

Descentralización de las políticas públicas de género en Chile: un análisis en la provincia de Arauco desde una perspectiva biomédica

Decentralization of Public Gender Policies in Chile: An Analysis in the Province of Arauco from a Biomedical Perspective

Fernanda Orias Vidal¹

RESUMEN

Este artículo se centra en la evaluación de la descentralización de las políticas públicas de género en Chile desde la perspectiva de las funcionarias biomédicas en la provincia de Arauco. La descentralización se ha establecido con el propósito de otorgar mayor autonomía a las autoridades locales en la toma de decisiones y la implementación de políticas específicas para abordar las inequidades de género. En este contexto, se investiga cómo los profesionales biomédicos perciben y se involucran en este proceso de descentralización y cómo influye en la promoción de la equidad de género en el ámbito de la salud. Aunque se han logrado avances, es evidente que persisten desafíos que requieren atención, como la asignación de recursos adecuados y la formación continua para garantizar que las políticas de género sean implementadas de manera efectiva y sostenible en el sistema de salud descentralizado.

Palabras Clave: enfoque de género, derechos sexuales y reproductivos, ginecólogos/as, matrón/as.

ABSTRACT

This article evaluates the decentralization of gender public policies in Chile, focusing on the perspectives of female biomedical professionals in the Province of Arauco. Decentralization has aimed to empower local authorities with greater autonomy to address regional gender inequalities through context-specific policies. This study explores how biomedical professionals perceive and engage with this decentralization process, and how it shapes the promotion of gender equity in healthcare. While notable progress has been made, persistent challenges remain. Key issues include insufficient resource allocation and the lack of continuous professional training, which hinder the effective and sustainable implementation of gender-sensitive health policies. The findings offer valuable insights into the local dynamics of decentralized governance and its potential to transform gender equity within the Chilean healthcare system.

Key words: Gender Perspective, Sexual and reproductive rights, healthcare domain).

Recibido: 16/03/2023 Aceptado: 20/12/2024

¹ Departamento de Ginecología, Unidad de Ginecología y Obstetricia Servicio de Salud Arauco, Facultad de Administración Pública y Ciencia Política, Magíster en Política y Gobierno, Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Correo: fernanda.orias@Hrv.cl ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6059-1162>

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Contexto histórico y legal de los derechos sexuales y reproductivos

En los últimos años, la descentralización de las políticas públicas ha emergido como un componente fundamental en la transformación del panorama político y social de Chile. Este proceso ha buscado empoderar a las autoridades locales con mayor autonomía para abordar problemáticas específicas y desafíos regionales, entre ellos, la inequidad de género. En este contexto, se han dado pasos significativos hacia la promoción de la igualdad de género y los derechos de las mujeres a través de políticas públicas focalizadas. Dentro de este marco, la provincia de Arauco se ha convertido en un punto de interés para la investigación.

La integración de la perspectiva de género en las políticas públicas de salud, específicamente desde la perspectiva de las funcionarias biomédicas, es un componente crucial en el esfuerzo por abordar disparidades y fortalecer la atención a la salud de las mujeres en un contexto descentralizado. La participación y percepción de estas profesionales en este proceso de descentralización y su impacto en la equidad de género en la provincia de Arauco son temas de indudable relevancia.

33

1.2. Evolución internacional y regional de los derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son un conjunto fundamental de derechos humanos que abarcan la autonomía, la igualdad y la dignidad en todas las cuestiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. A nivel global, estos derechos involucran el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, la toma de decisiones informadas sobre el propio cuerpo y la capacidad de ejercer la sexualidad de manera libre y segura. (Dides-Castillo, 2018)

En América Latina, los derechos sexuales y reproductivos han sido un tema de discusión y avance en las últimas décadas. La región ha enfrentado desafíos en la garantía de estos derechos debido a factores como la influencia de valores culturales y religiosos, así como la falta de acceso equitativo a

servicios de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, también ha habido progresos notables, como la legalización del aborto en ciertos países y la promulgación de leyes que protegen los derechos de las mujeres y las personas LGBT+. (Conopoima Moreno, 2019)

