiene como objetivo contribuir a que la población adolescente acceda, de manera universal, a la EIS, así como a servicios de SS y SR, para que le sea posible tomar decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos con el objetivo de tener una vida libre de violencia (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

Luego, se implementó el Modelo de Atención Integral en Salud-Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), el que busca reorientar sus servicios hacia la promoción de la salud preventiva y la reducción de las barreras de acceso a la salud, esto al concretar espacios de atención que sean amigables para la población adolescente (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

En el actual gobierno de Guillermo Laso, esta última política intersectorial sigue en vigencia, a su vez, de manera más específica, se está ejecutando la campaña de comunicación social Sexualidad sin misterios. Esta cuenta con diversos soportes de difusión educativa, entre ellos, una página web informativa que incluye un *chatbot*, además de otros recursos. Cabe destacar que todos sus materiales y productos están segmentados según cada audiencia, la que está diferenciada por edad, tal como se aprecia en la Figura 2.

Figura 2. Página web Sexualidad sin misterios



Fuente: Ministerio de Salud Pública (2021) [captura de pantalla]

Finalmente, cabe señalar que el presidente Lasso, al cumplir sus primeros cien días de gobierno, priorizó comunicar los avances en la vacunación contra la covid-19. La pandemia opacó la información sobre lo alcanzado en cualquier otra temática, a pesar de que una de las metas más mencionadas por el presidente siempre fue “cuidar de la salud de los ecuatorianos” de una manera integral (Redacción diario El Universo, 2022). No obstante, dentro de su Plan Nacional de Desarrollo (vigente hasta el 2025), sí se consideran objetivos y metas para combatir el ENI a través de una educación sexual integral, con un enfoque prioritario en adolescentes y niñas, sobre todo, para ser congruentes con la Agenda 2030 para el cumplimiento de los ODS. A continuación, se profundiza al respecto.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Plan Nacional de Desarrollo

Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas es el Objetivo 5 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La comunidad internacional reafirmó, en la Agenda 2030 (Agencias del Sistema de Naciones Unidas, 2017), que la igualdad entre géneros es una condición previa para el desarrollo sostenible y, a su vez, un resultado de este. Este objetivo no solo abarca la igualdad entre géneros, también dentro de sus metas se pretende reducir el matrimonio infantil, la violencia de género, la mutilación genital femenina, entre otros aspectos relacionados a la EIS (más en Figura 3).

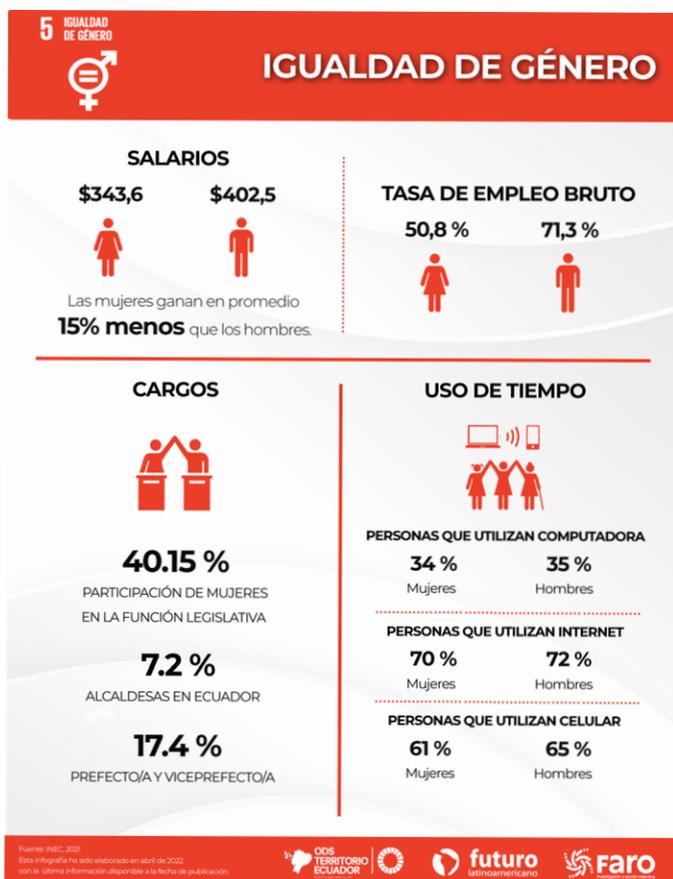
Figura 3. Metas del Objetivo 5 de los ODS que están acordes a la EIS

	5.2. <ul style="list-style-type: none">• Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.
	5.3. <ul style="list-style-type: none">• Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina.
	5.6. <ul style="list-style-type: none">• Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen.

