



UNIVERSIDAD FRANCISCO GAVIDIA

Powered by **Arizona State University**

UNIVERSIDAD FRANCISCO GAVIDIA

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS

TRABAJO DE GRADUACIÓN

ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA BRECHA DE GÉNERO EN LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD METROPOLITANA DE EL SALVADOR EN EL PERÍODO 2016 AL 2021.

ESTUDIANTES EGRESADAS:

KARINA ELIZABETH GARCÍA BARRIENTOS GB200317

MARÍA GABRIELA SORTO REBOLLO SR200114

CARRERA:

LICENCIATURA EN RELACIONES INTERNACIONALES

TUTOR:

MTR. ANGEL ELVIS IVÁN PERAZA GONZÁLEZ

FECHA Y LUGAR DE PRESENTACIÓN:

SAN SALVADOR, 28 DE FEBRERO DE 2023

**UNIVERSIDAD FRANCISCO GAVIDIA
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS.**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS:

RECTOR: ING. MARIO ANTONIO RUÍZ RAMÍREZ

VICE RECTORA: LCDA. ROSARIO MELGAR DE VARELA

SECRETARIA: LCDA. TERESA DE JESÚS GONZÁLEZ DE MENDOZA

FISCAL: LIC. JOSÉ ADALBERTO LÓPEZ CASTILLO

DECANO DE LA FACULTAD: MTR. WILLIAM RAFAEL REBOLLO ALVARADO

UFG LA UNIVERSIDAD DIGITAL

ACTA DE SESIÓN DE EVALUACIÓN ORAL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Acta número DOS, en el edificio de Atención al Estudiante de la Universidad Francisco Gavidia, a las ocho horas treinta minutos del día veintinueve de abril de dos mil veintitrés, siendo estos el día y la hora señalada para la Evaluación Oral del Proyecto de Investigación denominado "Análisis de la contribución de las políticas públicas para la disminución de la brecha salarial de género en la Dirección Regional de Salud Metropolitana de El Salvador en el periodo 2016 al 2021"; y estando presente las egresadas: Karina Elizabeth García Barrientos y María Gabriela Sorto Rebolfo, ambas de la carrera de Licenciatura en Relaciones Internacionales.

Y estando presente las interesadas y el Jurado Evaluador, se procedió a dar cumplimiento a lo estipulado en el Reglamento General de Graduación y el Instructivo de Graduación por Proyectos de Investigación, habiendo llegado el Jurado, después de las exposiciones, el interrogatorio y las deliberaciones correspondientes, a pronunciarse por este fallo:

Aprobado

Karina Elizabeth García Barrientos

Aprobado

María Gabriela Sorto Rebolfo

Y no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la presente.

Presidente Mauricio
Mauricio Armando Aparicio Amaya

Vocal Carlos Enrique
Carlos Enrique Domínguez Monge

Vocal Mayra Natalia
Mayra Natalia Espinoza Carranza

Egresada Karina Elizabeth
Karina Elizabeth García Barrientos

Egresada María Gabriela
María Gabriela Sorto Rebolfo

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Agradezco a Dios por bendecirme con vida, por guiarme a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. Este trabajo de tesis ha sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradezco padre, no cesan mis ganas de decir que es gracias a ti que esta meta está cumplida.

A mi tía Vicky: Que desde el cielo me mira con orgullo, quien durante en vida fue mi mayor apoyo, y más que mi tía fue mi mentora y guía a lo largo de este camino. A quien ahora le dedico parte de este triunfo de mi vida.

A mis padres: Ustedes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio. Siempre han sido mis mejores guías de vida. Hoy cuando concluyo mis estudios, les dedico a ustedes este logro a ustedes amados padres, como una meta más conquistada. Orgullosa de haberlos elegido mis padres y que estén a mi lado en este momento tan importante. Gracias por ser quienes son y por creer en mí.

A mi tutor: Le agradezco muy profundamente a mi tutor por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

A mis docentes: Son muchos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. De manera especial a mi estimada Lcda. Cristina Estrada y Lcda. Kathya Avelar, ya que sin ustedes los conceptos serían sólo palabras, y las palabras solo se esfuman con el pasar del tiempo.

María Gabriela Sorto Rebollo

A Dios: Quién ha sido mi principal guía y soporte en este camino y quién ha iluminado mis pasos y guiado a mi familia en todo momento quien nos ha sostenido en todo este proceso desde que inicie mi carrera.

A mis padres Francisco Salvador García Trujillo y Francisca Elizabeth Barrientos de García: Quien con mucho esfuerzo me han sacado adelante y me han apoyado en este proceso de mi vida y han estado en los desvelos, frustraciones y momentos de felicidad que me he pasado durante toda la carrera.

A mi hermano y su familia: Quienes siempre confiaron y me animaron, quienes ahora son uno de mis principales motores para salir adelante.

A mi asesor de Trabajo de graduación el Licenciado Elvis Peraza: A quién admiro y respeto por el amor y la pasión que tiene por la docencia y al que agradezco por no dejarnos en ningún momento solas y apoyarnos en todo este recorrido en estas páginas encontraran el fruto de sus asesorías que espero las puedan apreciar.

A Tito José Barraza: Por ayudarme en este proceso quién me apoyo cada vez que sentía que ya no podía y siempre me motivo a terminar mi proceso de graduación.

A la comunidad DEI VERBUM y en especial al Padre Martín Avalos: Por ser un ejemplo de guía y soporte para mi familia en los momentos difíciles y los consejos y toda la orientación que me ha dado al momento de iniciar esta tesis.

A los jóvenes de la comunidad: Por orar por mí y motivarme en esta etapa de mi vida.

Karina Elizabeth García Barrientos

Contenido

| | |
|--|----|
| AGRADECIMIENTOS | 4 |
| RESUMEN | 11 |
| INTRODUCCIÓN | 12 |
| CAPÍTULO I | 14 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 14 |
| 1.2 Enunciado del problema | 18 |
| 1.3 Justificación del problema | 19 |
| 1.4 Delimitación temporal- espacial- social | 20 |
| 1.5 Formulación de objetivos | 21 |
| 1.5.1 Objetivo General | 21 |
| 1.5.2 Objetivos Específicos | 21 |
| 1.6 Alcances y Limitaciones | 21 |
| 1.6.1 Alcances | 21 |
| 1.6.2 Limitaciones | 22 |
| CAPITULO II | 23 |
| MARCO DE REFERENCIA | 23 |
| 2.1 Marco filosófico antropológico. | 23 |
| 2.1.1 Creación de primeras leyes | 23 |
| 2.1.2 Entrada en vigor de una nueva constitución | 24 |
| CAPITULO III | 58 |
| FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS | 58 |
| 3.1 Hipótesis General: | 58 |
| 3.2 Hipótesis Específicas. | 58 |
| 3.3 Matriz de congruencia. | 59 |
| CAPÍTULO IV | 60 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 60 |
| 4.1 Diseño de la investigación | 60 |
| 4.2 Tipo de investigación | 61 |
| 4.3 Metodología | 61 |
| 4.4 Población muestra. | 61 |

| | |
|---|-----|
| 4.5 Descripción de la población | 63 |
| CAPITULO V | 64 |
| RECOLECCION DE LOS DATOS | 64 |
| 5.1 Técnicas e instrumentos de investigación. | 64 |
| 5.2 Elaboración de instrumentos de investigación. | 64 |
| 5.3 Aplicación de instrumentos de investigación. | 65 |
| 5.4 Proceso de recolección de datos | 65 |
| CAPÍTULO VI | 67 |
| ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS. | 67 |
| 6.1 Gráficos de las entrevistas realizadas | 67 |
| 6.2 Gráficos de sondeo de opinión. | 76 |
| 6.3 Interpretación general de los resultados | 90 |
| 6.4 Comprobación de hipótesis. | 93 |
| CAPÍTULO VII | 96 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. | 96 |
| 7.1 Conclusiones | 96 |
| 7.2 Recomendaciones | 98 |
| CAPITULO VIII | 100 |
| PROPUESTAS | 100 |
| 8.1 Propuestas | 100 |
| BIBLIOGRAFIA | 102 |
| GLOSARIO | 105 |
| ANEXOS | 107 |

INDICE DE TABLAS

| Número de tablas | Pág. |
|---|-------------|
| Tabla N° 1 Diferencias salariales total país 1994-2016. | 15 |
| Tabla N° 2 Salario promedio. | 16 |
| Tabla N° 3 Matriz de congruencia. | 60 |
| Tabla N° 4 Actores claves que se entrevistaron. | 68 |
| Tabla N° 5 Edades de los entrevistados. | 69 |

INDICE DE GRAFICAS

| Número de gráficas | Pág. |
|--|-------------|
| Gráfico N° 1 Gráfico personal entrevistado por sexo. | 69 |
| Gráfico N° 2 Número de personal que ha sido víctima de discriminación. | 70 |
| Gráfico N° 3 Dificultades para encontrar trabajo en el sector salud. | 71 |
| Gráfico N° 4 Número de personas que se han sentido estigmatizados en el sector salud. | 72 |
| Gráfico N° 5 Mejoras salariales para el personal de salud. | 73 |
| Gráfico N° 6 Brecha salarial en 2016. | 74 |
| Gráfico N° 7 ¿Existe discriminación social y económica hacia las mujeres en el sector salud? | 75 |
| Gráfico N° 8 El sector salud sigue siendo solo para hombres. | 76 |
| Gráfico N° 9 Porcentajes de hombres y mujeres encuestados. | 77 |
| Gráfico N° 10 Gráfico número de personas encuestadas en cada UCSF. | 78 |
| Gráfico N° 11 Gráfico de edades del personal de salud encuestado en las diferentes UCSF. | 79 |
| Gráfico N° 12 Sector público. | 80 |
| Gráfico N° 13 Horas trabajadas por parte del personal de salud. | 81 |
| Gráfico N° 14 Rangos salariales de enfermeros. | 82 |
| Gráfico N° 15 Rangos de salarios de médicos generales. | 83 |
| Gráfico N° 16 Rango de salarios de médicos especialistas. | 84 |
| Gráfico N° 17 Salarios relacionados versus carga laboral y años de estudio. | 85 |

| | |
|---|----|
| Gráfico N° 18 ¿Por qué considera que es un salario justo? | 86 |
| Gráfico N° 19 ¿Por qué considera que su salario no es equitativo al de su compañero/a de trabajo? | 87 |
| Gráfico N° 20 Apreciación de mejoras salariales. | 88 |
| Gráfico N° 21 Factores de mejoras salariales. | 89 |
| Gráfico N° 22 Dificultades por género para ejercer su profesión. | 90 |
| Gráfico N° 23 ¿Considera que ha tenido dificultades? | 91 |

RESUMEN

Estudiar sobre la contribución de las políticas públicas en la brecha de género en la Dirección Regional de Salud Metropolitana DRSM de San Salvador, es de vital importancia, para poder suscitar la visibilización de otros actores que comúnmente no suelen tomarse en cuenta cuando se abordan temas sobre políticas públicas de género en El Salvador.

De igual manera, al momento de realizar un recorrido histórico, se ha conocido que a través de los años las mujeres han venido luchando por obtener igualdad de derechos, así mismo, la población LGBTQ+ que a partir de los años 90 comienzan a tomar mayor protagonismo en El Salvador para exigir sus derechos.