A pesar de los avances, persisten desafíos en la región, como la alta incidencia de embarazos adolescentes, la falta de educación sexual integral en las escuelas y la discriminación hacia poblaciones marginadas. La lucha por los derechos sexuales y reproductivos en América Latina es un proceso continuo que busca asegurar que todas las personas tengan el control sobre sus propios cuerpos y puedan vivir sus vidas con salud y dignidad. (Dalia Szulik, 2018)

En Chile al 2023, los derechos sexuales y reproductivos han experimentado avances significativos, pero aún enfrentan desafíos persistentes. El país ha experimentado cambios legales y sociales que han contribuido a fortalecer la garantía de estos derechos. La legalización del aborto en tres causales (riesgo para la vida de la madre, inviabilidad fetal y violación) marcó un hito en la protección de la autonomía reproductiva de las mujeres. (Miranda, 2019)

Sin embargo, persisten desafíos en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, especialmente para poblaciones marginadas y rurales. La educación sexual integral en las escuelas sigue siendo insuficiente, lo que limita la toma de decisiones informadas sobre sexualidad y prevención de embarazos no deseados. (Grajales Usuga, 2022)

Además, la discriminación y estigmatización hacia las personas LGBT+ continúa siendo una preocupación. Aunque ha habido avances en términos de reconocimiento legal de parejas del mismo sexo y protección contra la discriminación, todavía existen barreras para el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de esta población.

1.3. La ley 21.030 sobre interrupción voluntaria del embarazo en Chile

La ley de interrupción voluntaria del embarazo en Chile, promulgada en 2017, representa un cambio significativo en la política de salud reproductiva del país. Esta ley permite la interrupción del embarazo en tres

causales: riesgo para la vida de la madre, inviabilidad fetal y embarazo resultante de una violación. (Montesó Curto, 2014)

La ley establece procedimientos y garantías para acceder a la interrupción en estas situaciones, con énfasis en el respeto a la voluntad y autonomía de las personas embarazadas. Sin embargo, la aplicación efectiva de la ley ha enfrentado desafíos, como la objeción de conciencia por parte de profesionales de la salud y barreras en el acceso a servicios de interrupción en algunas regiones. (SERNAMEG, 2022)

Aunque representa un paso adelante en el reconocimiento de los derechos reproductivos de las mujeres en Chile, la ley también ha sido objeto de debate y controversia en el país, reflejando diferencias en valores culturales y religiosos. La implementación y el monitoreo continuo de esta ley son fundamentales para asegurar que las personas puedan ejercer su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo de manera segura y accesible en las circunstancias permitidas por la ley. (Miranda, 2019).

Por lo antes expuesto, este artículo tiene como objetivo analizar cómo la descentralización de las políticas públicas de género ha afectado el abordaje de la equidad de género en el ámbito de la salud en la provincia de Arauco, desde la perspectiva de las funcionarias biomédicas.

Se explorarán las percepciones, experiencias y desafíos que estas profesionales enfrentan al involucrarse en la implementación de políticas públicas orientadas a la igualdad de género en un entorno descentralizado. Al analizar estos aspectos, se busca aportar a la comprensión de los avances logrados y las áreas en las que aún es necesario trabajar para garantizar una implementación efectiva y sostenible de políticas de género en el ámbito de la salud en la provincia de Arauco.

35

2. METODOLOGÍA

La metodología de esta investigación se basa en un enfoque cualitativo que busca comprender en profundidad la perspectiva de las funcionarias biomédicas en la provincia de Arauco con respecto a la descentralización de las políticas públicas de género. El diseño del estudio involucra la realización de entrevistas en profundidad con estas profesionales en diversos niveles de gobierno y servicios de salud (Sampieri, 2014).

La población de interés fue seleccionada mediante muestreo intencionado, buscando una representación diversa de experiencias y perspectivas. El estudio se llevó a cabo en el contexto de los establecimientos de salud y organizaciones gubernamentales en la provincia de Arauco. Las entrevistas se realizaron en entornos adecuados para las participantes, lo que permitió un diálogo abierto y cómodo. Durante las entrevistas, se exploraron temas relacionados con la descentralización de políticas de género, experiencias personales y desafíos enfrentados.

