

NUEVA POLÍTICA GÉNERO DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA INSTITUCIONAL VINCULADA A LA GESTIÓN EN MATERIA DE GÉNERO Y NO DISCRIMINACIÓN

La Superintendencia de Salud, desde el 2007, en conformidad con las directrices gubernamentales orientadas a fomentar la equidad de género en los organismos de la Administración del Estado, ha venido desarrollando acciones y medidas tendientes a la incorporación del enfoque de género en sus políticas y programas.

En cumplimiento a dichos lineamientos, en enero de ese año, se constituyó el **Directorio de Género de la Superintendencia de Salud**, con la finalidad de elaborar un diagnóstico de brechas de género; proponer medidas para asegurar la incorporación del enfoque de equidad de género en los objetivos y productos estratégicos de la Institución, así como también en la política de recursos humanos e informar a la autoridad los logros alcanzados.

En junio de 2008 se fijó una **Política de Equidad de Género de la Superintendencia de Salud**, que declaraba que el enfoque de equidad de género, “en el ámbito de la salud, dirige su atención a visibilizar y reconocer las diferencias evitables e injustas que existen en el acceso, financiamiento y/o en la distribución equitativa de servicios de salud en perjuicio de las mujeres y también de los hombres, en razón de los roles sociales diferenciados que históricamente se les ha asignado en razón de su sexo”. Además, en dicha Política Institucional se expresaba que: “La Superintendencia de Salud se ha propuesto determinar de qué forma, a través de sus diversas competencias, puede sumarse explícitamente al esfuerzo y a las prioridades de las políticas públicas del país en esta materia, para la erradicación de toda forma de discriminación en razón de sexo, en el ámbito del ejercicio de los derechos en salud. Reconociendo que la discriminación tiene su expresión más grave, y no menos masiva en nuestro país, en la violencia de género, tanto física como psicológica, generando efectos múltiples y graves en la salud física y mental de las personas que la padecen y en sus grupos familiares, todo lo cual desafía las competencias del conjunto del sector salud y, por tanto, también de esta Superintendencia”.

En cumplimiento de sus objetivos, el Directorio de Género de la Superintendencia de Salud, anualmente elaboró planes de trabajo -desde el año 2008 al 2017- en los que se consolidaban todos los compromisos en temas de género y no discriminación contenidos en los planes de trabajo comprometidos por las unidades técnicas, y un indicador de cumplimiento en función de la cantidad de actividades que habían sido comprometidas. En el 2018, en el contexto de los avances y nuevos desafíos que se presentaban en la materia, **se reemplazó al Directorio de Género por un Comité de Equidad de Género**, integrado por personas de diversas áreas de la Superintendencia de Salud.

En 2023, el **Comité de Equidad de Género de la Superintendencia de Salud elaboró la Política de Equidad y no discriminación de género**, de cuya actualización se trata el presente instrumento.

En el mismo año, con el objetivo de coordinar el trabajo de las instancias institucionales que ejercen un rol en materias de equidad de género, integridad y buen trato, se decide aunar esfuerzo

y trabajar en forma conjunta para desarrollar y ejecutar distintas acciones que promuevan conductas de respeto, ambientes saludables y la prevención del acoso laboral y/o sexual, se establece como un espacio de trabajo permanente la **Mesa de Trabajo de Buen Trato**¹, cuyo objetivo es analizar y revisar las distintas propuestas en materia de prevención de la violencia organizacional, planteadas por los Comités con representación al anterior de ella. Asimismo, prestan asesoría a través de sus integrantes, a las personas funcionarias que voluntariamente lo soliciten respecto a materias de acoso laboral y sexual. Finalmente, esta es la instancia encargada de la ejecución del Plan Anual de Prevención y Seguimiento de la Violencia y Acoso laboral y sexual (VALS) en la Superintendencia de Salud.

Los **objetivos específicos de este proceso de actualización**, llevado a cabo dos años después de la última versión de la Política son:

- Plasmar en este documento orientador, las instancias permanentes de trabajo de género y no discriminación que se han desarrollado en los últimos meses.
- Incorporar la nueva legislación atinente al tema, saber: Ley 21.643 (Ley Karin) y Ley 21.675 (Ley Integral contra la Violencia).

2. ANTECEDENTES NORMATIVOS

Ámbito internacional

Artículo 5º.- La soberanía reside esencialmente en la Nación. Su ejercicio se realiza por el pueblo a través del plebiscito y de elecciones periódicas y, también, por las autoridades que esta Constitución establece. Ningún sector del pueblo ni individuo alguno puede atribuirse su ejercicio. El ejercicio de la soberanía reconoce como limitación el respeto a los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana. **Es deber de los órganos del Estado respetar y promover tales derechos, garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.**

* Norma modificada a partir de la Reforma Constitucional del año 2005.

Los tratados internacionales de derechos humanos en Chile, forman parte del ordenamiento jurídico. Si bien, no existe norma que regula la jerarquía normativa de estos instrumentos, por expresión disposición constitucional, esto constituyen un límite al ejercicio de la soberanía. Al respecto se ha sostenido que: “es importante tener claro que, tras la enmienda constitucional del año 2005, se aclara que una vez que se encuentra vigente un tratado (lo que se realiza en virtud de los mecanismos jurídicos que hemos estudiado), éste debe prevalecer por sobre leyes de inferior jerarquía y sólo puede ser modificado en conformidad a normas especiales propias del derecho internacional público.” (Nash, 2012, p.18)

Chile ha ratificado diversos tratados que desarrollan el contenido de las obligaciones internacionales en materia de igualdad y no discriminación, y el derecho de las mujeres a una vida libre de todo tipo de violencia.

¹ Resolución Exenta N°967, de 29 de septiembre de 2023, que establece composición de Mesa de Trabajo Buen Trato en la Superintendencia de Salud.