Es por eso, que se decide dejar un aporte a través de esta investigación para que se pueda visibilizar a la población LGBTQ+ y al sector salud para que sea tomada en cuenta en cada política pública de género, así mismo, se apoye con la concientización de la realización de políticas públicas.

ABSTRACT

Studying the contribution of public policies to the gender gap in the Regional Directorate of Metropolitan Health DRSM of San Salvador is of vital importance in order to raise the visibility of other actors that are not usually considered when addressing issues related to gender public policies in El Salvador.

Similarly, at the time of making a historical review, it has been known that over the years women have been fighting for equal rights, as well as the LGBTQ+ population that since the 90's began to take greater prominence in El Salvador to demand their rights.

For this reason, it was decided to make a contribution through this research so that the LGBTQ+ population and the health sector can be taken into account in every public policy on gender, as well as to support the awareness of the implementation of public policies.

INTRODUCCIÓN

La investigación realizada acerca del “Análisis de la contribución de las políticas públicas para la disminución de la brecha de género en la dirección regional de salud metropolitana de El Salvador en el período 2016 al 2021”.

Tuvo como propósito principal conocer las oportunidades de mujeres y hombres que laboran dentro de la Dirección Regional de Salud Metropolitana reconociendo los esfuerzos que realizan, a su vez realizando una reflexión, comparación de la posición y condición de hombres y mujeres en su vida laboral. Tomando en cuenta que las diferencias de oportunidades para mujeres y hombres forman parte de nuestra historia, más no de nuestro presente, ya que los contrastes biológicos no son más que características físicas internas y externas; sin embargo, actualmente aún existen sesgos referidos a la diferencia de ser hombre y mujer, marcando así, comportamientos, acciones, obligaciones, etc., desde el nacimiento, no importando así las capacidades que ambos puedan desarrollar, haciendo notar con esto la desigual repartición de poder, característico al desempeño de los roles estereotipados de asumir el género femenino y masculino.

Por tanto, el planteamiento del proyecto a ejecutar y junto con ello la propuesta de intervención que se plantea como una búsqueda de solución para el problema de investigación, seguido de la contextualización que expresa las dimensiones con las cuales se trabaja dentro del sector salud.

El marco teórico muestra los diversos temas que se han tomado en cuenta durante el desarrollo, con una detallada selección para dar una mejor explicación y claridad sobre la situación social que el tema brecha de género requieren, así mismo, para conocer la diferencia entre género y sexo, sexismo, brecha de género y las discrepancias conceptuales y reales que existen entre hombres y mujeres en la sociedad. La definición de la metodología de la investigación, explicando la metodología utilizada junto con las técnicas e instrumentos que facilitan la recopilación de información y ejecución del proyecto realizado.

Así mismo, se muestra la ejecución del proyecto, en la cual se exponen las propuestas alcanzadas para la intervención a ejecutar, en este se expone la razón del trabajo y cumplimiento de los objetivos propuestos.

Dando continuidad, se define la elaboración de las herramientas, en ellos se precisan los instrumentos elaborados como apoyo para el análisis de datos y la elaboración y alcance del proyecto. Seguido de la recolección de datos que manifiesta la base de la información como apoyo y comprobación de las diferencias entre hombres y mujeres dentro de .la Dirección Regional de Salud Metropolitana. Finalizando con el análisis de datos obtenidos mediante la ejecución del trabajo, terminando con las conclusiones, recomendaciones y propuestas para la intervención de dicha temática dentro de la sociedad.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los principales problemas que se generaron al momento en que se plantea la brecha de género en El Salvador, es porque se ha venido manejando desde la sociedad, en la cultura e incluso desde el ámbito académico como una brecha por sexo, puesto que solo se tiende a tomar en cuenta a hombres y mujeres biológicamente así nacidos, sin considerar el género de cada persona, generalmente esto ocurre debido a la poca información, la falta de concientización que ha existido en las personas sobre este tema, por la costumbre basada en normas e idiosincrasia del pasado, que generaban una mayor discriminación por ser costumbres arraigadas en la normativa de formación en la familia.

Cuando se habla de género en El Salvador y su brecha se asocia solamente a la falta de oportunidades que las mujeres presentan dentro de la sociedad salvadoreña, de igual forma, cada una de las políticas creadas con relación a género tratan de abarcar solo las desigualdades y oportunidades que las mujeres presentan en cada sector de la sociedad salvadoreña dejando a un lado a la comunidad LGBTIQ+.

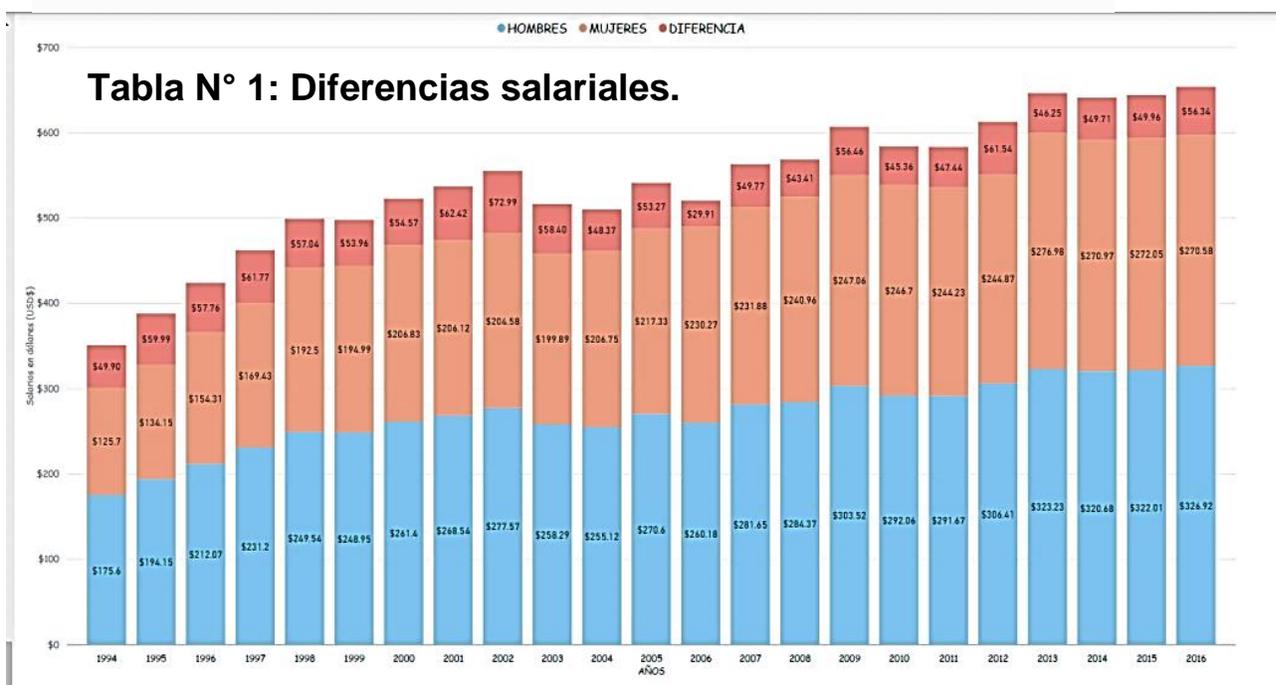
En el sector salud el problema se agrava un poco más debido a que tradicionalmente es un área totalmente jerarquizada y conservadora, en donde, tanto médicos como enfermeras no tienden a expresar diferentes situaciones por la discriminación que puedan llegar a presentar, por años ha sido un área bastante sexista, en donde, además de ser médicos y enfermeras por profesión lo hacían también por manejar un estatus y un estilo de vida que la sociedad conservadora había venido imponiendo.

En El Salvador uno de los principales desafíos que enfrentaba la brecha de género, como se mencionó antes, es el manejo como brecha de sexo, es por eso por lo que uno de los retos más grandes que ha tenido, es abrir un espacio para visibilizar la brecha de género como se debió abarcar desde un inicio, incluyendo así dentro de ésta la comunidad LGBTIQ+ y dejar de trabajarla como un tema aislado, teniendo presente la diversidad conforme a orientación sexual e identidad de género.

Dentro de la brecha es importante observar cómo se desarrollaba la brecha salarial de género siendo una parte importante para velar y garantizar que no exista discriminación, a su vez que no se violenten los derechos que todas las personas poseen.

Para poder conocer como estaba El Salvador en el tema de la brecha salarial de género en 2016 se ha consultado los datos de la DIGESTYC en donde se nos presenta una gráfica de las diferencias salariales del país.

Diferencias salariales total país (1994 - 2016):



Nota: Gráfica tomada del informe de estadísticas de género año I, N°2, 2016. DIGESTYC.

Se considero la gráfica anterior para resaltar desde un momento inicial la disparidad de salarios analizados hasta el año 2016, cuya finalidad es comenzar analizando la existencia de un problema en el rango salarial para desglosar puntualmente los motivos por los cuales existe dicha problemática. Como se observó en la gráfica se conoció que para el 2016 las diferencias salariales a nivel nacional eran bastante notables en el recorrido que se fue dando desde 1994 hasta el 2016, existieron altas y bajas en el proceso de generar mejoras salariales como se aprecia el año 2015, comparado con el 2016 se pudo percibir que en lugar de obtener una mejora en las

brechas salariales de género se dio un retroceso, existiendo un aumento en ese momento pasando de tener una diferencia salarial de \$49.96 a existir una diferencia salarial de \$56.34 dólares.

Este tipo de indicadores han resultado útiles para estimar en términos generales la desventaja salarial que enfrentan las mujeres. Sin embargo, no permitían conocer la desigualdad salarial en diferentes contextos ni dimensionar su afectación a diferentes grupos de mujeres, limitando la posibilidad de diseñar políticas públicas eficaces que protejan a quienes más lo necesitan.

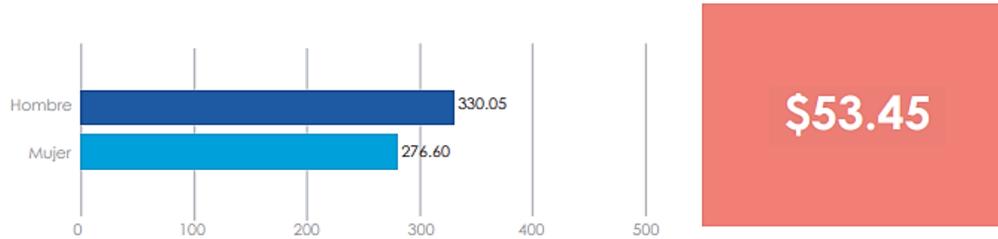
Cabe destacar que en 2016 empiezan a romperse las brechas salariales de género, aún sin tener un alcance significativo, debido a que se dejan de lado a diversas instituciones, es más, éste es un impulso más orientado hacia la empresa privada que para el sector público, al igual que los estudios que se venían realizando, siempre eran estudios que abarcaban términos generales, nunca existió en ese momento un abordaje directo de las brechas salariales de género en el sector salud.

En el 2017 la DIGESTYC hizo una serie de sondeo de opinión de opinión para conocer como estaba la situación con relación a la brecha salarial de género en El Salvador y lo que los sondeos de opinión de opinión indicaron fue que los hombres ganaban \$53.45 más que las mujeres aun teniendo el mismo cargo o estando en un mismo nivel educativo.

SALARIO PROMEDIO

Tabla N° 2: Salario promedio.