Fuente: elaboración propia

Ahora bien, de acuerdo con los ODS Territorio Ecuador (2022), los logros en torno a este objetivo se relacionan más a las otras metas, las referentes al acceso a las TIC, igualdad salarial, empleabilidad y equidad laboral (Figura 4).

Figura 4. Logros acordes al Objetivo 5 de los ODS (Ecuador)

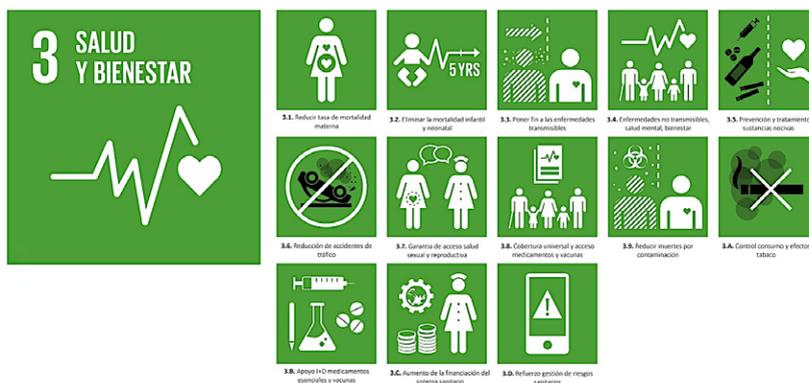


Nota: Los porcentajes se deben interpretar de manera individual, p. ej.: 50,8 % del 100 % de mujeres trabaja, el 71,3 % del total de hombres trabaja. El objetivo es mostrar las diferencias por género en salarios, cargos, empleo y acceso a TIC.

Fuente: ODS-Territorio Ecuador (2022)

Por otra parte, el Objetivo 3, sobre salud y bienestar, apunta a garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas. Dentro de sus metas se incluye reducir la tasa mundial de mortalidad materna, combatir epidemias como la del SIDA y otras enfermedades transmisibles; pero es la meta 3.7 la que hace alusión a “garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (Cepal-Naciones Unidas, 2022, s.p.).

Figura 5. Metas del Objetivo 3 de los ODS según a la EIS



Fuente: Almagra (2019)

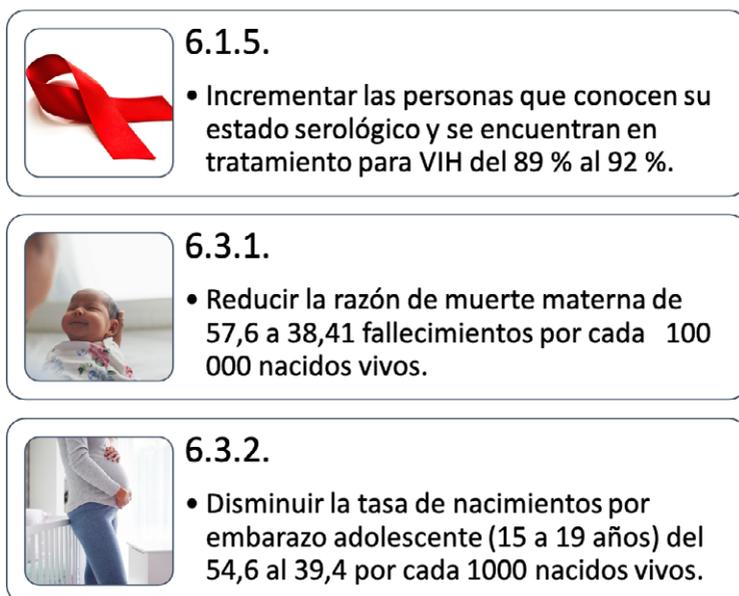
En el 2020, se presentó un informe por parte del Grupo Parlamentario por la Erradicación de la Pobreza y Cumplimiento de los ODS, en el que se destacan algunos avances en los temas de mortalidad materna, embarazo adolescente y lactancia materna, sin embargo, a pesar de que el 16 % de las metas (7 indicadores) se encontraban en tendencia, su mejora no demostró ser suficiente para alcanzar los objetivos esperados. Por otra parte, el 14 % de las metas (6 indicadores) no contaron con información disponible en cuanto a problemáticas como: consumo de drogas, la transmisión materno-infantil del VIH y el embarazo no planificado. Los autores enfatizan que, a pesar de que

en el Ecuador el acceso a la salud es un derecho consagrado en la Constitución, “estamos aún lejos de alcanzarla” (Chávez *et al.*, 2020, p. 41).