En el ámbito de la presente Política, cobran especial relevancia los siguientes tratados, recomendaciones, resoluciones y definiciones de Organismos Internacionales (OI):

- **Convención Interamericana de Derechos Humanos (Pacto de San José)** Adoptada en San José, Costa Rica el 22 de noviembre de 1969, firmada y ratificado por Chile en 1990. Este importante instrumento internacional establece en su artículo primero la Obligación de Respetar los Derechos, al siguiente tenor: “Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, **sin discriminación alguna** por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o **de cualquier otra índole**, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o **cualquier otra condición social.** “
- **Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer CEDAW** Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General de Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1979. Chile la firmó en 1980 y ratificó en 1989. Define “discriminación contra la mujer” como “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”, y obliga a los Estados parte de esta Convención, a adoptar las medidas necesarias a fin de suprimir esta discriminación en todas sus formas y manifestaciones.
- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém do Pará)** Adoptada por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) en 1994, firmada por Chile ese mismo año y ratificada por éste en 1996. Esta convención entiende por “violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.
- **Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género (Principios de Yogyakarta)** Es un documento elaborado en noviembre de 2006 por un grupo de especialistas en derechos humanos. Si bien no es un instrumento internacional firmado por Estado alguno, en este documento se define la “orientación sexual” como “la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género”, y, por otro lado, la “identidad de género” como “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales”.

- **Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de 1995** resolución adoptada por Naciones Unidas en el contexto de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995). La Plataforma identifica esferas de especial preocupación y 12 esferas críticas en el ámbito de la igualdad de género. En ámbito de la salud dispone que: “[L]a mujer tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada. La salud no es sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, sino un estado de pleno bienestar físico, mental y social. La salud de la mujer incluye su bienestar emocional, social y físico; contribuyen a determinar su salud tanto factores biológicos como el contexto social, político y económico en que vive. Ahora bien, la mayoría de las mujeres no goza de salud ni de bienestar.”

- **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS)** iniciativa de Naciones Unidas aprobada en 2015, compuesta por 17 objetivos como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible que los Estados Miembros se comprometen a implementar. Dentro de estos se encuentra el Objetivo 5: **Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas**. A su vez, las metas del citado objetivo son: (diagramar la metas del objetivo)
 - 5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.
 - 5.2 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 Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina.
 - 5.4 Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.
 - 5.5 Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública
 - 5.6 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.**
 - 5.a Empezar reformas que otorguen a las mujeres igualdad de derechos a los recursos económicos, así como acceso a la propiedad y al control de la tierra y otros tipos de bienes, los servicios financieros, la herencia y los recursos naturales, de conformidad con las leyes nacionales.
 - 5.b Mejorar el uso de la tecnología instrumental, en particular la tecnología de la información y las comunicaciones, para promover el empoderamiento de las mujeres.
 - 5.c Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.

- **Convenio 190 OIT** **Convenio 190 OIT**: aprobado por la Sala del Senado el 8 de marzo de 2023 y depositado en Ginebra en junio del mismo año, iniciándose el proceso de implementación en nuestro país. El Convenio 190 de la OIT, ratificado por otros 19 países, es la primera normativa internacional que aborda las problemáticas en el mundo del trabajo, mediante un instrumento específico referido a las normas que regulan las relaciones laborales; reconoce el derecho de toda persona a un ambiente de trabajo libre de violencia y acoso, incluidos la violencia y acoso por razón de género, y determina que tales comportamientos pueden constituir una violación o un abuso de los derechos humanos.
- **Recomendación General N°35 CEDAW** adoptada en 2017, considera la violencia de género como “uno de los medios sociales, políticos y económicos fundamentales a través de los cuales se perpetúa la posición subordinada de la mujer con respecto al hombre y sus papeles estereotipados. En toda su labor, el Comité ha dejado claro que esa violencia constituye un grave obstáculo para el logro de la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y para el disfrute por parte de la mujer de sus derechos humanos y libertades fundamentales, consagrados en la Convención.”
- **Organización Mundial de la Salud** define los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)² como *“las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”*.

Existen los determinantes sociales:

- Estructurales, que corresponden a: ingreso, educación, ocupación, clase social, género, raza/etnia y orientación sexual.
- Intermedios, que tienen relación con: vivienda, trabajo y seguridad alimentaria, barreras para llevar una vida saludable y el sistema de salud.

El género es un determinante social de las desigualdades en salud, es del tipo estructural, y constituye un eje principal en torno al cual se organiza la vida. La sociedad asigna a la mujer el rol reproductivo, lo que significa muchas veces limitantes en cuanto a las oportunidades para participar en la dimensión productiva. Asimismo, el trabajo de las mujeres, sea este remunerado o no, tiene una baja valoración.

Las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres tienen efectos desastrosos sobre ellas: violencia física y/o sexual, psicológica, emocional y económica. Esta diferencia también tiene efectos negativos en la salud de los hombres. Los privilegios tienen un costo y, en el caso de los hombres, se ha traducido en que viven menos años que las mujeres.

² Citado de: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22.>

- **Normativa Nacional**

- **Ley 19.611 de 1999, que establece la igualdad jurídica entre hombres y mujeres.**
Esta ley consistió en una reforma constitucional que incorporó el **principio de igualdad jurídica entre hombres y mujeres**, sentando las bases para la promoción de la equidad de género.
- **Ley 20.820 de 2015, que crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, y modifica las normas legales que indica.**
Esta ley elevó a rango ministerial el Mecanismo para el Adelanto de la Mujer (MAM) en nuestro país. Esta normativa establece la obligatoriedad de incorporar políticas, planes y programas en materia de equidad de género en forma transversal en la actuación del Estado, a través de la rectoría del Ministerio. Asimismo, consagra una definición legal de equidad de género: **“comprende el trato idéntico o diferenciado entre hombres y mujeres que resulta en una total ausencia de cualquier forma de discriminación arbitraria contra las mujeres por ser tales, en lo que respecta al goce y ejercicio de todos sus derechos humanos.”** (Art. 1 inciso final, Ley 20.820).
- **Ley 20.609 de 2012, que establece medidas contra la discriminación**
Esta ley establece un mecanismo judicial cuyo objetivo es restablecer eficazmente el imperio de derecho toda vez que se cometa un acto de discriminación arbitraria. Define la discriminación arbitraria como “toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en particular cuando se funden en motivos tales como **la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, género, la maternidad, la lactancia materna, el amamantamiento, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad.**” (art.2, Ley 20.609)
- **Ley 21.643 de 2024, que modifica el Código del Trabajo y otros cuerpos legales, en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo.**
Esta ley, conocida como “Ley Karin” introdujo diversas reformas, en materia de prevención, investigación y sanción de la violencia organizacional, tanto en el sector público como privado. Entre estas (aplicables a la administración del Estado), se elimina la categoría jurídica de maltrato laboral (en tanto exigía reiteración para que la conducta fuese calificada como tal); establece la obligación de los órganos de la administración del Estado de contar con un protocolo de prevención de la violencia en el trabajo, el acoso laboral y sexual, el cual debe incorporar la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos psicosociales asociados al acoso sexual, laboral y a la violencia en el trabajo, con un enfoque

inclusivo e integrado con perspectiva de género, entre otros elementos; agrega la perspectiva de género como uno de los principios a los cuales deberán sujetarse los sumarios administrativos; y finalmente, agrava las sanciones en caso de constatarse a través de un procedimiento disciplinario de conductas constitutivas de acoso laboral y/o sexual.