Salario promedio por sexo (US\$):



Nota: Gráfico tomado del informe estadísticas de género El Salvador. Año II, N° 3, 2017 DIGESTYC.

Una de las situaciones que se observó, es que se hablaba poco o casi nada de la brecha salarial que existía en el sector salud en El Salvador, por lo que nació aún más el interés en verificar si conforme los años que han pasado se ha podido observar una contribución o avance en este sector. Esto se debe a la enorme cantidad de rubros que actualmente existen como educación, alimentación, construcción, entre otros. De esta manera, el interés de haber enfatizado en el sector salud es para que se tenga un punto de partida para futuras investigaciones sobre la temática.

Siendo la medicina, un rubro ampliamente predominado por hombres en donde las mujeres han tenido una participación o un protagonismo relativamente pequeño, abonándole el hecho de ser un área muy cerrada o exclusiva, es complicado acceder a información debido al alto grado de polarización que tiene este rubro, en donde se puede hablar que se tratan de grupos bien selectos de personas que ya contaban con nivel económico bastante acomodado siendo una carrera que brinda estatus, siendo en este tipo de círculos donde la costumbre y normas del pasado seguían vigentes aun dando paso a la existencia de una brecha de género.

1.2 Enunciado del problema

¿Cómo influyó la creación de políticas públicas en la disminución de la brecha de género en la Dirección Regional de Salud Metropolitana de El Salvador en el período 2016 al 2021?

1.3 Justificación del problema

En el área de salud se presentaron una serie de variantes que invisibilizan y no permitían conocer a fondo la medición y el análisis de la brecha de género, esto se dio por la falta de información existente en ese momento en el sector salud, ya que no se hablaba mucho de este sector habiendo pocos estudios que pudieran aportarnos información; por eso mismo, se buscó indagar más en este rubro y conocer por qué no existían estudios previos sobre la brecha de género en el sector salud; para poder conocer mejor sobre la brecha de género, fue importante saber que este es un tema que debe abordarse como brecha de género y haciendo una verdadera distinción en que cuando se habla de brecha de género se hace mención a esa construcción social en donde se habla de los roles y dejar de trabajarlo como brecha de sexo ya que si se sigue trabajando desde esa arista, se deja fuera aquellos sectores que son minorías y por ende quedan desprotegidos.

Las desigualdades de género con base al sexo siendo hombres y mujeres, han existido dentro de la población salvadoreña, a lo largo de la historia, presentándose en diversos espacios, como social, cultural, político, económico, entre otros. En el sector salud surgió una marcada necesidad para investigar debido a la enorme crisis sanitaria del covid-19, hecho por el que este sector resulto ser de suma relevancia luego de este impactante suceso dentro de la sociedad.

Esta crisis no afecta a todas las personas por igual. La brecha socio económica de género existentes desde antes de la pandemia, puede determinar la severidad de impacto de esta. Existen brechas en las oportunidades sociales y económicas de las personas con base a su nivel de ingresos, es por ello, parte del interés de mostrar la existencia o no de la brecha salarial, diferencia evidentemente que puede marcarse en indicadores de empleo, educación y sobre todo de salud.

1.4 Delimitación temporal- espacial- social

El estudio se enmarca geográficamente en el área del municipio de San Salvador, departamento de San Salvador, la cual forma parte de la Dirección Regional de Salud Metropolitana nacional.

La investigación comprende desde el año 2016 hasta el año 2021. Se tiene como punto de partida el año 2016 debido a que por parte del Estado salvadoreño se ratificó su adhesión a la Comunidad de Sellos de Igualdad laboral a través de la firma del Memorándum de Entendimiento o MOU por sus siglas en inglés, a su vez, se crea el Plan Nacional de Igualdad 2016- 2020 por parte del ISDEMU y años antes se trabajó en el plan quinquenal de desarrollo 2014-2019 en donde se abordó el tema de la población LGBTIQ+, esto dio paso a que se comenzaran a tomar iniciativas para que existiera mejoras en las brechas de género, es por eso que se parte desde ese punto para conocer como ha sido el proceso en las mejoras de las condiciones de las mujeres y la comunidad LGBTIQ+ hasta el año 2021, pudiendo obtener datos reales y significativos dado que es de suma importancia observar si ha existido una contribución por parte de las políticas públicas en la brecha de género.

Los factores por abordar en el análisis de la contribución de las políticas públicas en la brecha de genero comprenden: políticas, genero, seguridad, avances, salarios, igualdad, contribución, sectores sociales.

1.5 Formulación de objetivos

1.5.1 Objetivo General

Analizar la contribución de las políticas públicas en la brecha de género en el sector salud del área metropolitana de San Salvador en el periodo 2016 al 2021.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Enunciar que políticas públicas han contribuido a la disminución de la brecha de género.
- Describir cuales han sido las políticas públicas para la disminución de la brecha de género.
- Detectar cuanta visibilidad existe en la brecha de género sobre la comunidad LGBTIQ+.

1.6 Alcances y Limitaciones

1.6.1 Alcances

Se pretende aportar a la investigación políticas públicas sobre la brecha de género, dentro del sector salud.

Se busca visibilizar y reforzar contenido acerca del tema de género de una forma académica.

Se conocerá el punto de vista de las personas involucradas en el sector salud de forma directa.

La presente investigación indagará en el análisis de las políticas públicas generando así otra fuente de consulta para futuras investigaciones.

1.6.2 Limitaciones

La brecha de género en El Salvador aún se encuentra en un nivel muy básico en donde no se ha profundizado en los diferentes géneros, las diferencias solo se han planteado entre hombres y mujeres.

El proyecto será válido en corto periodo de tiempo, debido a que, constantemente hay actualización de información en el sector salud dentro de la sociedad salvadoreña, siendo el tema considerablemente complejo.

Los resultados de la investigación no se pueden generalizar para lo que ocurre en todo la Dirección Regional de Salud del área metropolitana de San Salvador.

CAPITULO II

MARCO DE REFERENCIA

2.1 Marco filosófico antropológico.

El Salvador es un país en donde históricamente se han generado diferentes luchas, muchas de estas provenientes y derivadas de revoluciones de otros Estados, de convenios, conferencias internacionales a las cuales El Salvador se ha hecho presente y parte de ellos.

Los ciudadanos de El Salvador motivados por esas luchas y por esos cambios en el mundo, se sienten inspirados por generar cambios importantes que garanticen el beneficio de los sectores interesados.

Es por eso por lo que las minorías y los grupos vulnerables como la población LGBTQI+ y las mujeres en El Salvador han buscado abrirse espacios para poder mejorar las condiciones de vida de cada uno de ellos, debido a que años atrás los derechos laborales eran de los más violentados para estos grupos.

2.1.1 Creación de primeras leyes

El derecho laboral en El Salvador es producto del devenir del paso de los años. La primera ley que fue creada en el país para regular los derechos laborales es la Ley sobre Accidentes de Trabajo, decretada el 11 de mayo de 1911.

Aunque esta era considerada como una ley civil y no como un derecho especial, lo que conllevó a que los tribunales civiles fueron los que atendían las reclamaciones surgidas respecto a esta materia.

Otra de las leyes promulgadas en el periodo que abarca desde 1911 a 1935, son: la Ley Sobre Aprendizaje de Oficio, Artes Mecánicas e Industriales; la Ley de Protección a los Empleados de Comercio y la Ley de Reglamentación de las Horas de Trabajo.

Para el año 1939 en tiempos del General Maximiliano Hernández Martínez, se creó una nueva Constitución, en dicha Constitución se reguló lo relativo al trabajo específicamente en el artículo 62, estableciendo lo siguiente: “El trabajo gozará de la protección del Estado, por medio de leyes que garanticen la equidad y la justicia en las relaciones entre patronos y empleados u obreros”; de esta fecha en adelante no existe más legislación que regule los derechos laborales sino hasta el año 1945.

En 1945 se promulgo una nueva constitución, aunque en realidad se retomó la constitución que fue decretaba el 13 de agosto de 1886, sin embargo, el cambio realizado fue el de agregar reformas, entre las que resaltaron fueron la inclusión de un capítulo especial consagrado a la familia y al trabajo, en donde por primera vez se menciona la igualdad salarial, ya que antes no se encuentra registro alguno en la legislación salvadoreña.

El ordinal segundo del Art. 156 de dicha Constitución, dispuso que “a igual trabajo deberá corresponder salario igual a base justa de calidad y responsabilidad”. Ningún cambio le fue introducido a esta disposición por el Decreto N° 6 del Consejo de Gobierno Revolucionario, del 20 de diciembre de 1948. Entre 1946 y 1950 se creó el Departamento Nacional del Trabajo y se promulgaron otras leyes como la Ley General sobre Conflictos Colectivos de Trabajo, la Ley de Sindicatos y la Ley de Contratación Colectiva.

2.1.2 Entrada en vigor de una nueva constitución

En septiembre de 1950, entró en vigor una nueva Constitución, de avanzada, moderna y en consonancia con las más recientes innovaciones jurídicas de la época. Por primera vez en la historia de la Constitución de El Salvador, se estableció claramente la distinción entre Estado y Nación, cuando en su artículo primero establece: “El Salvador es un Estado soberano...”, con lo que se infiere claramente que no se trata de una nación; que en todo caso y como Estado Soberano, “Siendo El Salvador una parte de la Nación Centroamericana, está obligado a propiciar la reconstrucción total o parcial de la República de Centro América” (Art. 9).

Esta nueva Carta Magna, reorganiza y regula de manera específica el papel del Estado como ente jurídico-político: y cuyo centro de actividad y razón de existir habrá de ser en todo caso la persona humana, este nuevo Estado Social y Democrático de Derecho, habrá de ser un facilitador, un garante de las libertades individuales como colectivas bajo la premisa de la suprema obtención del bien común, la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social. (Art. 2)

En el Título XI representa la columna vertebral de las trascendentales innovaciones de esta Constitución, el “Régimen de Derechos Sociales”, subdividiéndolos en cuatro apartados, que abordan sus principales acepciones, a saber: Familia, Trabajo y Seguridad Social, Cultura y Salud Pública. En la Sección Segunda de este Título, se regula lo referente al “Trabajo y Seguridad Social”; teniendo 13 este Capítulo como antecedentes la Constitución de 1945, así como algunas Constituciones de países latinoamericanos, sobre todo la mexicana y la Carta Internacional Americana de Garantías Sociales, conocida también como Carta de Bogotá suscrita en 1948.

Lo más importante de la Constitución de 1950, en materia laboral, es que establecía, en su artículo 183, la obligación de emitir un Código de Trabajo, sin fijar plazo para su emisión, pero la Constitución de 1962 repitió el mismo principio, estableciendo el plazo de un año para que se promulgara. Según el Dr. Armando Napoleón Albáñez, en el anteproyecto de la Constitución de 1950 elaborado por la Comisión nombrada por el Consejo de Gobierno Revolucionario, el principio de la igualdad de salario aparecía de la siguiente manera “a igual trabajo deberá corresponder salario igual a base justa de calidad y responsabilidad”.

En la petición dirigida a la Asamblea Constituyente por varias asociaciones de trabajadores se propuso la redacción siguiente: “toda persona tiene derecho a un salario igual en idénticas condiciones, sin tener en cuenta sexo ni nacionalidad”.