Las entrevistas fueron analizadas utilizando herramientas de análisis de contenido y software como Atlas.ti. Esto permitió identificar patrones, temas emergentes y relaciones en los datos cualitativos. Se agruparon los códigos en categorías temáticas relevantes, lo que facilitó la identificación de áreas de interés y tendencias en las perspectivas de las entrevistadas.

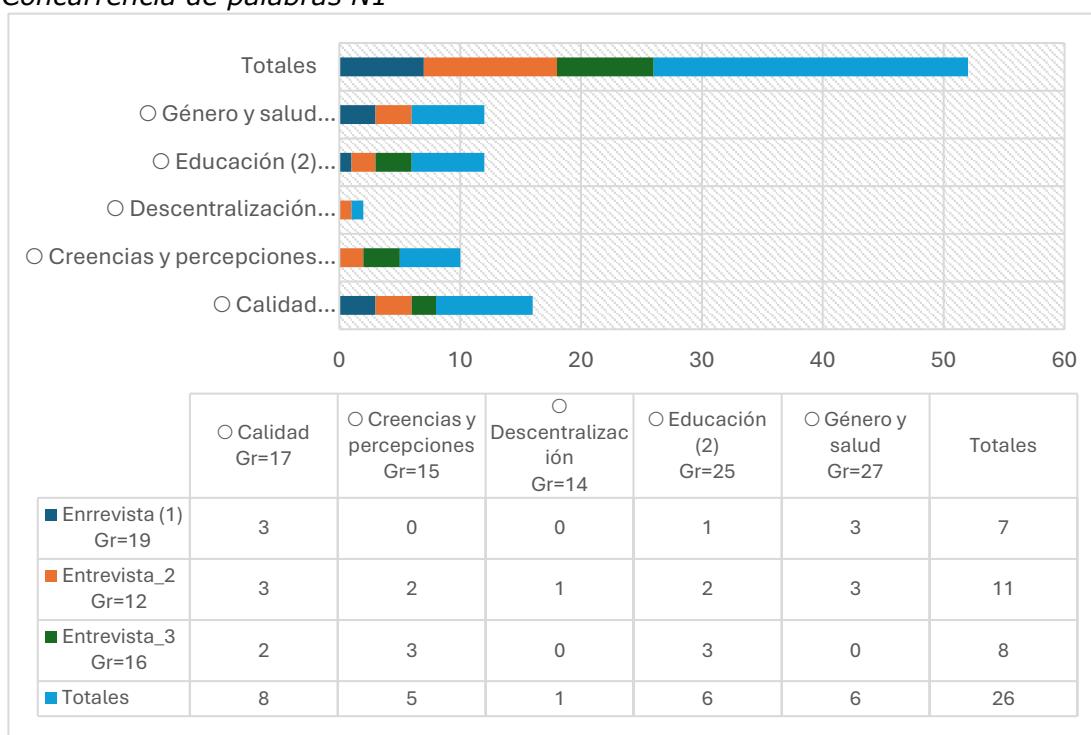
3. RESULTADOS

3.1. Impactos del programa de centros de desarrollo de negocios

Tabla 1

Concurrencia de palabras N1

36



Fuente: Creación Propia con datos de Altas.ti

El análisis de los patrones de coocurrencia entre los códigos y las entrevistas en el gráfico proporciona información valiosa sobre los temas que emergen en las diferentes perspectivas de las entrevistas. A través de este análisis, se pueden extraer observaciones significativas sobre la relevancia y la distribución de los temas en las entrevistas, así como las posibles áreas de enfoque y énfasis en cada caso.

Calidad: La coocurrencia del código *Calidad* en todas las entrevistas sugiere que la preocupación por la calidad de los Servicios de Salud es un tema común y relevante en todas las perspectivas. Además, la mayor coocurrencia con las entrevistas: *Entrevista (1)* y *Entrevista_2* podría indicar que la importancia de la calidad es especialmente destacada en estas dos. Esto podría señalar una percepción compartida de la necesidad de garantizar altos estándares de atención en el contexto de la interrupción voluntaria del embarazo.

Creencias y percepciones: La ausencia de coocurrencia del código *creencias y percepciones* en la *Entrevista (1)* sugiere que este tema no se discutió en ella. En contraste, la coocurrencia en la *Entrevista_2* y *Entrevista_3* indica que las creencias y percepciones son especialmente relevantes en esas perspectivas. Esto podría sugerir que las entrevistas 2 y 3 brindan una visión más profunda de cómo las creencias y percepciones influyen en la implementación y percepción de la interrupción voluntaria del embarazo.