- **Ley 21.675 de 2024, que estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres, en razón de su género.**

Esta ley -también conocida como Ley Integral contra la violencia³- tiene por objetivo prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, en razón de su género; en consecuencia, reconoce el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia. En la misma línea, define violencia de género como cualquier acción u omisión que cause muerte, daño o sufrimiento a la mujer en razón de su género, donde quiera que ocurra, ya sea en el ámbito público o privado; o una amenaza de ello. Dispone que, también será considerada violencia de género aquella ejercida contra niñas, niños y adolescentes, con el objeto de dañar a sus madres o cuidadoras (es decir, violencia vicaria).

Enumera las diversas formas que puede adoptar la violencia en contra de las mujeres: violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, violencia económica, violencia simbólica, violencia institucional, violencia política, violencia en el trabajo y violencia gineco-obstétrica.

Asimismo, el **Ministerio de Salud forma parte de la Comisión de Articulación Interinstitucional para Abordar la Violencia de Género** (art. 23).

Específicamente, en cuanto al ámbito de la salud, la ley integral establece obligaciones especiales de prevención de la violencia de género (art. 11), obligaciones especiales de atención, protección y reparación a las víctimas de violencia de género (art.18), y obligaciones especiales de atención y protección de salud para víctimas de violencia sexual (art.19).

3. CONTEXTUALIZACIÓN EN EL ÁMBITO NACIONAL

Instituciones y planes vinculados a la gestión en materia de género y no discriminación de la Superintendencia de Salud

- **Ministerio de Salud**, órgano rector de las políticas de salud que se desarrollan e implementan dentro del territorio nacional. El quehacer de género de la Superintendencia de Salud se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Departamento de Derechos

³ Las leyes integrales constituyen un avance relevante respecto a las llamadas “leyes de primera generación”. Estas últimas, regulan y sancionan la violencia contra las mujeres únicamente en ámbito privado (doméstico/intrafamiliar), no reconociéndola como un fenómeno estructural que puede presentarse en el ámbito público. Este tipo de leyes amplían los mandatos de los Mecanismos para el adelanto de la Mujer (MAM), al establecer competencias que van más allá de la transversalización de género y la rectoría sobre los planes de igualdad, a través de mandatos específicos para el abordaje de la violencia contra las mujeres como un fenómeno estructural.

Humanos y Género de este último⁴, creado en 2020 para fortalecer la gestión ministerial desde el enfoque de Derechos Humanos y perspectiva de Género en el ámbito de la Salud. Su objetivo es: “Contribuir a que todas las políticas, programas, documentos y acciones del Ministerio de Salud, integren y desarrollen el enfoque de Derechos Humanos y perspectiva de Género, tanto hacia personas usuarias, como hacia las propias personas que trabajan en salud, permitiendo el libre y legítimo ejercicio de los derechos fundamentales, favoreciendo así la igualdad y equidad, entre mujeres, hombres y personas de la diversidad sexual, promoviendo la implementación efectiva de los derechos en la salud de la población”.

- **Ministerio de la Mujer y Equidad de Género**⁵, órgano encargado del diseño, coordinación y evaluación de las políticas, planes y programas destinados a promover la equidad de género, la igualdad de derechos y de procurar la eliminación de toda forma de discriminación arbitraria en contra de las mujeres. Se vincula con la gestión de género de la Superintendencia de Salud, a través del Programa de Género, respecto del cual apoya y asesora en su diseño e implementación a través de la Red de Expertas de Género de la División de Políticas de Igualdad del Ministerio.
- **Ministerio de Hacienda** Se vincula con la gestión de género de la Superintendencia de Salud, a través del Programa de Mejoramiento de Gestión (PMG), el cual se enmarca dentro del Programa Marco de los Programas de Mejoramiento de la Gestión de los Servicios para efectos del incremento por desempeño institucional⁶. Específicamente a través del Objetivo N°1 de Gestión Eficaz, el cual consiste en mejorar procesos que contribuyan a disminuir riesgos en los entornos de trabajo, reducir inequidades, brechas y/o barreras de género implementar procesos de planificación, monitoreo y evaluación y mejorar los resultados operacionales.
- **Plan de Igualdad entre Hombres y Mujeres 2018-2030**, principal instrumento de políticas públicas de igualdad de género, en el cual se reforzaron aspectos vinculados a la salud integral de las mujeres en su último proceso de actualización (2022-2023). El Plan cuenta con 50 metas vinculadas a derechos sexuales, reproductivos, y a la salud integral.
- **Plan Nacional por el Derecho a vidas libres de Violencia de Género para mujeres, niñas y diversidades**, principal instrumento de políticas públicas dirigidas hacia la prevención, sanción, reparación y erradicación de la violencia de género en contra de mujeres, niñas y

⁴ Resolución Exenta N°706, de 25 de agosto de 2020, Crea el Gabinete Ministerial de Departamento de Derechos Humanos y Género y modifica resoluciones que indica. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/REX-N706_2020-Crease-Departamento-de-Derechos-Humanos-y-G%C3%A9nero.pdf

⁵ Ley 20.820 de 2015, que crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, y modifica normas legales que indica. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1075613>

⁶ Artículo 6 de la Ley 19.533 de 1997, que otorga reajuste de remuneraciones a trabajadores del sector público, concede aguinaldos que señala y otros beneficios de carácter pecuniario. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=77009>

diversidades. Diversas líneas estratégicas del documento contemplan acciones estratégicas vinculadas a la salud de las mujeres⁷.

- **Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030, Ministerio de Salud.** documento orientador de objetivos y políticas sanitarias, el cual incorpora los lineamientos contenidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas al 2030. La estrategia considera un enfoque de equidad, el cual “permite identificar y abordar la presencia de las condiciones sociales subyacentes que determinan la salud y el bienestar que referimos como los determinantes sociales de la salud (DSS), así como las desigualdades particulares asociadas al territorio, la condición socioeconómica, el género, y la pertinencia cultural y étnica.”