En el anteproyecto enviado por el Ministerio de Trabajo y en el anteproyecto elaborado por la Comisión de la Asamblea Nacional Constituyente de 1950, se propuso de la siguiente manera: “en una misma empresa o establecimiento y en idénticas

circunstancias, a trabajo igual debe corresponder igual remuneración al trabajador, cualquiera que sea su sexo, raza credo o nacionalidad”.

Este desarrollo con toda probabilidad fue inspirado por la Carta Internacional Americana de Garantías Sociales, que en el literal d) de su Art. 2 dispone lo siguiente: “a trabajo igual debe corresponder igual remuneración, cualquiera que sea el sexo, raza credo o nacionalidad del trabajador”.

Por tanto, es en la Constitución de 1950 en su Art. 183 Ordinal Primero donde se establece el Principio de Igualdad de Salario debido a su sexo, así: “En una misma empresa o establecimiento y en idénticas circunstancias, a trabajo igual debe corresponder igual remuneración al trabajador, cualquiera que sea su sexo, raza credo o nacionalidad”.

Al aludir expresamente al sexo, el constituyente tenía la intención de poner fin a la situación de inferioridad en que por mucho tiempo se ha encontrado la mujer trabajadora. Partiendo de la idea de que las mujeres tienen menos obligaciones que los hombres, y aprovechando al mismo tiempo la necesidad que las impele a trabajar, históricamente se les había remunerado con un salario inferior al que percibe un hombre que desempeñe un trabajo igual en idénticas condiciones.

La situación resulta doblemente injusta porque, en primer lugar, si lo que se busca remunerar con el salario es el trabajo, lo único que debe tomarse en cuenta es el resultado y no el sexo de quien realiza dicho trabajo en cuestión, y, en segundo lugar, porque sería imposible afirmar que las mujeres tengan menos obligaciones que los hombres.

Independientemente de si lo anterior es utilizado como razón o pretexto, aquella idea debió desterrarse del campo de las relaciones obrero-patronales, terminando con una época de inicua explotación de la mujer trabajadora. Eso es lo que en la teoría ha buscado garantizar el constituyente al disponer que la consideración del sexo del trabajador no podrá invocarse para introducir desigualdades en la remuneración.

Después de la Constitución de 1950, se aprobó una serie de leyes destinadas a desarrollar los principios contenidos en los preceptos constitucionales; así fue como

se decretaron la ley de Jornadas de Trabajo y Descanso semanal, la nueva Ley de sindicatos de Trabajadores, la Ley de Asuetos, la Ley de aguinaldos, la segunda Ley de Contratación Colectiva de Trabajo, entre otras.

Es así como surge por Decreto Legislativo del 22 de enero de 1963, el primer Código de Trabajo en El Salvador, el cual estuvo vigente hasta 1972, año en que surge el Código de Trabajo vigente hasta la actualidad. Dicho Código de Trabajo ha tenido múltiples reformas, por la evolución de los derechos laborales. En lo que respecta al trabajo de las mujeres, antes de que se dictara el primer Código de Trabajo en El Salvador, no existían leyes que desarrollaran los principios Constitucionales que las protegieran; lo cual permite afirmar que, de manera efectiva, se protegieron los 15 derechos de la mujer a partir de 1963, año en que entró en vigor el Código de Trabajo anterior.^[1]

Durante los años setenta cabe resaltar la participación masiva de las mujeres profesoras agremiadas en ANDES 21 de junio y, el liderazgo que desarrolló una gran mujer: Mélida Anaya Montes. Mélida continuó participando hasta convertirse en una de las principales líderes en las luchas por una sociedad más justa y equitativa para las mujeres, hasta el día de su fallecimiento.

En esta época cada vez más mujeres pertenecientes a todos los sectores de la sociedad se involucraron en organizaciones mixtas para participar en los movimientos sociales de la época con sus respectivas luchas, según las reivindicaciones de su respectivo gremio, pero muchas rompiendo con la concepción gremialista se insertaron en los bastiones guerrilleros.

Las mujeres que se involucraron en la guerra representaron un 30 % del total de los combatientes que participaron en ella. La vivencia de la guerra fue distinta para mujeres y hombres porque distinta fue su inserción, sus tareas, sus expectativas, su participación o su involucramiento político. Así como también eran sus identidades diferentes y los impactos que en ellas ocasionó el conflicto armado.

Las mujeres se movieron y desarrollaron en diversos escenarios: como comunicadoras o dando soporte a las radios difusoras clandestinas de la guerrilla,

vivanderas, brigadas de salud, correos, guerrilleras, comandantes, organizadoras de masas, entre otros. Aun así, fue un mínimo porcentaje (casi nulo) de mujeres que pudo o se le permitió llegar a puestos de alto rango de poder y dirección.

El protagonismo de las mujeres fue haciéndose cada vez más evidente y fuerte a nivel internacional y así también a nivel nacional, lo que permitió que empezaran a nacer conceptos o corrientes teóricas e ideológicas que promovían la igualdad y equidad entre hombres y mujeres.

La aplicación de la idea de género como una nueva categoría de análisis social (la teoría de género) tiene sus orígenes en el movimiento feminista de mediados del siglo XX, a nivel internacional.

En 1975 cuando en la Conferencia Mundial de la Mujer celebrada en México, se declara el Año Internacional de la Mujer y el Decenio de la Mujer de las Naciones Unidas: Igualdad, Desarrollo y Paz: 1976-1985. Estos eventos actuaron como un verdadero activador de los Movimientos de Mujeres y Feministas en América Latina, Centro América y El Salvador.

2.1.3 Comienzo de los movimientos de mujeres y feministas

Este suceso sirvió de impulso para que en El Salvador se iniciara esta lucha. Se comenzó a utilizar por los movimientos de mujeres y feministas también, aproximadamente, desde 1985-1986 con el surgimiento de la Organización de Mujeres por la Paz-ORMUSA (1985) y el Instituto de Promoción, Investigación y Desarrollo de la Mujer-IMU-(1986), hace aproximadamente 30 años.

Es a partir de ahí que comienzan a surgir grupos y movimientos de mujeres que luchan por una transformación del sistema de dominación y una reivindicación de sus derechos; así como una mayor participación en las decisiones políticas de los países. Con la evolución de los movimientos de mujeres y feministas y las subsiguientes conferencias y declaraciones se hace énfasis en el alcance de la igualdad, el desarrollo y la paz.

Es así como las luchas sociales de los movimientos de mujeres y feministas en el campo de los derechos humanos se orientaron a evidenciar que la igualdad no se puede alcanzar, si no se parte de reconocer que las diferencias entre mujeres y hombres se han transformado en desigualdades socio económicas, políticas, culturales y laborales, en donde las relaciones entre ambos son relaciones de poder asimétricas, colocando a las mujeres en posiciones de subordinación. También las luchas se han orientado contra el patriarcado y sus estructuras sociales basadas en la dominación masculina.

De esta manera, desde sus orígenes, la teoría de género ha tenido como valor fundamental la equidad entre mujeres y hombres, entendido esto como: “El acceso de las personas a igualdad de oportunidades y al desarrollo de las capacidades básicas; esto significa que se deben eliminar las barreras que obstaculizan las oportunidades económicas y políticas, así como el acceso a la educación y los servicios básicos, de tal manera que las personas (hombres y mujeres de todas las edades, condiciones y posiciones) puedan disfrutar de dichas oportunidades y beneficiarse con ellas. Implica la participación de todos en los procesos de desarrollo y la aplicación del enfoque de género en todas nuestras actividades la perspectiva de equidad de género analiza por qué la desigualdad en las condiciones de vida de mujeres y hombres produce inequidad, malestar y no el bienestar de cada persona, sea mujer o sea hombre”.

Reconocer la validez teórica de esta perspectiva o enfoque, demanda un compromiso que implica asumir posiciones y actuar para producir las transformaciones requeridas, de lo contrario se están reforzando la desigualdad y contribuyendo a que se perpetúe. El análisis de equidad de género permite que sean las mismas mujeres y los mismos hombres quienes reconozcan las oportunidades y limitaciones que se tienen para lograr el desarrollo personal y colectivo en el contexto histórico y geográfico en el que vivimos.^[2]

Ahora bien, no es hasta 1986 cuando se comienzan a observar verdaderos intentos de voluntad por parte del Estado salvadoreño para cambiar esto. Es en este año cuando

se menciona uno de los impases que se han venido presentando en los derechos laborales, lo que conocemos mejor como la brecha salarial.

2.1.4 Surgimiento de una nueva colectividad

La década de los noventa se caracterizó por cambios importantes, principalmente por los acuerdos de paz de 1992, dando lugar al surgimiento y fortalecimiento de los movimientos de mujeres, orientados fundamentalmente a la lucha por su reivindicación, lo que también les permitió expresar su descontento ante la omisión de su aporte histórico al proceso de democratización.

Al mismo tiempo en los años 90 la comunidad LGBTIQ+ comienza a dejar la clandestinidad con un grupo de mujeres que pretendían hacerse sentir y reclamar sus derechos. Luego de algunos años, la Asociación “Entre Amigos” llegaría a ser parte de este nuevo movimiento, tomándose las principales calles de San Salvador y desafiando a una cultura homofóbica con su “Marcha del orgullo gay”, la cual es celebrada en junio a partir del año 97.

Durante la década de los 90 y los 2000 inician su lucha, pero no tan sobresaliente como la lucha que las mujeres venían trabajando. Es así que entre 1990 y 2000, se crea la asociación de Mujeres por la Dignidad y la vida (DIGNAS), El Movimiento de Mujeres “Mélida Anaya Montes”, el Centro de Estudios de la Mujer “Norma Virginia Guirola de Herrera” (CEMUJER), la Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA), el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), y otros organismos gremiales, como la Asociación Nacional de Síndicas, Regidoras y Alcaldesas de El Salvador (ANDRYSAS), la Asociación de Parlamentarias y Ex parlamentarias de El Salvador y otras agrupaciones de carácter local y nacional.

Es necesario resaltar que la creación de las primeras organizaciones feministas que incorporaron la perspectiva de género en el país fue de 1985 hasta 2008, la beligerancia de los movimientos de mujeres y feminista frente al Estado fue determinante en la formulación de las Políticas Públicas de Equidad de Género.

Han transcurrido 34 años desde que en 1988 se realizó la primera experiencia de Planificación de Equidad de Género, cuando aún los Movimientos de Mujeres y Feministas eran incipientes, por el gobierno demócrata cristiano, que se denominó “Políticas necesarias para la participación integral de la mujer 1988/1989”, la iniciativa surgió desde el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD, de UNICEF y del Ministerio de Planificación del Gobierno de El Salvador, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo “El Camino Hacia la Paz” 1985-1989. Esta propuesta fue presentada a los candidatos a presidente de los partidos políticos ARENA y PDC.

La segunda experiencia la constituyó el “Curso de capacitación en el diseño de políticas de promoción a la mujer en El Salvador” en mayo-agosto de 1990, en el marco del Plan de Desarrollo Económico Social 1989-1994.

Como resultado se creó la Secretaría Nacional de la Familia con cuatro unidades: Unidad de la Mujer, Unidad del Niño, Unidad de la Tercera Edad y Unidad del Adolescente. La tercera experiencia se expresa en el documento: “La planificación social y la incorporación de los problemas referidos a la condición y posición de las mujeres pobres” en junio-agosto de 1992, patrocinada por UNIFEM-UNICEF y convocó la Secretaría de la Familia, el Fondo de Población, PRODERE y PNUD. En 1994 se elaboró una propuesta para una Política Nacional de Género y Desarrollo impulsada por el Ministerio de Planificación, el PNUD y UNIFEM.