En la actualidad, el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 propone políticas en concordancia con los instrumentos internacionales de los derechos humanos, en especial converge con la Agenda 2030, en su Objetivo 6, el que pretende garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a la salud sexual y reproductiva, hábitos de vida saludable, entre otras temáticas; todo lo anterior con base en lo integral — que vincula lo físico y lo psicosocial— (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

Las metas dentro del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, acordes a la EIS se visualizan en el siguiente diagrama.

Figura 6. Metas del Objetivo 6 del Plan Nacional acordes a la EIS

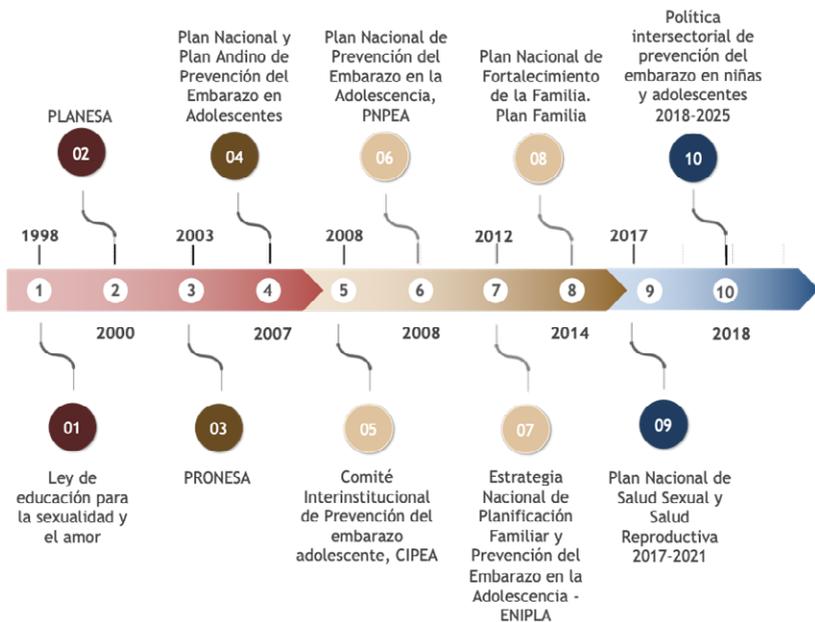


Fuente: elaboración propia

En suma, en la Figura 7, se puede apreciar cómo se ha avanzado en las políticas, planes y programas para instaurar la EIS en el país. Tal como enfatiza Paz (2018), en un inicio, el cambio de las políticas se justificó por el Estado con la intención de disminuir la tasa de embarazo en adolescentes, no obstante, el autor, al analizar a fondo cada programa y al relacionar los datos con las políticas y el marco conceptual, evidenció que el cambio ha respondido a cómo quienes toman las decisiones han entendido la sexualidad.

Esta breve revisión tuvo como limitación el no poder contar con estudios empíricos que den a conocer la efectividad de los programas llevados a cabo en educación en SSR (salud sexual y reproductiva) en el país.

Figura 7. Políticas, planes y programas de educación sexual en Ecuador (1998-2025)



Fuente: elaboración propia

La sociedad ecuatoriana merece ser educada de manera integral en sexualidad, con una información basada en ciencia y en evidencia empírica, analizando aspectos cognitivos, sociales y emocionales de la sexualidad y así poder tener una visión positiva e integral de la misma. Aún queda mucho por hacer, por lo tanto, desde la academia se debe seguir investigando cómo difundir los aspectos positivos de la EIS, para así romper con prejuicios y estigmas que más daño hacen a quienes menos acceso tienen a la EIS. A nivel mundial, la academia ayuda al Estado a utilizar diversas estrategias comunicacionales como, por ejemplo, el *eduentretenimiento* que educa en salud, mientras divierte a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, para lograr cambios actitudinales y de conocimientos, creencias y conductas en diferentes contextos (Camelo *et al.*, 2021). Por ende, se debe validar cada producción, campaña e intervención, con la finalidad de comprobar si son eficaces o no, para ello, políticos, educadores y capacitadores deben unirse y trabajar de manera transdisciplinaria con la academia, donde se realiza investigación empírica. Este debe ser un compromiso colectivo para que la EIS cumpla sus objetivos.