4. APARTADO CON GLOSARIO/DEFINICIONES OPERATIVAS

Enfoque de derechos humanos

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sostiene que “el enfoque de derechos humanos insta a los Estados a adoptar como marco referencial de su actuación a los principios y las normas que reconocen los derechos fundamentales plasmados tanto en instrumentos internacionales, como en las constituciones y normas nacionales”. (Comisión Interamericana [CIDH], 2018, p.20)

Por tanto, este enfoque implica no sólo únicamente tener a la vista, sino que también incorporar en forma efectiva, las normas y principios que emanan de los tratados internacionales ratificados por Chile y también del ordenamiento jurídico interno. A nivel doméstico, Chile cuenta -cómo se detalla más adelante- con una serie de normativa que da operatividad a esta óptica.

Esta perspectiva promueve “que los grupos marginados o excluidos sean identificados y que se formulen políticas que corrijan positivamente las desigualdades sociales para garantizar la realización universal de los derechos. La universalidad, como principio básico de gobernanza, significa que todas las personas tienen la misma dignidad y derechos, aunque las limitaciones de recursos obliguen a fijar prioridades.” (Subsecretaría de Derechos Humanos, 2017, p.17)

El principio de igualdad y no discriminación constituye una de las piedras angulares de los sistemas de protección de derechos humanos, dentro del cual indudablemente se encuentra comprendido el principio de igualdad de género. Al respecto la CIDH ha señalado que “los Estados tienen el deber de incorporar una perspectiva de género en la adopción de políticas públicas, considerando la discriminación histórica y los estereotipos que han afectado a las mujeres, niñas y adolescentes”. (CIDH, 2017, p.30)

⁷ Un ejemplo de ello es la Acción Estratégica N°14, del Objetivo Estratégico n°1 “Promover la transformación cultural y social a través de la socialización para la igualdad sustantiva de género y la reflexión colectiva sobre la violencia de género en todo el ciclo de vida”: “Actualización y Difusión de Ley Dominga, que establece un estándar especial en relación con el manejo clínico y acompañamiento a madres y padres que hayan sufrido una muerte gestacional o perinatal de un hijo o hija, con participación ciudadana”. La referida ley es una de las normas cuyo cumplimiento está sujeto a la fiscalización de la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Prestadores de Salud.

Género

El género es una construcción social y cultural de lo que implica ser hombre o ser mujer y determina el comportamiento, las funciones, las oportunidades, valoración y relaciones entre hombres y mujeres. Según Morales (2011), este concepto es relacional, es decir, está referido a una relación y no pueden entenderse de manera aislada.

Por tanto, “[s]e trata de una construcción cultural mediante la que se adscriben roles sociales, actitudes y aptitudes diferenciados para hombres y mujeres en función de su sexo biológico. Este concepto hace referencia a las diferencias sociales que, por oposición a las particularidades biológicas, han sido aprendidas, cambian con el tiempo y presentan multitud de variantes. Se utiliza para demarcar estas diferencias socioculturales entre mujeres y hombres que son impuestas por los sistemas políticos, económicos, culturales y sociales a través de los agentes de socialización y que son modificables.” (García-Calvente et al., 2016, p.98)

El género, como construcción social y cultural, elaborada a partir de las diferencias sexuales, determina la forma cómo deben relacionarse las mujeres con los hombres y, por tanto, determina la distribución de poder en una sociedad, que constituye uno de los más importantes determinantes de la salud y enfermedad.

Perspectiva de Género

Es una herramienta de trabajo, una categoría de análisis relacional con base en las variables sexo y género, que permite identificar los diferentes roles y tareas que llevan a cabo hombres, mujeres y las personas de la diversidad sexual en una sociedad, en un proyecto, en una oficina, u en otro espacio determinado, así como las asimetrías y las relaciones de poder e inequidades.

El enfoque de género contribuye también a explicar y ampliar aspectos de la realidad que anteriormente no habían sido tomados en cuenta, y es aplicable a todos los ámbitos de la vida, como el laboral, educativo o el personal, entre otros. Por lo tanto, analizar la realidad desde este punto de vista, permite elaborar una mirada más profunda sobre los procesos de desarrollo y contribuir a la transformación de las inequidades. Específicamente en materia de salud, la perspectiva de género busca reducir o eliminar las inequidades y discriminaciones que nacen de la cultura y que provocan consecuencias negativas en la salud de las personas, para lo cual debe considerarse las necesidades particulares de mujeres y hombres, así como de las personas de la diversidad sexual. La diferenciación de actividades, actitudes y conductas identificadas como masculinas o femeninas originan condiciones de vulnerabilidad específicas para la salud de cada género a lo largo de su vida. La equidad de género en salud implica que mujeres, hombres y personas de la diversidad sexual tengan las mismas oportunidades de acceder a condiciones de vida y servicios para gozar de buena salud, sin enfermar, discapacitarse o morir por causas evitables.

En consecuencia, evaluar con perspectiva de género comprende “una valoración sistemática e imparcial que proporciona información creíble y fiable basada en pruebas sobre el grado en que una intervención ha dado lugar a avances (o a la falta de ellos) hacia los resultados previstos y/o no previstos en relación con la igualdad de género.” (ONU Mujeres, 2020, p.8)

Género y salud

La incorporación de la perspectiva de género en salud “permite identificar y analizar las diferencias sociales y culturales experimentadas por mujeres, varones y diversas identidades de género, y el impacto que estas construcciones tienen en su relación (causa y efectos) con la salud. Así, mientras el sexo biológico puede indicar diferentes factores de riesgo o la necesidad de otro tratamiento frente a una misma patología, la identidad de género puede determinar diferentes posibilidades de acceso a la atención sanitaria, la adherencia a tratamientos o el impacto de los determinantes sociales y económicos de la salud.” (Ministerio de Salud, 2021, p.5)

Según ha señalado la Organización Mundial de la Salud (OMS), “[P]ara garantizar que mujeres y hombres de todas las edades gocen de iguales oportunidades de disfrutar de equidad sanitaria y del mejor estado de salud que les sea posible alcanzar, es preciso que el sector de la salud reconozca que son distintos desde el doble punto de vista del sexo y del género. En razón de sus diferencias sociales (de género) y biológicas (de sexo), las mujeres y los hombres afrontan distintos riesgos sanitarios, reciben respuestas diferentes de los sistemas de salud y se distinguen en los comportamientos saludables que adoptan y los resultados sanitarios que obtienen.” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2009, p.2)

Igualdad y equidad de género

Si bien los términos igualdad y equidad se utilizan frecuente e indistintamente para promover el enfoque de género, se estima pertinente precisar la utilización del término equidad, por las siguientes razones:

- La igualdad de género supone que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres, hombres y personas de la diversidad sexual se consideren, valoren y promuevan de igual manera. Ello no significa que mujeres, hombres y personas de la diversidad sexual deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres. La igualdad de género implica que todos los seres humanos son libres para desarrollar sus capacidades personales y tomar decisiones.
- El medio para lograr la igualdad es la equidad de género, entendida como la justicia en el tratamiento a mujeres, hombres y personas de la diversidad sexual, de acuerdo con sus respectivas necesidades.