Pretendía servir de marco de referencia a todos los planes, programas, proyectos y actividades que dieran respuesta a las necesidades prácticas y estratégicas de género. El 29 de febrero de 1996 fue creado el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer-ISDEMU, mediante el Decreto legislativo No 644 en el marco de los compromisos adquiridos por el Gobierno de El Salvador en 1995, luego de la celebración de la IV Conferencia de la Mujer realizada en Beijing, China, donde los Estados se comprometieron a crear instancias que favorecieran la equidad de género.

Después de la creación del ISDEMU, se elabora para el período 1997-1999, la primera Política Nacional de la Mujer-PNM, como instrumento de política pública aprobada por el Órgano Ejecutivo en 1996. Para su ejecución se elaboraron tres Planes de Acción:

1997-1999; 2000-2004; y 2005-2009. La concepción del Plan de Acción 2000-2004, estuvo dirigida a mejorar la condición de las mujeres a través de acciones específicas y puntuales. Con respecto a la ejecución, solamente se logró realizar el 58.6% de las acciones planteadas.

Según Nancy Orellana, en el documento Evaluación de las Políticas Públicas para las Mujeres 1999- 2004, para analizar el papel del Estado en cuanto a su compromiso con las mujeres, no se puede perder de vista: el contexto internacional (Década de la Mujer, Beijing), la apertura de los gobiernos respecto a su obligación, gracias a la fuerte incidencia de los movimientos de mujeres y feminista.

Para el período 2005-2009 la PNM definió cuatro ejes de acción: desarrollo social, desarrollo económico, protección y promoción ciudadana e institucional. Este Plan muestra dos tipos de acciones hacia las mujeres: acciones afirmativas (51.6 %) y acciones específicas (34.7 %) para lograr la equidad e igualdad de género entre mujeres y hombres.

La PNM vigente es la de 2009-2014, la cual señala que “Entre sus principales características se trata de una política pública razonablemente participativa, progresiva, flexible, histórica, que se orienta a la igualdad real o sustantiva, con intervenciones temáticas y transversales orientadas a la solución de nudos críticos, que requieren arreglos propios para ser implementadas que deben ser ejecutadas por las instancias competentes bajo la rectoría del ISDEMU, y que tendrán una vigencia entre el mediano y largo plazo”.^[3]

2.1.5 Inclusión social, orientación sexual y/o identidad de genero

En cuanto a la orientación sexual e identidad de género en El Salvador es un tema que se abarca cuando la población LGBTIQ+ en 2009 con la llegada del gobierno de izquierda al poder con miras al tema de inclusión social, comienza con la creación de políticas públicas que garantizan la protección de los derechos humanos de la comunidad LGBTI en el año 2010. Estas se enfocan en su principal línea de trabajo, la de generar cifras oficiales en relación con la realidad de las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans salvadoreñas.

Donde se plantea por primera vez en la historia un instrumento jurídico que vele por la no discriminación debido a la orientación sexual y/o identidad de género de una persona, en el ámbito de la administración pública. En el artículo 3 del Decreto Ejecutivo (2010) plantea, específicamente, que:

“Los titulares de las distintas dependencias y organismos que integran la Administración Pública deberán implementar una revisión exhaustiva de las políticas, programas y proyectos que les atañen, adoptando o proponiendo los correctivos necesarios, si en el diseño o implementación práctica de los mismos se advierten actuaciones o prácticas que de manera directa o indirecta constituyan o puedan generar cualquier forma de discriminación por razón de la identidad de género y/o la orientación sexual (p.5)”.

A partir de este decreto ejecutivo se comienza a observar cómo se va retomando el tema de la orientación sexual y de género en El Salvador en donde se pretendió que se mantuvieran en las agendas del gobierno la defensa de estos derechos y así poder avanzar en temas de derechos humanos en El Salvador.

Es por eso que a partir del 2014 El Salvador integro a su plan quinquenal una política pública de no discriminación en donde sus ejes de trabajo constaban: Capítulo I – Literal B “La equidad, la inclusión social y la protección social como estrategias para asegurar el Buen Vivir” Numeral 4: Poblaciones Prioritarias Objetivo 5 “Acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente” L.5.3.8 “Promover los Derechos y atender las necesidades de los pueblos originarios, población LGBTIQ+ y veteranos y veteranas del conflicto armado”.

2.1.6 Defensa de los derechos hacia las personas LGBTIQ+

En el año 2015, en vista de las constantes denuncias y presión del movimiento LGBTIQ+, la Policía Nacional Civil (PNC) hace una investigación directa sobre la agresión y discriminación con el fin de conocer y proponer un plan de trabajo conjunto con organizaciones defensoras de los derechos de la población LGBTI y la Dirección de Diversidad Sexual de la Secretaría de Inclusión Social, dando como resultado el nacimiento del Plan estratégico LGBTI (PNC, 2015), el cual presenta por primera vez

lineamientos de actuación más precisos, planes de capacitación y políticas institucionales, internas y externas, hacia la población en riesgo por razón de género, como también acercamientos de autoridades policiales a diferentes organizaciones defensoras de los derechos de la población LGBTI a escala nacional.

En 2017, la Corte Suprema de Justicia de El Salvador, ante la demanda de una ciudadana salvadoreña, por primera vez y con votación de 11 magistrados a favor de esta persona, que nació como hombre y deseaba cambiarse el nombre, ordena que se le reconozca y se le margine en su acta de nacimiento con nombre de mujer.

Actualmente los grupos o movimientos LGBTIQ+ están enfocados en demandar continuamente por la aprobación de la Ley de Identidad de Género.^[4] La finalidad era garantizar a la comunidad LGBTIQ+ sus derechos e igualdad de oportunidades en todas las áreas y que estos no sufrieran de discriminación basada en su orientación sexual o identidad de género e incluso que estos no sufrieran de discriminación en el ámbito laboral.

En cuanto a los derechos de las mujeres para el 2016 se comienza a trabajar un Plan Nacional de Igualdad para el periodo del 2016 al 2020, documento que abarco temas de igualdad de derechos para las mujeres, El Plan Nacional de Igualdad y Equidad para las Mujeres Salvadoreñas (PNIEMS), instrumento que operativiza la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (LIE) y la Política Nacional de la Mujer (PNM). Constituye la principal herramienta de política pública del Estado Salvadoreño en materia de igualdad para las mujeres, con alcance nacional, sectorial y territorial.^[5]

2.2 Marco Teórico.

2.2.1 Concepción de género

La concepción de género es heredado por corrientes feministas incluso por movimientos para la igualdad de oportunidades que datan sobre la segunda mitad del siglo XX, que no solo abogan por la igualdad de derechos entre hombres y mujeres

sino a su vez a la ruptura de los estereotipos que mantienen la desigualdad social, ya que dan continuidad a comportamientos discriminatorios, como trabajos específicos para hombres con base a su intelecto, fuerza física, responsabilidades, liderazgo, entre otros. Y otros que son devaluados específicamente para mujeres con respecto a la mujer que no corresponden con el papel que juega en la sociedad actual.

Se empieza a tomar conciencia del género comenzando en la época infantil, al adoptar elementos determinadamente culturales como juegos, ropas, formas de comportamiento y habla, que son asignados con base a su sexo. Esto se sabe debido a que “el género es una construcción sociocultural que se basa en las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, y sobre la base de estas, determina las funciones, significados, identidades, relaciones y comportamientos, a partir del sexo de cada persona.

Los roles de género se adquieren y perpetúan de generación en generación a través de los distintos agentes de socialización: familia, grupos, instituciones educativas, incluso el Estado”,^[6] Desde este momento es que son tratados de forma diferente. Por ejemplo, el color rosado suele adjudicarse a las niñas para vestir, ya que se considera un color femenino, mientras que, a los niños se les relaciona directamente con el color azul. Esta acción por insignificante que parezca es sumamente importante socio culturalmente, para que no se confundan con la sexualidad que les corresponde.

Dicha conducta es totalmente estereotipada asociada al sexo: fomentando el comportamiento más fuerte como masculino y de una actitud pasiva para las féminas; roles que se aprenden desde este momento de la infancia, así como también, la enseñanza de prácticas conductuales como que los niños no lloran, regalándoles pistolas o carros para su entretenimiento, mientras que las niñas son más sensibles y susceptibles a mostrar sus sentimientos, juegan con muñecas, cocinas o casitas que se les regalan para que puedan adoptar el típico rol de una mujer hogareña. No es necesario alejarse tanto para identificar este patrón conductual basta con visitar un centro comercial y dirigirse al área de juguetes donde es evidente las aseveraciones anteriores. Sin embargo, cada vez más niñas que empiezan a romper con dichos

esquemas que se les son asignados. Conforme a su crecimiento, niños tienden a destacar solamente en los campos de estudio que como tradición se le atribuyen basados en el género masculino y femenino. Factores de suma importancia para argumentar la lucha del movimiento para velar por los derechos de la mujer y la igualdad de las personas entre ambos sexos.

Es por ello, que la concepción de la diferencia de género ha existido de esta manera y sigue prevaleciendo aun hoy en día designándose las relaciones sociales entre ambos sexos, esto indica, que no existe una sociedad de mujeres separadas de hombres y que la información sobre mujeres es la misma que los hombres. Haciendo referencia a lo que la sociedad aprende desde un primer momento sobre lo que significa ser hombre y ser mujer, y como deberían comportarse de acuerdo con ello, es decir, los roles diferentes que desempeñan dentro de una sociedad moldeada por factores ideológicos, políticos, históricos, económicos, culturales y principalmente religiosos.

2.2.2 Diferencia entre sexo y género

2.2.2.1 Sexo

El sexo hace referencia a la parte biológica de las personas. Según la OMS, se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres, reconociendo así basado en los datos corporales genitales; y este básicamente es una construcción natural con la que cada persona nace. Es así, que el sexo hace referencia nada más a dividir biológicamente a mujeres de los hombres. Cada persona pertenece a alguno de estos grupos, a excepción de las personas que nacen con ambos órganos reproductores que según las Naciones Unidas solo un 1.7% de la población nace con rasgos intersexuales, no ajustándose a las nociones típicas masculinas o femeninas.

2.2.2.2 Género

“Los roles de género son construcciones sociales que conforman los comportamientos, actividades, expectativas y oportunidades que se consideran apropiados en un determinado contexto sociocultural para todas las personas. Además, el género hace referencia a las relaciones entre las personas y a la distribución del poder en esas relaciones” [7] como nos indica la OMS. El género tiende a guardar relación con las categorías del sexo biológico (hombre y mujer), pero no corresponden forzosamente con ellas.