Descentralización: La coocurrencia del código *Descentralización* solo en la *Entrevista_2* sugiere que este tema solo fue mencionado en ese contexto específico. Esto podría indicar que la descentralización es un punto de enfoque particular en esa entrevista, y su ausencia en las otras podría indicar que este tema no fue relevante o no fue discutido en esas perspectivas.

Educación: La coocurrencia del código *Educación* en todas las entrevistas, con un enfoque particular en la entrevista 3, sugiere que la educación es un tema recurrente en todas las perspectivas. Sin embargo, su mayor coocurrencia en la entrevista 3 podría indicar que la educación es especialmente destacada en esa entrevista, lo que sugiere un enfoque

significativo en la importancia de informar y educar a la comunidad sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

Género y salud: La coocurrencia del código *género y salud* en la *Entrevista_1* y *Entrevista_2*, pero no en la *Entrevista_3*, sugiere que este tema está presente en las dos primeras entrevistas, pero no se discutió en la tercera. Esto podría indicar que las dos primeras exploran cómo el género influye en la salud y la implementación de la política, mientras que este aspecto no fue relevante en la tercera.

En conjunto, el análisis cualitativo de los patrones de coocurrencia resalta la diversidad de temas abordados en las entrevistas y cómo estos temas se distribuyen entre las diferentes perspectivas. Los resultados ofrecen una comprensión más rica de las áreas de enfoque y relevancia en cada entrevista, lo que puede informar un análisis más profundo y una interpretación contextualizada de las percepciones y desafíos en torno a la implementación de la interrupción voluntaria del embarazo.

Figura 1
Frecuencia de palabras en la entrevista

38



Fuente: Creación propia usando el Atlas.ti

La presentación de los resultados obtenidos a partir de la metodología cualitativa aplicada en esta investigación ofrece una visión detallada de las perspectivas y experiencias de las funcionarias biomédicas en relación con la descentralización de las políticas públicas de género en la provincia de Arauco. A través de un análisis exhaustivo de las entrevistas en profundidad, se han identificado patrones y temas clave que arrojan luz sobre la intersección entre

la descentralización, el enfoque de género y la equidad en el ámbito de la salud.

Uno de los resultados centrales es la percepción de las funcionarias biomédicas sobre la adaptación local de las políticas de género. Estas profesionales reconocen la importancia de la descentralización para abordar las necesidades específicas de la comunidad de Arauco. Se destacó la flexibilidad que brinda esta aproximación para ajustar las políticas a las realidades locales, considerando factores culturales y socioeconómicos que influyen en la salud de las mujeres. Sin embargo, se subraya la necesidad de garantizar una implementación uniforme y eficaz en todos los niveles.

Las entrevistas también revelaron que la descentralización ha aumentado la participación comunitaria en la definición de agendas de género. Las funcionarias biomédicas destacan el compromiso y la voz activa de la sociedad civil en la formulación de políticas que respondan a las demandas locales. Esto sugiere que la descentralización puede contribuir a una mayor legitimidad y pertinencia de las políticas públicas, al involucrar directamente a quienes son impactados por ellas.

39

Sin embargo, el acceso a recursos y la capacitación continúan siendo obstáculos identificados por las funcionarias biomédicas. La falta de financiamiento y personal capacitado limita la implementación efectiva de las políticas de género. Además, se percibe la necesidad de una mayor formación en enfoques de género para asegurar una atención de salud equitativa y de calidad.

La colaboración interinstitucional también emergió como un tema relevante. A pesar de los esfuerzos descentralizados, las entrevistas señalan que la coordinación entre diferentes niveles de gobierno y organizaciones puede ser un desafío, lo que resulta en una falta de sinergia y coherencia en las políticas implementadas.

En conjunto, la presentación de los resultados refleja la riqueza y la complejidad de la relación entre la descentralización y la promoción de la equidad de género en la salud. Los hallazgos proporcionan información esencial para informar futuras estrategias de políticas públicas y mejoras en

la implementación de políticas de género en la provincia de Arauco y, potencialmente, en todo el país.