La equidad de género implica la posibilidad de tratamientos diferenciados para corregir desigualdades de origen; medidas no necesariamente iguales, pero conducentes a la igualdad en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades.

Transversalización de género

De conformidad con el Consejo Económico de las Naciones Unidas⁸, este concepto alude al “proceso de valorar las implicaciones que tiene para los hombres y para las mujeres cualquier acción que se planifique, ya se trate de legislación, políticas o programas, en todas las áreas y en todos los niveles. Es una estrategia para conseguir que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, al igual que las de los hombres, sean parte integrante en la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación

⁸ Citado de: <https://webapps.ilo.org/public/spanish/bureau/gender/newsite2002/about/defin.htm>

de las políticas y de los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de manera que las mujeres y los hombres puedan beneficiarse de ellos igualmente y no se perpetúe la desigualdad. El objetivo final de la integración es conseguir la igualdad de los géneros.”

Interseccionalidad

Este concepto alude a la “interconexión de formas múltiples y compuestas de discriminación, exclusión y desigualdad es un concepto básico para comprender que la discriminación de las mujeres por motivos de sexo y género está unida de manera indivisible a otros factores que afectan a las mujeres, como la raza, el origen étnico, la religión o las creencias, la salud, el estatus, la edad, la clase, la orientación sexual y la identidad de género, entre otros; y que permite entender la manera en que se relacionan y vinculan las diferentes categorías de discriminación en la vida de las mujeres, y cómo esta interacción provoca barreras adicionales para el ejercicio de sus derechos humanos(...)” (Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém Do Pará [MESECVI], 2020, p.6)

Por tanto, incorporar la interseccionalidad en salud implica considerar diversos factores interrelacionados que determinan inequidades sanitarias y cómo estos generan desigualdades concretas en el ejercicio del derecho a la salud, que deben ser abordadas a través de políticas públicas que utilicen esta herramienta metodológica como base en su diseño e implementación.

5. Determinantes Sociales de la Salud

La Organización Mundial de la Salud define los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) como “*las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana*”.

Existen los determinantes sociales:

- Estructurales, que corresponden a: ingreso, educación, ocupación, clase social, género, raza/etnia y orientación sexual.
- Intermedios, que tienen relación con: vivienda, trabajo y seguridad alimentaria, barreras para llevar una vida saludable y el sistema de salud.

El género es un determinante social de las desigualdades en salud, es del tipo estructural, y constituye un eje principal en torno al cual se organiza la vida. La sociedad asigna a la mujer el rol reproductivo, lo que significa muchas veces limitantes en cuanto a oportunidades para participar en la dimensión productiva. Asimismo, el trabajo de las mujeres, sea este remunerado o no, tiene una baja valoración.

Las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres tienen efectos desastrosos sobre ellas: violencia física y/o sexual, psicológica, emocional y económica. Esta diferencia también tiene efectos negativos en la salud de los hombres. Los privilegios tienen un costo y, en el caso de los hombres, se ha traducido en que viven menos años que las mujeres.

6. Brechas, barreras e inequidades de género

Las brechas de género pueden conceptualizarse “como la distancia existente en el acceso, el disfrute, la participación y el control de los recursos, servicios, oportunidades o beneficios sociales entre mujeres y hombres. Esas brechas están directamente relacionadas con las diferentes posiciones que hombres y mujeres ocupan en la sociedad y la desigual distribución de recursos, acceso y poder.” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2017, p. 307)

Expresado como indicador, tiene utilidad “para analizar la diferencia entre mujeres y hombres en cuanto a una variable. Además, señala la magnitud de esta diferencia. Cuanto menor sea la “brecha”, más cerca estaremos de la igualdad.” (García Calvente et. al, 2016, p.65)

Las barreras de género son factores que impiden o limitan el acceso de las personas a ciertos, beneficios, programas y/o políticas institucionales. Éstas pueden ser de tipo legal, normativa, reglamentaria, social, económica, cultural o respecto a otras condiciones de acceso. (Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo, 2025. p.10)

Finalmente, el término inequidades de género se refiere a las “disparidades entre mujeres y hombres en una sociedad en cuanto a su acceso y oportunidades en las esferas social, económica y política y participación en el poder de decisión a todos los niveles sociales”. (Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las niñas [UNGEI], 2019, p.110).

POLÍTICA DE GÉNERO Y NO DISCRIMINACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

La Política Institucional de Equidad de Género y no Discriminación de la Superintendencia de Salud, para el período 2025-2027, se enmarca en la misión institucional que es “Velar, proteger y promover el cumplimiento igualitario de los derechos de las personas, en salud con oportunidad, eficiencia, calidad y **equidad** a través de la supervigilancia y control de las entidades y personas que son parte del sistema de salud”.

El enfoque de equidad se encuentra plasmado en los Objetivos Estratégicos de la institución, los cuales son:

1. **Mejorar el tiempo de respuesta de los requerimientos ciudadanos** en razón de la protección de sus derechos, **sin discriminación alguna**, a través de la optimización y mejora continua de los procesos.
2. **Perfeccionar el funcionamiento del sistema de salud mediante la ejecución de procesos** de regulación, fiscalización, sanción y de producción de datos eficientes con una mirada preventiva, correctiva, equitativa y **sin discriminación**.
3. **Mejorar los niveles de calidad y seguridad asistencial** a través de la implementación del Sistema Nacional de Acreditación y administración del Registro de Prestadores Individuales de Salud.
4. **Contribuir en el diseño y seguimiento de la implementación de un Sistema Universal de Salud**, a través de la coordinación con equipos internos y externos a la institución, que ponga en el centro a las personas.
5. **Modernizar la gestión de los recursos institucionales y el desarrollo de las personas**, implementando modelos eficientes, innovadores, transparentes, **con equidad de género e inclusivo** enfocado en los funcionarios y funcionarias.