Básicamente, hace referencia a las conductas de identificación sexual asignadas a los miembros dentro de la sociedad. Dicho término de género representa a hombres y mujeres, a la relación entre ellos, determinada en sus identidades, conductas y cualidades que abarcan al proceso de socializar. Cabe mencionar que este se asocia a la desigualdad tanto en el poder que puedan obtener y el acceso a las decisiones o recursos, las posiciones diferenciales entre hombres y mujeres que son influenciados por realidades históricas, religiosas y culturales. [8]

2.2.3 Sexismo

Según el Instituto Nacional de Mujeres de México, el “sexismo se refiere a todas aquellas prácticas y actitudes que promueven el trato diferenciado de las personas debido a su sexo biológico, del cual se asumen características y comportamientos que se espera, las mujeres y hombres, actúen cotidianamente”. Es decir, las prácticas sexistas o coloquialmente llamadas como “machistas” afectan principalmente a las mujeres dada la vigencia de creencias culturales que se les considera inferiores o desiguales a los hombres por naturales, con base a fuerza e intelecto. Por ejemplo, nuestra sociedad asume que las mujeres tienen menos capacidad para tomar decisiones, participar en la política o ser dirigentes empresariales competentes. La manera como dichas creencias que se reflejan en el pensamiento, lenguajes y en las prácticas cotidianas da lugar al sexismo.

Conjuntamente son actitudes, comportamientos y valores que introducen la desigualdad y la jerarquización en el trato entre hombres y mujeres, sobre la base de

la diferenciación entre el sexo. Nuevamente, es un aspecto asociado que se promueve desde la infancia, por frases cotidianas como “no llores como niña” “las mujeres son dramáticas y sentimentales”, señalando la desvalorización de los que realmente son y hacen las mujeres.

Así mismo, determinar algunas funciones como femeninas y otras como masculinos en el ámbito laboral “esto lo pueden hacer las mujeres y aquellos es para hombres”, rechazar a una mujer en un puesto laboral por llegar a considerar que no es rentable si llega a quedar embarazada, son claros ejemplos del día a día que demuestran el sexismo y discriminación. Sin embargo, aunque las mujeres en su mayoría suelen verse afectadas por esta conducta de discriminación, también en los hombres hay consecuencias negativas. Ya que el sexismo, limita en los hombres ciertos comportamientos y por lo tanto su desarrollo como persona, no permitiéndoles desarrollarse de manera “humana” e inhibiendo totalmente sus sentimientos creciendo con aseveraciones como “un hombre no tiene miedo” “un hombre no llora”.

Aunque el sexismo tiene consecuencias para ambos sexos, son mayormente para mujeres, porque en una sociedad como la de ahora, todavía se sitúa a la mujer en una posición inferior, mientras que el hombre disfruta de más poder y privilegio en su entorno. Los estereotipos sexistas transmiten, mantienen y se perpetúan los valores, creencias y actitudes que determinan la manera de pensar, actuar y como deberían de relacionarse las personas.

2.2.4 Igualdad y equidad de género.

Según Naciones Unidas, la igualdad de género se refiere a “la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de las mujeres y hombres”. Por lo tanto, el sexo con el que hayamos nacido no determina los derechos y oportunidades que las personas puedan tener a lo largo de la vida. La igualdad no hace referencia a que las

mujeres y hombres sean lo mismo, sino que los derechos, responsabilidades y oportunidades no dependen exclusivamente del sexo con el que se ha nacido.

Ahora bien, cuando hablamos de equidad, hacemos referencia al conjunto de propuestas y medidas que se optan para corregir las desigualdades entre hombres y mujeres, es decir, se considera una herramienta para lograr la igualdad real para el goce de derechos y el reconocimiento a nivel social y cultural para revertir y convertir en el derecho que todas las personas tenemos para igualdad y reconocimiento de todos, con la misma dignidad y valor humano. Con ello, se pretende hacer valer el respeto a nuestros derechos como seres humanos y la tolerancia en las diferencias como hombres y mujeres, valiendo la igualdad de oportunidades en los diversos sectores importantes y en cualquier ámbito, social, cultural, laboral, etc. [9]

Conforme a ello, para poder lograr una equidad de género es necesario que la mujer haga valer su lugar, sus capacidades y sus conocimientos. Esto a que es de gran importancia mejorar las condiciones económicas y sociales actuales.

Equidad e igualdad se consideran dos principios cercanamente relacionados, pero a su vez diferentes. Una sociedad donde se aplique la igualdad de manera absoluta será una sociedad injusta, ya que no tiene cuenta las diferencias existentes entre personas y grupos. Al mismo tiempo que, una sociedad donde las personas no se reconocen como iguales tampoco podrá ser justa.

2.2.5 Orientación sexual

Según la Asociación Psicológica Americana la orientación sexual es “la atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros”. Es por ello, que se puede distinguir fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual o el rol que se puede interpretar dentro de una sociedad.

La orientación sexual existe a lo largo del continuo que va desde la heterosexualidad exclusiva hasta la homosexualidad exclusiva e incluye diversas formas de bisexualidad. Las personas bisexuales pueden experimentar una atracción sexual, emocional y afectiva hacia personas de su mismo sexo y del sexo opuesto. A las personas con una orientación homosexual se les denomina a veces gay, tanto hombres como mujeres y lesbianas solo a mujeres.

Existen diversos tipos de orientaciones sexuales, siendo principalmente las siguientes:

Heterosexuales: hace referencia a las personas que se sienten atraídas afectiva y eróticamente hacia personas del sexo opuesto.

Homosexuales/Lesbianas: hace referencia a personas que se sienten atraídas afectiva y eróticamente hacia personas del mismo sexo. Popularmente se emplean los términos gais para el hombre y lesbiana para la mujer.

Bisexuales: hace referencia a personas que se sienten atraídas afectiva y eróticamente hacia personas del mismo sexo y o del sexo contrario.

Transexualidad: es la identidad de género de las personas que se consideran a sí mismas individuos del sexo opuesto al que naturalmente presentan sus cuerpos.

Queer: El género no-binario, que también es conocido como genderqueer, es un conjunto de identidades transgénero que agrupa a todas aquellas personas que no se sienten identificadas con lo masculino o lo femenino.

Intersexuales: La intersexualidad se refiere a aspectos biológicos del cuerpo, no a la identidad de género ni a la orientación sexual. Las personas intersex tienen diferentes orientaciones sexuales e identidades de género, y las unas no dependen de las otras.

Pansexualidad: hace referencia a las personas que sienten atraídas afectiva y eróticamente hacia otras personas, con independencia del sexo asignado al nacer, género, identidad de género, orientación o roles sexuales.

Asexualidad: hace referencia a las personas que no experimentan atracción sexual y/o no desean contacto sexual, total o parcialmente. Pueden relacionarse afectiva y

románticamente y no implica necesariamente no tener libido, o no practicar sexo, o no poder sentir excitación.

Demisexualidad: hace referencia a personas que se sienten atraídas afectiva y eróticamente solo hacia alguien con quien que han formado un vínculo o conexión emocional.

Es importante mencionar, que las orientaciones sexuales son totalmente independientes de la identidad de género de cada individuo, es decir que esta no define hacia quiénes se sienten atraídos.

2.2.6 Identidad de género

La diversidad sexual cuestiona la idea de que hay una única forma de ejercer la sexualidad y los afectos, haciendo visible la existencia de otras formas de expresarlo, como ya se ha mencionado. Esto incluye además la idea de que la identidad de género de una persona puede ser independiente del sexo con el que nació o su orientación sexual.

Se define según la Asociación Psicológica Americana que identidad de género es “el concepto que se tiene de uno mismo como ser sexual y de los sentimientos que esto conlleva”. Es decir, se relaciona con la forma de vivir y sentir del cuerpo desde la experiencia personal hacia el ámbito público, formando un lazo sentimental que se pueda demostrar hacia los demás. Se trata de la forma individual e interna de vivir el género, la cual podría o no corresponder con el sexo con el que se nace. Así mismo, es importante resaltar que la identidad de género es independiente de la orientación sexual porque incluye las formas en las que una persona se autodenomina y presente frente a los demás. A su vez, incluye la libertad de modificar la apariencia o la función corporal a través de roles sociales de género, técnicas médicas, quirúrgicas o de otra índole

2.2.7 Brecha de género

La brecha de género son formas de desigualdades sociales y genéricas que representan las diferencias entre hombres y mujeres. La brecha entonces es útil para calcular las diferencias existentes entre hombres y mujeres con características, perfiles ocupacionales y profesionales con la finalidad de poder observar las diferencias entre ambos en todos los ámbitos.

Es así, como las brechas de género son características estructurales muy propias de las sociedades patriarcales, es decir, que se ha venido fomentado una sociedad sexista como anteriormente se ha especificado, lo que significa que las relaciones de dominación de los hombres sobre las mujeres han estado presentes en los diferentes modelos económicos y laborales, reflejados a través de los roles que las personas deberían optar, mandatos o estereotipos de género, se puede afirmar que las brechas de género no surgen en el plano económico sino que se trasladan hacia el mismo como producto del panorama conductual en el plano socioeconómico de dichos roles.

Es por ello, que el proceso de incorporación de las mujeres al mercado laboral se ha ido desvaneciendo del modelo tradicional cultural y familiar, momento en que el hombre se definiría como el único proveedor de ingresos y la mujer ama de casa. En donde, la segunda figura es la que va desapareciendo, esto no quiere decir que se desligue completamente de sus tareas como administradora del hogar, sino al contrario, ahora asume un doble papel: el familiar y laboral. ^[10]

2.3 Marco Conceptual.

2.3.1 Derechos laborales

Benito Pérez concibe “el derecho laboral como el conjunto de principios y normas que regulan las relaciones entre empresarios y trabajadores y de ambos con el Estado,

derivadas tanto de la prestación individual de trabajo como de la acción gremial organizada en defensa de los intereses profesionales”.[11]

Los derechos laborales son aquellas normas que protegen a los trabajadores y le garantizan el poder trabajar en ambiente libre de atropellos, en donde, se respeta a los empleados y que estos puedan obtener lo justo por los servicios prestados, a su vez, obligan al patrono a que este sea el garante de que todo esto se cumpla; al igual los derechos laborales abarcan el derecho de los trabajadores a agremiarse y así poder luchar por tener mejoras en las prestaciones y en sus derechos así como conquistar nuevos.

2.3.2 Brecha salarial

Se conoce como brecha salarial entre hombres y mujeres a la diferencia existente entre los salarios percibidos por los trabajadores de ambos sexos, calculada sobre la base de la diferencia media entre los ingresos brutos por hora de todos los trabajadores.

En pocas palabras, se trata de la diferencia de salario sobre lo que las mujeres ganan menos que los hombres con base a la media. Para ello, es importante la comparación de sueldos que reciben hombres y mujeres que tengan un trabajo del mismo valor, en el mismo sector y condiciones laborales sean las mismas.

Por otro lado, existen otros factores para tener en cuenta que influyen en dicha brecha, por ejemplo, actualmente concurren menos mujeres ocupando puestos directivos que hombres, en cambio, tienen un porcentaje mayor a la hora de ocupar empleos de cualificación baja.[12]

Una vez mencionado, es importante determinar que existe una brecha salarial, para ello, se reconoce la diferencia entre remuneraciones de hombres y mujeres que tengan el mismo puesto de trabajo y el mismo número de horas laboradas por día. En tal caso, entendemos que existen ciertos indicadores generales tales como:

- La proporción de mujeres asalariadas como su participación sobre el número total de todas las horas trabajadas.
- La cantidad de mujeres que ocupan puestos de trabajo cuya remuneración es menor.
- La tasa de ocupación por cada sexo.
- El salario medio basándonos en unidades de medida diferentes. Estas pueden ser por hora, por semana o incluso por mes. Un ejemplo sería la remuneración bruta por hora.
- La proporción del salario de las mujeres entre la suma de todos los sueldos.
- Los complementos salariales aplicados al sueldo base.