4. DISCUSIÓN

La discusión de este artículo se centra en analizar y contextualizar los hallazgos obtenidos a través de la metodología de investigación aplicada. Las perspectivas recopiladas de las funcionarias biomédicas en la provincia de Arauco ofrecen una visión valiosa sobre cómo la descentralización de las políticas públicas de género ha influido en la promoción de la equidad de género en el ámbito de la salud. A través de la perspectiva de estos profesionales, se identificaron patrones, desafíos y oportunidades que arrojan luz sobre la dinámica de la descentralización y su impacto en la implementación de políticas.

Uno de los principales hallazgos revela que la descentralización ha permitido una mayor adaptación de las políticas de género a las realidades locales de la provincia de Arauco. Esto ha facilitado la consideración de las necesidades específicas de la comunidad y la incorporación de enfoques culturalmente sensibles. Sin embargo, se identificó que esta adaptación también presenta desafíos, ya que puede depender en gran medida de la voluntad política y de los recursos disponibles en cada área.

El análisis de las entrevistas resalta la importancia de la capacitación y sensibilización en enfoques de género para los actores locales. Aunque la descentralización ha brindado oportunidades para un mayor compromiso comunitario, se observa una necesidad de fomentar la comprensión y el apoyo a las políticas de género en todos los niveles, desde las autoridades hasta los proveedores de salud. La falta de recursos humanos y financieros también emergió como un desafío importante, lo que sugiere la necesidad de asignaciones presupuestarias adecuadas y la búsqueda de soluciones innovadoras para superar esta barrera.

Otro aspecto destacado en la discusión es la interacción entre los diferentes niveles de gobierno y la sociedad civil en la implementación de políticas. Las entrevistas indican que, aunque la descentralización puede fomentar la participación local, también puede dar lugar a falta de coordinación y duplicación de esfuerzos. La colaboración efectiva entre los

diversos actores se perfila como un elemento esencial para garantizar que las políticas de género sean coherentes y eficaces en todo el territorio. (Salud, 2018)

En última instancia, este estudio contribuye a la comprensión de cómo la descentralización afecta la promoción de la equidad de género en la provincia de Arauco desde la perspectiva de las funcionarias biomédicas. Las conclusiones sugieren la necesidad de abordar desafíos persistentes, como la falta de recursos y la necesidad de sensibilización, mientras se capitalizan las oportunidades para una adaptación más precisa y una mayor participación comunitaria en la implementación de políticas de género. (Valdés, 2018)

5. CONCLUSIONES

En conclusión, este artículo aborda la temática de la descentralización de las políticas públicas de género en Chile desde la perspectiva de las funcionarias biomédicas en la provincia de Arauco. A través del análisis cualitativo de las entrevistas y el uso de herramientas como Atlas.ti, se ha explorado en profundidad cómo esta descentralización impacta en la promoción de la equidad de género en el ámbito de la salud.

Las entrevistas con las funcionarias biomédicas revelan una serie de desafíos y oportunidades en la implementación de la interrupción voluntaria del embarazo y otras políticas de género. Se destaca la importancia de la capacitación constante, la retroalimentación y la educación en la mejora de la atención y en la prevención de malinterpretaciones de la ley. Asimismo, se subraya la necesidad de contar con espacios especializados y salas de hospitalización adecuadas para garantizar el bienestar de los pacientes.

La consideración de aspectos socioeconómicos, geográficos y culturales como barreras para el acceso a la salud refleja la complejidad en la implementación de políticas de género en diferentes contextos. La coocurrencia de códigos relacionados con la educación y el género en todas las entrevistas señala la importancia de abordar estos temas de manera integral para empoderar a las mujeres y garantizar el cumplimiento de sus derechos sexuales y reproductivos.

El enfoque en la calidad de los servicios de salud emerge como un tema recurrente en todas las entrevistas, destacando la necesidad de garantizar

altos estándares en la atención. Además, la relevancia de temas como creencias y percepciones, así como la descentralización en ciertos contextos, evidencia la diversidad de perspectivas y desafíos que deben ser considerados en la implementación efectiva de políticas públicas de género.