Referencias bibliográficas

- Agencias del Sistema de Naciones Unidas. (2017). *Compromisos y ruta hacia un planeta 50-50 al 2030*. ONU Mujeres América Latina y el Caribe. <https://bit.ly/3JavxdP>
- Almagra. (2019). *Metas y Objetivos de la Agenda 2030: ODS3. Salud y Bienestar*. Blogspot. <https://rb.gy/vxyg8s>
- Burneo, C.; Córdova, A.; Gutiérrez, M. J. y Ordóñez, A. (2015). *Embarazo adolescente en el marco de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA) 2014 y el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia 2015*. Plataforma por el Derecho a la Salud. <https://bit.ly/3BsqiUW>
- Camelo, A.; González-Cabrera, C. y Vargas-Rosero, E. (2021). El rol de la persuasión narrativa en el Edu-Entretenimiento para mejorar la salud en América Latina: *Obra digital*, 21, 149-168. <https://doi.org/10.25029/od.2021.305.21>
- Carvajal, A. M. (2017, mayo 24). Lenín Moreno firma sus primeros 10 Decretos; elimina el Plan Familia. *El Comercio*. <https://bit.ly/3PXDrtc>
- Cepal-Naciones Unidas. (2022). 3.7 *Salud y bienestar*. Agenda 2030 en América Latina y el Caribe. <https://agenda2030lac.org/es/metadatos/37>
- CESOLAA. (2020). *Objetivos educación sexual integral-Programa de Educación Sexual*. Educación Sexual Universidad de Chile, Escuela de Salud Pública. <https://bit.ly/3Bok48r>
- Chávez, V.; Fernández, N.; Jaramillo, J.; López, J.; Mideros, A.; Peña, C.; Proaño, M.; Romero, S.; Uzcategui, M. y Villacís, M. (2020). *¿Cómo está el desarrollo en Ecuador?, perspectivas desde el Plan de Desarrollo y Agenda 2030*. <https://bit.ly/3S8SySj>
- Estrella, S. (2015, marzo 10). Críticas constitucionales al Plan Familia Ecuador. *El Comercio*. <https://bit.ly/3JdMWCz>
- Flores, F. M. (2011). *Efectos académicos por embarazos en adolescentes entre 12 y 17 años* [Tesis de maestría]. Universidad Tecnológica Equinoccial.
- Habla Serio Sexualidad Sin Misterios*. (2013). YouTube. <https://www.youtube.com/user/hablaseriossm>

- MIES y Dirección de la Juventud. (2008). *Presentación de avances del Plan de Prevención del Embarazo en la Adolescencia*. Ministerio de Inclusión Económica y Social, Dirección de la Juventud. <https://bit.ly/3PYBflc>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*. Ecuador 2018-2025. <https://bit.ly/3cHitAp>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021*. Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. <https://bit.ly/2J8fnoR>
- Ministerio de Salud Pública, Senplades, UNFPA y Sendas. (2017). *Estudio Costos de Omisión en Salud Sexual y Salud Reproductiva en Ecuador*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Senplades, UNFPA y Sendas. <https://rb.gy/m6ctzj>
- ODS Territorio Ecuador. (2022). Objetivo 5: Igualdad de Género. *ODS Territorio Ecuador*. <https://rb.gy/knkjep>
- Paz, D. F. (2018). Políticas de educación en sexualidad en el período 1998-2017. Sus sujetos y contextos en el caso ecuatoriano. *RELAPAE*, 5(8), 26-38.
- Plan V. (2017, agosto). *Las crudas cifras del costo del embarazo adolescente en Ecuador*. Plan V Sociedad Historias. <https://rb.gy/aljia9>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2015). *Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia* (pág. 132) [Proyecto].
- Quizhpe, A.; Vega, B.; Auquilla, N.; Verdugo, A.; Villamagua, E.; Campoverde, J.; Abad, G.; Bravo, B.; Sisalima, P. y Cobos, P. (2014). *Cuidados en la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes Enmarcado en la Comunidad*. Proyecto CERCA.
- Redacción diario El Universo. (2022, mayo 24). Informe a la Nación 2022: presidente Lasso dice que la primera obra en su año de gestión ha sido salvar vidas con una inversión de alrededor de \$ 1.000 millones. *El Universo*. <https://bit.ly/3vouiCd>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador*. <https://bit.ly/3OA97Us>
- Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una vida* (Resolución No CNP-003-2017.; p. 145). Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades. <https://bit.ly/3viJNv9>

Unesco. (2020, septiembre 8). *Educación integral en sexualidad (EIS)*.
*Definición dentro del proyecto: Educación para la ciudadanía, la salud y
desarrollo sostenible*. Unesco. Org. <https://rb.gy/agsu92>