2.3.3 Causa la brecha salarial

Una vez sabiendo que es la brecha salarial, existen motivos que la han provocado. Una principal causa y muy notoria es la discriminación de género. Antiguamente, los hombres se han encargado de mantener la familia, así como de mantener las costumbres a través de los siglos, ocupándose de su carrera y trabajo. Por otro lado, las mujeres solían ocuparse más del hogar y la familia. Que fueron los hombres lo encargados de ser pilares para monetizarse, siendo lo bastante fuertes e inteligentes para desempeñar las labores diarias.

Las creencias educativas, aptitudes y demás son normas propias del pasado que siguen haciendo eco actualmente incidiendo en la desigualdad que hay entre hombres y mujeres. Esto también nos lleva a otra posible causa de la brecha salarial: Los criterios de valoración de los diferentes puestos de trabajo. Es bastante habitual que estos otorguen menos importancia al desempeño de la mujer que al hombre.

Además, son varios los puestos de trabajo que son considerados tradicionalmente más de hombres que de mujeres. Es decir, se consideró que una mujer no tiene las mismas capacidades que los hombres para desempeñarlo. Algunos ejemplos para ello serían

los siguientes puestos de trabajo: Mecánico, policía, bombero, albañil, etc. A su vez, también se conoce sobre la supuesta dificultad que tienen las mujeres para conseguir puestos directivos importantes en ciertos sectores.

Como podemos ver, la brecha salarial tiene varias causas posibles. Son bastante difíciles de deshacer, ya que este cúmulo de factores están muy arraigados en la cultura empresarial de muchas organizaciones, aunque no debería ser así.

2.3.4 Posibles soluciones

Es posible efectivamente acabar con la brecha a través de la educación. Esta es la clave para todo. Es fundamental que se eduque acerca de la igualdad de sexos desde edades muy tempranas. Además, tanto la concientización como la divulgación de la población son de suma importancia. Por supuesto, también las empresas tienen que poner de su parte, fomentándolo dentro de su cultura de organización.

Otra medida que se puede tomar para erradicar la brecha salarial es la elaboración de auditorías salariales, que puedan reflejar las desigualdades existentes, los motivos por los que existen y los métodos que se deben emplear para combatirlos. Por lo menos, aquellas que tengan más de cincuenta empleados. En este plan tiene que estar incluida siempre una auditoría salarial.

También sería de gran ayuda fomentar los empleos de calidad y de altos rangos entre las mujeres. Está claro que el talento no depende del sexo ni del género, por lo que no se puede valorar a los trabajadores por su género, se debe hacer por su desempeño.

2.3.5 Tipos de brecha salariales

Existen importantes brechas por distintos aspectos como el sexo, la edad, género o cargo laboral.

1. Brecha salarial según la categoría profesional

Si tomamos como referencia lo que se gana por categorías profesionales, vemos que cada vez es mayor la brecha salarial entre grupos. Esta brecha que se genera debido a categorías profesionales ha incrementado

2. Brecha salarial por sexo

Según las gráficas presentadas en el planteamiento del problema de esta investigación se puede observar que existe una brecha salarial entre hombres y mujeres; esta brecha es la diferencia existente entre los salarios percibidos por los trabajadores de ambos sexos,

3. Brecha salarial por edades

Probablemente la brecha más importante es la que se produce en función de la edad. La diferencia entre una edad y otra es en algunos casos es hasta del doble. Por ejemplo, mientras que en 2018 los menores de 25 años tuvieron un salario bruto de \$700.00 dólares de promedio, aquellos con más de 55 años cobraron una media de \$1,500.00.

4. Brecha salarial por nivel de estudios

El nivel de estudios es otro factor que determina la brecha salarial. Cuanto mayor es el nivel de estudios, menos probabilidades existen de recibir un sueldo más bajo.

5. Brecha salarial por sector productivo

Pero los niveles salariales dependen mucho de la rama de producción en la que se trabaja. Los directivos que más ganan son los de la industria:

Sin embargo, los mandos intermedios que más ganan son los de banca y seguros:

Lo que también ocurre entre la categoría de empleados.

6. Brecha salarial por tipo de contrato

Los contratados temporales tienen salarios más bajos que los indefinidos.

7. Brecha salarial entre empleados públicos y privados

En el caso de los empleados de servicios públicos y empresas privadas también existe una gran brecha en los salarios, a favor de aquellos del sector público.^[13]

Marco Legal

2.4.1 Constitución de la República de El Salvador

La Constitución de la República de El Salvador garantiza el acceso a la información y a la participación en el marco de las libertades de expresión, reunión y asociación. Establece, de igual manera, mecanismos de reparación y acceso a la justicia en caso se vean vulnerados los derechos constitucionales.

En principio, la Constitución de la Republica establece:

Art. 3: Establece como principio, que todas las personas son iguales ante la Ley, lo cual se reitera en el texto constitucional, donde también se indica que, para el goce de los derechos que este principio implica, no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión (...).

Por lo que El Salvador tiene la obligación de garantizar a todos los ciudadanos los mismos derechos sin discriminación alguna.

Art. 6.- Toda persona puede expresar y difundir libremente sus pensamientos siempre que no subvierta el orden público, ni lesione la moral, el honor, ni la vida privada de los demás. El ejercicio de este derecho no estará sujeto a previo examen, censura ni caución; pero los que, haciendo uso de él, infrinjan las leyes, responderán por el delito que cometen (...).

Art. 38.- ordinal primero: En una misma empresa o establecimiento y en idénticas circunstancias a trabajo igual debe corresponder igual remuneración al trabajador cualquiera que sea su sexo, raza, credo o nacionalidad (...).

Art. 47.- Los patronos y trabajadores privados, sin distinción de nacionalidad, sexo, raza, credo o ideas políticas y cualquiera que sea su actividad o la naturaleza del trabajo que realicen, tienen el derecho de asociarse libremente para la defensa de sus respectivos intereses, formando asociaciones profesionales o sindicatos. El mismo derecho tendrán los trabajadores de las instituciones oficiales autónomas, los funcionarios y empleados públicos y los empleados municipales (...).^[14]

2.4.2 Leyes secundarias

Existen algunas leyes secundarias que con base al mandato constitucional buscan garantizar los derechos fundamentales de todas las personas sin ninguna distinción, ni por su orientación sexual y/o identidad de género, por lo tanto, algunos instrumentos específicos que protegen los derechos humanos son los siguientes:

- **Disposiciones para evitar toda forma de discriminación en la administración pública por razón de identidad de género y/o de orientación sexual (Decreto Ejecutivo No. 56, 4 de mayo de 2010, publicado en D.O. No. 86, Tomo 387, 12 de mayo de 2010), particularmente el articulado siguiente:**

El decreto ejecutivo se trata de una decisión o disposición que proviene del Órgano Ejecutivo de nuestra República, orden que debe acatarse dentro de los términos en que las leyes contenidas en la Constitución lo establezcan.

Art. 1.- Prohíbese en la actividad de la Administración Pública toda forma de discriminación por razón de identidad de género y/o de orientación sexual.

Art. 2.- A los efectos de lo expresado en el presente Decreto, se prohíbe a las instituciones y demás organismos que integran la Administración Pública lo siguiente:

a) El incurrir en algún acto o práctica que de manera directa o indirecta constituya una forma de discriminación por razón de la identidad de género y/o la orientación sexual;

b) El fomentar, propiciar, defender o apoyar cualquier acto o práctica que de manera directa o indirecta mueva a la no aceptación de determinada persona o grupos de personas que incluso, incite a la discriminación o a la práctica de acciones hostiles en contra de éstas, por razón de la identidad de género y/o la orientación sexual.

Art. 3.- Los titulares de las distintas dependencias y organismos que integran la Administración Pública deberán implementar una revisión exhaustiva de las políticas, programas y proyectos que les atañen, adoptando o proponiendo los correctivos necesarios, si en el diseño o implementación práctica de los mismos se advierten actuaciones o prácticas que de manera directa o indirecta constituyan o puedan generar cualquier forma de discriminación por razón de la identidad de género y/o la orientación sexual.

Art. 4.- Los titulares de las distintas dependencias y organismos que integran la Administración Pública deberán garantizar la generación de una cultura de respeto y tolerancia dentro de las actividades que desarrollan tales dependencias y organismos, cualquiera que fuese la identidad de género y/o la orientación sexual de una persona.

Art. 5.- A efectos de asegurar el cumplimiento a lo establecido en el artículo 3, inciso primero del presente Decreto, facultase a la Secretaría de Inclusión Social de la Presidencia de la República para que, en atención a las atribuciones que especialmente le confieren el artículo 53-B, números 1) y 5) del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, brinde el asesoramiento u orientación necesaria a las distintas dependencias y organismos de la Administración Pública, la que podrá actuar por requerimiento del titular o de manera oficiosa.

Art. 6.- No será aplicable ninguna disposición reglamentaria, acuerdo, orden, instructivo, resolución o circular que al interior de la Administración Pública pudiese generar o propiciar de alguna manera la discriminación de personas por razones de identidad de género u orientación sexual.

Con base a lo establecido en el Decreto Ejecutivo No. 56, la Secretaría de Inclusión Social (SIS) crea de inmediato la Dirección de Diversidad Sexual, una dependencia de la misma Secretaría cuyo propósito es generar condiciones que permitan la inclusión

social y protección de las personas LGBTIQ+, así como también velar por el desarrollo de las capacidades y la participación ciudadana y erradicación de la discriminación y la violencia contra dicha comunidad desde el enfoque de los derechos humanos.^[15]

- **Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (D.L. No. 645, 17 de marzo de 2011, publicado en D.O. No.70, Tomo 391, 8 de abril de 2011). En especial, los artículos siguientes:**

La garantía efectiva del Principio de Igualdad expresa que, para el Estado, mujeres y hombres son iguales ante la ley y equivalentes en sus condiciones humanas y ciudadanas. Es por ello por lo que esta ley tiene como objeto garantizar una sociedad libre de discriminación en todos los ámbitos a los hombres y mujeres.

Art. 1.- Garantía de cumplimiento del Principio Constitucional de Igualdad. Por medio de la presente ley, el Estado ratifica su compromiso con la plena aplicación del Principio Constitucional de Igualdad de las personas y el cumplimiento de las obligaciones derivadas en este principio aplicables a la legislación nacional y a la acción efectiva de las Instituciones del Estado.

De conformidad con la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW, esta ley prohíbe la discriminación, de derecho o, de hecho, directa o indirecta, contra las mujeres (...).

La garantía efectiva del Principio de Igualdad expresa que, para el Estado, mujeres y hombres son iguales ante la ley y equivalentes en sus condiciones humanas y ciudadanas; por tanto, son legítimamente, merecedoras y merecedores de igual protección de sus derechos por las Instituciones competentes y no podrán ser objeto de ningún tipo de discriminación que impida el ejercicio de tales derechos. Debido a lo anterior, las leyes y normas que aún mantengan disposiciones de exclusión y disminución de los derechos y capacidades jurídicas de las mujeres se consideran discriminatorias a los efectos de la presente ley.