Asimismo, la inclusión y no discriminación; y la igualdad de género y diversidad sexo genérica forman parte de los valores institucionales de la Superintendencia de Salud:

- **Inclusión y no discriminación**

Facilitamos la igualdad de acceso, condiciones, derechos y oportunidades a todas las funcionarias y funcionarios, la ciudadanía y a los actores con los que interactuamos en el ejercicio de nuestro rol, sin realizar discriminaciones de ningún tipo. La no discriminación prima en toda acción de la institución, ante lo cual desarrollamos nuestra labor funcionaria mitigando los obstáculos y barreras que limitan el acceso y la participación de todas las personas en igualdad de condiciones.

- **Igualdad de género y diversidad sexo genérica**

Garantizamos a mujeres, hombres y a la diversidad sexo genérica, las mismas condiciones y oportunidades para el acceso y ejercicio efectivo de sus derechos en salud. Promovemos en todas las decisiones organizacionales de la Superintendencia su participación igualitaria, garantizando la representación equilibrada en los distintos ámbitos de la organización.

Principios orientadores de la gestión en materia de género y no discriminación

- **En el ámbito de gestión de personas la Superintendencia de Salud declara que:**

1. Considera fundamental la prevención y sanción del acoso laboral y sexual, y cualquier forma de violencia organizacional. Para ello, realiza acciones de difusión, sensibilización, formación y monitoreo de situaciones de discriminación y/o acoso, garantizando protección a la persona denunciante y denunciada hasta que finalice el procedimiento disciplinario. Para la consecución de dicho objetivo, el trabajo se organiza en la Mesa de Buen Trato, la cual ejecuta anualmente el Plan de Prevención y Seguimiento de la Violencia y Acoso laboral y sexual (VALS) en la Superintendencia de Salud.
2. Garantiza un trato equitativo a todas las personas, independientemente de su identidad de género y orientación sexual, sin prejuicios y estereotipos sexistas, reconociendo que hombres, mujeres y diversidades sexo genéricas son iguales en derechos, responsabilidades y oportunidades.
3. Promueve la integración e inclusión social y laboral de las personas con discapacidad como, asimismo, privilegia la equidad de género, la no discriminación e igualdad de oportunidades para quienes se desempeñan en la Institución.
4. Incorpora la transversalización de la perspectiva de género y el principio de no discriminación en todos los procesos de gestión de personas, incluidos el reclutamiento y selección de personal, gestión de la formación y capacitación, evaluación del desempeño individual, movilidad interna, remuneraciones y egresos.
5. Reconoce que la vida personal, familiar y laboral constituyen factores de influencia mutua, por lo que promueve el equilibrio y conciliación mediante medidas y acciones que buscan introducir igualdad de oportunidades en el empleo y cubrir necesidades de atención de todos/as los/as funcionarios/as y sus familias.
6. Formula y mide indicadores sensibles al género para monitorear la eficacia de las estrategias de promoción de igualdad de género y los cambios en las relaciones de género en la Institución.

- **En el ámbito de la gestión institucional la Superintendencia de Salud declara que:**

1. Promueve y vela porque las entidades reguladas no discriminen a las personas beneficiarias debido a su sexo o género y, en particular, resguarda el trato igualitario hacia las mujeres, grupos vulnerables y personas de la diversidad sexo genérica.
2. Incorpora enfoque de género en todos sus Planes y Programas de Trabajo y en los productos y servicios que entrega a las personas usuarias, identificando y actuando sobre las desigualdades presentes en el sistema de salud.
3. Implementa estrategias, medidas y acciones que contribuyan a disminuir las inequidades, brechas y barreras de género en el sistema de salud chileno, dentro de la esfera de sus competencias y atribuciones.
4. Compromete recursos permanentes para desarrollar y profundizar en competencias de las funcionarias y funcionarios, con el propósito de lograr la integración del enfoque de género y derechos humanos desde la función que desempeñan, y en todos los instrumentos técnicos utilizados por la Institución para cumplir su rol regulador y fiscalizador.
5. Elabora y publica estudios con enfoque de género e implementa una estrategia de difusión y uso de los estudios, datos y estadísticas con información desagregada por sexo, a fin de diseñar acciones que contribuyan a mejorar la equidad en el Sistema de Salud.

1. Objetivo general de la Política

El objetivo general de la presente política es establecer los fundamentos, principios y directrices que deben orientar las acciones, medidas y estrategias de equidad de género y no discriminación que diseñe, planifique, implemente, monitoree y evalúe esta Superintendencia de Salud.

2. Ejes estratégicos

Corresponden a los lineamientos generales que establece la Superintendencia de Salud y que son fundamentales para cumplir con el objetivo de la Política de Género y no discriminación en el período 2025-2027. Se plasman en objetivos estratégicos y acciones que posibilitarán avanzar en cada uno y alcanzar el objetivo general.

Eje 1: Promover la igualdad y no discriminación

En este marco, la institución reconoce la **diversidad de necesidades en el acceso a la información y los servicios**, y reafirma su compromiso con la **accesibilidad universal**.

Un ejemplo concreto de ello es la implementación del **banner institucional para la atención de personas sordas**, que facilita el acceso a la comunicación mediante intérpretes en lengua de señas y canales accesibles.

Esta acción no solo visibiliza la importancia del acceso igualitario a la atención, sino que también representa un avance hacia la eliminación de barreras comunicacionales que históricamente han limitado el ejercicio pleno de derechos por parte de personas sordas o con discapacidad auditiva.

De este modo, el lineamiento fortalece la implementación de medidas que aseguren condiciones efectivas de inclusión, y fomenta una cultura organizacional que valora la diversidad y promueve una atención respetuosa, empática y libre de discriminación.

Como expresión concreta de este compromiso, se asegura el respeto irrestricto por la **identidad de género de las personas trans**, reconociendo su derecho a ser llamadas y registradas en la atención institucional mediante su **nombre social o registral**, según corresponda. Esta medida busca prevenir situaciones de vulneración, violencia simbólica o exclusión que puedan derivar del desconocimiento o la negación de la identidad de género.

El uso del nombre social en todos los puntos de atención, comunicación y registro internos —cuando así lo solicite la persona usuaria— constituye una práctica esencial para fortalecer entornos seguros, respetuosos y libres de discriminación, en conformidad con **los estándares de derechos humanos y las orientaciones de buenas prácticas en la atención pública**.