En última instancia, este artículo enfatiza la importancia del trabajo en equipo, la capacitación continua y la educación pública para lograr una implementación exitosa de políticas de género descentralizadas en el ámbito de la salud. Las voces y perspectivas de las funcionarias biomédicas proporcionan una visión valiosa y holística que puede guiar futuros esfuerzos en la promoción de la equidad de género y el acceso a servicios de salud reproductiva en Chile y más allá.

6. REFERENCIAS

- Aravena, W. M. (2018). *Transformaciones en la política y desafíos para gobernar en el siglo XXI*. Concepción: Editorial Universidad de Concepción.
- Cabrero Egea, M. J., Barroso García, M. P., & Rodríguez-Contreras Pelayo, R. (2015). Interrupción voluntaria del embarazo y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Almería. *Gaceta Sanitaria*, 29(3), 205-208. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.10.003>
- Caro-Miranda, J. J. (2019). Reflexiones “contractuales” acerca de la ley de interrupción voluntaria del embarazo en Chile. *Acta Bioethica*, 25(2), 215-224. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2019000200215>
- Conopoima Moreno, Y. C. (2019). El femicidio como resultado de la educación patriarcal. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(4), 118-123. <https://tinyurl.com/v23kjkyd>
- Dides Castillo, C. P., & Fernández Zamorano, C. P. (2018). Aborto en Chile: avances en derechos humanos. *Revista de Bioética y Derecho*, (43), 61-76. <https://doi.org/10.1344/rbd2019.0.20421>
- Grajales Usuga, M. E. (2022). Violencia misógina, amor y patriarcado. *Perseitas*, 10, 296-322. <https://doi.org/10.21501/23461780.4098>
- Laza Vásquez, C., & Castiblanco Montañez, R. A. (2013). Experiencias y opiniones de los profesionales de la salud frente a la despenalización del aborto. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(Supl. 1), 939-949. <https://tinyurl.com/44he7kvf>
- Ministerio de Salud de Chile. (2018). Norma Técnica Nacional de Acompañamiento y Atención Integral a la mujer que se encuentra en alguna de las tres causales que regula la ley 21030. <https://tinyurl.com/wbmn6kxy>

Ministerio de Salud de Chile. (2018). Orientaciones Técnicas ley 21030.
<https://tinyurl.com/4rnha67y>

MINSAL. (2022). Norma Técnica y Administrativa ley 21.371 para el acompañamiento integral de las personas en duelo gestacional y perinatal. Santiago: MINSAL.
<https://tinyurl.com/5z7p7jc>

Monteverde, M., & Tarragona, S. (2019). Safe and unsafe abortions: Total monetary costs and health care system costs in Argentina in 2018. *Salud Colectiva*, 15, e2275. <https://doi.org/10.18294/sc.2019.2275>

Montesó Curto, P. (2014). Dificultades para el avance de las mujeres. Diferentes teorías sociológicas. *Enfermería Global*, 13(4), 265-274.
<https://tinyurl.com/mrxvzcad>

Niñez, D. d. (2024, mayo 25). Defensoría de la Niñez. <https://tinyurl.com/ykmnw56s>

Perrota, G. (2019). Interrupción legal del embarazo: política pública. *Revista Argentina de Salud Pública*, 10(39), 31-34. <https://tinyurl.com/y3dy52cs>

Pérez, B., Sagner-Tapia, J., & Elgueta, H. E. (2020). Despenalización del aborto en Chile: Una aproximación mixta desde la percepción del aborto en población comunitaria. *Gaceta Sanitaria*, 34(5), 485-492.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.11.004>

Romero, M., Zamberlin, N., & Gianni, M. C. (2010). La calidad de la atención posaborts: un desafío para la salud pública y los derechos humanos. *Salud Colectiva*, 6(1), 21-34. <https://tinyurl.com/2dkrc25k>

Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la investigación. McGraw-Hill / Interamericana Editores.

SERNAMEG. (2024, abril 26). Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género.
<https://tinyurl.com/yrw4jnhw>

Undurraga Valdés, V. (2018). Aspectos bioéticos y jurídicos del acompañamiento en la ley chilena de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. *Acta Bioethica*, 24(2), 227-235. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2018000200227>

Valdés, V. (2018). Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos. Santiago: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).