Este lineamiento, además, se vincula con acciones concretas de formación al personal y adecuación de procedimientos institucionales, con el fin de garantizar un trato justo, empático y afirmativo hacia las diversidades sexo-genéricas.

La institución para estos fines, se compromete a:

1.1 Ofrecer una atención inclusiva, equitativa y centrada en las personas: asegurar que todas las personas sean tratadas con respeto y sin distinción alguna por motivos de género, orientación sexual, identidad y expresión de género, discapacidad, edad, nacionalidad, etnia, religión u otra condición.

EJE ESTRATÉGICO	MEDIDA DE IMPLEMENTACIÓN
Promover la igualdad y no discriminación	Implementar un protocolo institucional de atención con enfoque de género y diversidad.
	Uso de nombre social y respeto a la identidad de género en registros y plataformas.
	Uso del banner de personas sordas, con utilización de videos en lengua de señas.

Eje 2: Ofrecer formación continua en Género, Diversidad Sexual y Derechos Humanos

La Superintendencia reconoce que la **formación continua** en materias de **género, diversidad sexual y derechos humanos** es fundamental para consolidar una cultura organizacional basada en el respeto, la equidad y la no discriminación. Para ello se compromete a:

2.1 Implementar programas sistemáticos de capacitación dirigidos a todo el personal, con el fin de fortalecer competencias que promuevan entornos laborales y de atención ciudadana libres de violencia, sesgos y prejuicios. Estos programas incluirán contenidos específicos como:

- El **uso del lenguaje inclusivo**,
- La **prevención del acoso y la violencia de género** en todas sus formas,
- El reconocimiento y respeto a las **identidades y expresiones de género**,
- Y el enfoque de derechos humanos como principio rector del quehacer institucional.

EJE ESTRATÉGICO	MEDIDA DE IMPLEMENTACIÓN
Ofrecer formación continua en Género, Diversidad Sexual y Derechos Humanos	Implementar programa de formación anual
	Fortalecer el uso de lenguaje inclusivo en los canales internos y externos institucionales
	Fortalecer la implementación del procedimiento contra conductas VALS (Violencia y acoso laboral y sexual)

Eje 3: Implementar acciones de comunicación y difusión interna y externa con perspectiva de género

La Superintendencia de Salud reconoce la importancia de las comunicaciones con perspectiva de género para informar a la ciudadanía la gestión que la institución realiza para contribuir a la equidad de género en materia de salud. Para ello se compromete a:

3.1 Difundir en forma periódica a través de los medios institucionales correspondientes, las actividades realizadas en fechas conmemorativas relevantes en materia de igualdad de género y derechos humanos.

3.2 Difundir en forma interna y externa las herramientas de información que la institución ha desarrollado en materia de derecho a la salud con perspectiva de género. La Superintendencia de Salud cuenta con dos aplicativos permanentes relevantes en esta materia (publicados en la página web institucional, realizados por el Departamento de Estudios y Desarrollo: (1) Radar de precios en salud sexual y reproductiva; y (2) Observatorio de Género del Sistema de Isapre.

EJE ESTRATÉGICO	MEDIDA DE IMPLEMENTACIÓN
Implementar acciones de comunicación y difusión interna y externa con perspectiva de género	Promover activamente el uso de piezas gráficas, mensajes y campañas con enfoque de género.
	Crear y difundir videos cortos sobre el Radar de Precios y el Observatorio de Género

Eje 4: Fortalecer la transversalización de la perspectiva de género y procurar la eliminación de toda forma de discriminación arbitraria en la Institución, para responder integralmente a las necesidades dadas por las inequidades presentes en el Servicio y el sistema de salud.

Los objetivos estratégicos institucionales de la Superintendencia de Salud contemplan perspectiva de género, de esta manera se reconoce la necesidad avanzar en la transversalización de esta perspectiva para dar una respuesta oportuna y libre de toda clase de discriminación arbitraria a las personas usuarias y beneficiarias del Sistema de Salud, en el marco de nuestras competencias. Para ello, la institución se compromete a:

- 4.1 Incorporar progresivamente la perspectiva de género en los procesos que lleva a cabo a institución, especialmente los de regulación, fiscalización, sanción y producción de datos.
- 4.2 Incorporar progresivamente la perspectiva de género en los Planes anuales de trabajo de las Intendencias, Departamentos y Unidades de la Superintendencia de Salud.

- 4.3 Monitorear el cumplimiento de la Resolución Exenta N°787 de 2023, la cual establece, para las jefaturas de Alta Dirección Pública de la Superintendencia de Salud, responsabilidades permanentes con la igualdad de género. Dichas responsabilidades, constituyen un piso mínimo a partir del cual cada jefatura se compromete a promover la participación de los/las funcionarios/as que estén a su cargo. Los/las integrantes del Comité de Género que representan a dichas áreas se comprometen a reportar periódicamente estos avances, y proponer líneas de trabajo.

EJE ESTRATÉGICO	MEDIDA DE IMPLEMENTACIÓN
Mantener coordinación permanente entre áreas de la institución para el trabajo en materia de género y no discriminación	Incorporación de lineamientos de la perspectiva de género en los procesos que lleva a cabo la institución, especialmente los de regulación, fiscalización, sanción y producción de datos.
	Incorporación de lineamientos de la perspectiva de género en la planificación institucional a través de los Planes de trabajo de las Intendencias, Departamentos y Unidades de la Superintendencia de Salud.
	Asegurar la implementación efectiva y el cumplimiento sostenido de las responsabilidades en igualdad de género establecidas en la Resolución Exenta N°787/2023, promoviendo el liderazgo activo de las jefaturas ADP y la participación de sus equipos.

Eje 5: Incorporar la participación de la sociedad civil en las políticas de género, no discriminación y derechos humanos, a través de los mecanismos contemplados en la Norma de Participación Ciudadana de la Superintendencia de Salud

La Superintendencia de Salud reconoce la importancia del ejercicio del derecho de las personas a participar en las políticas, planes, programas y acciones del Estado, y que la calidad participativa en las políticas públicas se encuentra comprometida con una sociedad libre de discriminaciones arbitrarias y respeto a la diversidad, lo cual requiere de medidas tendientes a un enfoque de derechos, perspectiva de género, inclusión efectiva y el establecimiento de garantías necesarias para que el derecho a la participación ciudadana sea ejercido en igualdad de condiciones.

Para esto se compromete a la promoción de la participación ciudadana, a través de las siguientes medidas:

EJE ESTRATÉGICO	MEDIDA DE IMPLEMENTACIÓN
Incorporar la participación de la sociedad civil en las políticas de género, no discriminación y derechos humanos, a través de los mecanismos contemplados en la Norma de Participación Ciudadana de la Superintendencia de Salud	Fortalecer la participación de organizaciones de la sociedad civil especialmente aquellas vinculadas a derechos de las mujeres, diversidad sexual y otras, en la implementación y evaluación de la política de género institucional.

	Incorporación del enfoque de género en consultas ciudadanas y diálogos participativos para el seguimiento e implementación de la política de género institucional.
--	--

Alcance de la Política de Género y no Discriminación

Esta política es aplicable a todas las personas que ejercen funciones en la Superintendencia de Salud, sea cual sea su calidad contractual.

Actores y Roles

- Comité de Equidad de Género: Encargado de entregar lineamientos, opiniones técnicas y asesoría, velando por la adecuada implementación de la presente política y el Plan Anual de Trabajo de Género. Le corresponde, aprobar la Política de Género y no Discriminación y su actualización.
- Mesa de Trabajo de Buen Trato: Encargado de entregar lineamientos, opiniones técnicas y asesoría, velando por la adecuada implementación de la presente política y el Plan Anual de Trabajo de Género, en todo aquello que se vincule con la gestión interna de la institución y a la ejecución del Plan Anual de Prevención y Seguimiento del acoso laboral y sexual.
- Consejo de la Sociedad Civil de la Superintendencia de Salud (COSOC): Representar los intereses de las personas usuarias entregando opiniones sobre la Política de Género y no Discriminación y su actualización.
- Superintendente/a de Salud: Le corresponde aprobar la Política de Género y no Discriminación y su actualización.
- Unidad de Planificación, Innovación y Control de Gestión: Le corresponde fortalecer la transversalización de la perspectiva de género y procurar la eliminación de toda forma de discriminación arbitraria en la Institución, para responder integralmente a las necesidades dadas por las inequidades presentes en el Servicio y el sistema de salud.
- Departamento de Estudios y Desarrollo: Dentro de sus ámbitos de acción se encuentra contribuir al proceso de transversalización del análisis con perspectiva de género en la Superintendencia de Salud.
- Comisión Asesora de Género y Salud del Ministerio de Salud: Instancia de trabajo colaborativa conformada por personal del Departamento de Género y Derechos Humanos del Ministerio de Salud y los/las referentes o las personas encargadas de género en los organismos autónomos de sector de salud: Instituto de Salud Pública (ISP), Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), Fondo Nacional de Salud (FONASA) y la Superintendencia de Salud. Cumplen un rol consultivo.

Bibliografía

- Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID). (2025). *Actualización de política de género ANID 2025–2030*. Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación. <https://s3.us-east-1.amazonaws.com/documentos.anid.cl/documentos-y-servicios/equidad-en-ctci/Actualizacion de la Politica de genero ANID.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2018). *Políticas públicas con enfoque de derechos humanos*. Organización de los Estados Americanos. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PoliticPublicasDDHH.pdf>
- García-Calvente, M. M., Marcos-Marcos, J., Bolívar Muñoz, J., et al. (2016). *Guía para incorporar el enfoque de género en la planificación de políticas sociales*. Escuela Andaluza de Salud Pública & Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Junta de Andalucía. <https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/publicacion/17/01/Gui%CC%81a%20Genero%20CIPS v4.pdf>
- Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). (2023). [Informe del III Comité de Expertas]. <https://belemdopara.org/wp-content/uploads/2023/10/MESECVI-III-CEE doc.139 23.rev4 .pdf>
- Ministerio de Salud. (2022). *Estrategia Nacional de Salud al 2030*. <https://cens.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-al-2030.pdf>
- Morales Sánchez, J. (2011). *¿Qué es género?*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/11/5398/4.pdf>
- Nash Rojas, C., Milos, C., Nogueira, A. y Núñez, C. (2012). *Derecho Internacional de los Derechos Humanos en Chile. Recepción y aplicación en el ámbito interno*. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/142503>
- ONU Mujeres. (2020). *Buenas prácticas en evaluaciones sensibles al género*. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2022-11/Good-practices-in-gender-responsive-evaluations-es.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. (2002). *Definición de la transversalización de la perspectiva de género. Instrumentos para la igualdad de género*. <https://webapps.ilo.org/public/spanish/bureau/gender/newsite2002/about/defin.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (2007). *Incorporación del análisis y las acciones de género en las actividades de la OMS: proyecto de estrategia*. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_19-sp.pdf
- Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE) & UNGEI. (2019). *Nota de orientación: Equidad de género en y a través de la educación*. <https://inee.org/sites/default/files/resources/INEE GN Gender 2019 SPA.pdf>
- Subsecretaría de Derechos Humanos, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2017). *Guía para la incorporación del enfoque de derechos humanos en políticas públicas*. <https://catalogo.minvu.cl/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=7cdb53de8f8420bd1bcde70d7a8a6bca>

Legislación e instrumentos internacionales

- Convención Americana de Derechos Humanos “Pacto de San José” (1969).
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer “CEDAW” (1979).
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belem do Para” (1994).
- Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género “Principios de Yogyakarta” (2006).
- Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995).
- Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2015).
- C190, Convenio sobre la violencia y el acoso, Organización Internacional del Trabajo (2019).
- Recomendación General N°35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general num. 19, CEDAW (2017).

Legislación Nacional

- Ley 19.611 de 1999. Establece la igualdad jurídica entre mujeres y hombres. 16 de junio de 1999.
- Ley 20.820 de 2015. Crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, y modifica normas legales que indica. 20 de marzo de 2015.
- Ley 20.609 de 2012. Establece medidas contra la discriminación. 12 de julio de 2012.
- Ley 21.643 de 2024. Modifica el Código del Trabajo y otros cuerpos legales, en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo. 15 de enero de 2024.
- Ley 21.675 de 2024. Estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de la mujeres en razón de su género. 14 de junio de 2024.

Planes y políticas nacionales

- 4° Plan Nacional de Igualdad entre mujeres y hombres 2018-2030 (2023).
- Plan Nacional por el Derecho a vidas libres de violencia de género para mujeres, niñas y diversidades 2022-2030 (2023).
- Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios a 2030 (2022).