Art. 2.- Objeto de la ley. La presente ley es fundamento de la Política del Estado en la materia; y como tal, está obligado a su cumplimiento. Su objeto es crear las bases jurídicas explícitas que orientarán el diseño y ejecución de las políticas públicas que garantizarán la igualdad real y efectiva de mujeres y hombres, sin ningún tipo de discriminación, en el ejercicio y goce de los derechos consagrados legalmente. A tal fin, la presente ley como fundamento de la Política del Estado:

a) Establece los principios, propósitos y lineamientos normativos fundamentales que las políticas gubernamentales u otras instituciones del Estado deben contemplar, para asegurar las condiciones administrativas, sociopolíticas y culturales que exigen la igualdad de derecho, la igualdad de hecho y la eliminación de las discriminaciones entre las y los ciudadanos salvadoreños.

b) Orienta la actuación de las instituciones nacionales y municipales responsables de su ejecución.

c) Regula las iniciativas que promuevan la igualdad efectiva y la erradicación de discriminación en instituciones del Estado.

Art. 3.- Ámbito de aplicación. La presente ley es de interés social y de aplicación general e involucra a todos los ámbitos de la vida social, económica, política y cultural de la República de El Salvador.

Las disposiciones, derechos y obligaciones establecidas en esta ley se aplican a toda persona natural o jurídica, que se encuentre o actúe en territorio salvadoreño, quienes gozarán de la protección de sus derechos conforme lo establecen los acuerdos internacionales y las normas nacionales aplicables.

Otros entes y organizaciones de carácter estatal, independientemente de su naturaleza, quedarán obligados a lo que en cada caso disponga la presente ley.

Art. 4.- Alcances de la ley. Para el cumplimiento de la presente ley, las instituciones del Estado, de acuerdo con sus competencias, deberán realizar acciones permanentes orientadas hacia los siguientes aspectos de alcance general:

1. Eliminación de los comportamientos y funciones sociales discriminatorias, que la sociedad asigna a mujeres y hombres respectivamente; las cuales originan desigualdades en las condiciones de vida, y en el ejercicio de los derechos en la posición, en la valoración social de las capacidades humanas de las unas con respecto a los otros y en la vida pública.

2. Lograr la igualdad de mujeres y hombres en todas las esferas de la vida personal colectiva; así como, la eliminación de los factores que impiden desarrollar sus capacidades para tomar decisiones sobre su vida sin limitaciones derivadas de patrones culturales discriminatorios.

3. Desarrollar pautas de socialización de mujeres y hombres, basadas en el reconocimiento de la plena equivalencia humana, política, social, económica y cultural de ambos, en el mutuo respeto a sus diferencias de cualquier tipo; en el respeto de sus potencialidades y talentos personales y colectivos; en el reconocimiento de su corresponsabilidad y de sus contribuciones equivalentes a la subsistencia y supervivencia humana; de sus aportes al desarrollo, la democracia, y de sus capacidades para participar en la dirección y conducción de la sociedad.

4. Eliminación de los obstáculos al desempeño e intervención de las mujeres en todas las áreas del quehacer colectivo e individual y a la creación de condiciones que faciliten, propicien y promuevan la participación igualitaria de las mujeres y hombres en el pleno ejercicio de todos sus derechos.

Art. 5.- Principios Rectores. La presente ley se fundamenta en los principios de Igualdad, Equidad, No discriminación, Respeto a las diferencias entre hombres y mujeres. Se reconoce la paridad como un valor y un fin para la garantía de la democracia. Se considera como paridad la promoción de la participación de representación equitativa de mujeres y hombres en todos los ámbitos: sociales, económicos y políticos.^[16]

● **Ley de creación de escalafón del ministerio de salud pública y asistencia social.**

Esta ley salarial de salud se refiere al derecho al aumento del 3% al 5% del salario del año anterior, partiendo de la evaluación de desempeño realizado por su jefatura inmediata, a su vez del 3% a partir de los cinco años de antigüedad, aplicándose a los empleados del Ministerio de Salud (MINSAL). Entro den vigencia desde abril de 1994.

Art. 1. Se crea el escalafón del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el cual estarán inscritos todos sus funcionarios y empleados con el objeto principal de proporcionar a los mismos, oportunidades de desarrollo y crecimiento a través de un conjunto de instrumentos técnicos, al cual se refiere el Art. 10 de esta Ley.

Art. 3. Son además fines del Escalafón:

- a) Profesionalizar, tecnificar las carreras relativas a la salud pública y estimular la optimización de la prestación de tales servicios;
- b) Garantizar estabilidad en el servicio a los funcionarios y empleados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, basada en su desarrollo y crecimiento dentro de la Institución;
- c) Estimular la superación permanente y la eficiencia de los funcionarios y empleados de los servicios de salud, mediante un sistema de Clasificación y Valoración de los Puestos que permita remunerarlos de acuerdo con sus niveles de formación, dificultad y mérito;
- ch) Analizar, clasificar y valora las funciones y las actividades de los puestos;
- d) Facilitar que esa clasificación sirva de base para la correspondiente asignación de remuneraciones;
- e) Establecer un sistema de incentivos para los funcionarios y empleados, que les permita, en base al mérito personal, incrementar sus niveles salariales en relación con su eficiencia en el desempeño del puesto;
- f) Crear la carrera administrativa que permita, un programa permanente de capacitación y formación para el desarrollo y superación de los funcionarios y empleados;

g) Implementar un programa de reclutamiento y selección de personal, el cual contenga las normas que deberán observarse para nombrar al personal;

Art. 4. La presente Ley se aplica:

A los funcionarios y empleados que presten su servicio, bajo Ley de salarios, contrato y planilla de jornal, en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

No se aplicará a quienes desempeñen los cargos de ministro y viceministro.

Art. 12. El escalafón se aplicará por el sistema de incentivos por mérito personal, el cual se basará en evaluaciones que se realizarán a los funcionarios y empleados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tales evaluaciones se harán semestralmente y se regularán de la siguiente forma:

Cada funcionario y empleado será evaluado en dos períodos y el promedio de las evaluaciones que se realizaran a los funcionarios y empleados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Las categorías y su ponderación serán las siguientes:

Excelente 5%

Muy bueno 4%

Bueno 3%

El porcentaje relativo a la antigüedad será aplicable al personal que tenga cinco años o más de trabajo en los servicios de salud.

Si un funcionario o empleado después de cuatro evaluaciones no mereciere con la Administración Pública quedará sujeta a terminación sin responsabilidad para aquella.^[17]

- **Plan Nacional de Igualdad para el período 2016 – 2020**

Este plan contiene la visión y prioridad en cada una de las instituciones para el avance de la igualdad sustantiva en El Salvador, constituyendo una principal herramienta de

política pública del Estado Salvadoreño en materia de igualdad para las mujeres, con el propósito para el fortalecimiento de su autonomía económica.^[18]

- **La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW.**

Fue adoptada por el Estado salvadoreño en 1981, establece que hay que eliminar todas las formas de contra las mujeres es toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por las mujeres, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil.

Artículo 1.

A los efectos de la presente Convención, la expresión “discriminación contra la mujer” denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por 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 políticas, económicas, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Artículo 2.

Los Estados parte condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto, se comprometen a:

- a) Consagrar, si aún no lo han hecho, en sus constituciones nacionales y en cualquier otra legislación apropiada el principio de la igualdad del hombre y de la mujer y asegurar por ley u otros medios apropiados la realización práctica de ese principio;
- b) Adoptar medidas adecuadas, legislativas y de otro carácter, con las sanciones correspondientes, que prohíban toda discriminación contra la mujer;

- c) Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación;
- d) Abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar porque las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación;
- e) Tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas;
- f) Adoptar todas las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer;
- g) Derogar todas las disposiciones penales nacionales que constituyan discriminación contra la mujer.

Artículo 3.

Los Estados parte tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

Artículo 4

1. La adopción por los Estados parte de medidas especiales de carácter temporal encaminadas a acelerar la igualdad de facto entre el hombre y la mujer no se considerará discriminación en la forma definida en la presente Convención, pero de ningún modo entrañará, como consecuencia, el mantenimiento de normas desiguales o separadas; estas medidas cesarán cuando se hayan alcanzado los objetivos de igualdad de oportunidad y trato.

2. La adopción por los Estados parte de medidas especiales, incluso las contenidas en la presente Convención, encaminadas a proteger la maternidad no se considerará discriminatoria.^[19]

- **Comunidad de sellos de igualdad laboral a través de la firma del Memorándum de Entendimiento (MOU), por parte de tres instituciones Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Economía y el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer**

Este sello fue creado para ofrecer al gobierno una plataforma para reducir las desigualdades en el lugar del trabajo, promoviendo buenas prácticas y políticas laborales.

Uno de los aspectos principales propósitos del sello de igualdad de género incluye la eliminación de la brecha salarial basada en el género; incrementando el número de mujeres en posiciones directivas, mejora del balance vida/trabajo, igualmente, el impulso de la participación de mujeres en empleos no tradicionales y la erradicación del acoso sexual en ambientes laborales. ^[20]

CAPITULO III

FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General:

De acuerdo con el enunciado del problema, la hipótesis que rige la presente investigación es la siguiente.

Las condiciones en la brecha salarial de género en el sector salud se han mantenido como parte de la implementación de las políticas públicas en El Salvador.

3.2 Hipótesis Específicas.

- El conocimiento de las políticas públicas ayudo a la disminución de la brecha de género.
- La facilitación de información sobre políticas públicas ha aportado al conocimiento de estas.
- El aporte de las políticas públicas de género impulsadas por los gobiernos en El Salvador ha generado condiciones que aporten a visibilizar la población LGBTIQ+ en el sector salud.

3.3 Matriz de congruencia.

| OBJETIVOS | PROBLEMA | HIPOTESIS | VARIABLES | INDICADORES |
|---|---|---|---|---|
| Analizar la contribución de las políticas públicas en la brecha de género en el sector salud del área metropolitana de San Salvador en el período 2016 al 2021. | ¿Cómo influyó la creación de políticas públicas en la disminución de la brecha de género en la Dirección Regional de Salud Metropolitana de El Salvador en el período 2016 al 2021? | Las condiciones en la brecha salarial de género en el sector salud se han mantenido como parte de la implementación de las políticas públicas en El Salvador. | V.I Implementación de políticas públicas. V.D Se han mantenido como parte de la implementación de las políticas públicas en El Salvador. | Memoria de labores. Boletines informativos. Informes de satisfacción del personal. |
| Enunciar que políticas públicas han contribuido a la disminución de la brecha de género. | Desconocimiento de las políticas públicas por parte del personal de salud. | El conocimiento de las políticas públicas ayudo a la disminución de la brecha de género. | V.I: Conocimiento de las políticas públicas V. D: Disminución de la brecha de género. | Boletines Informativos. Charlas sobre políticas públicas. |
| Describir cuales han sido las políticas públicas para la disminución de la brecha de género. | La falta de acceso a la información sobre políticas públicas. | La facilitación de información sobre políticas públicas ha aportado al conocimiento de estas. | V.I: Facilitación de información sobre políticas públicas. V.D: Conocimiento de políticas públicas. | Boletines informativos Talleres de concientización sobre la brecha de género. |
| Detectar cuanta visibilidad existe en la brecha de género sobre la comunidad LGBTIQ+. | Por años la población LGBTIQ+ han tenido muy poca visibilidad y protagonismo en la sociedad salvadoreña y el sector salud. | El aporte de las políticas públicas de género impulsadas por el gobierno para la visibilización de población LGBTIQ+ en el sector salud. | V.I: Aporte de políticas públicas de genero impulsadas por el gobierno. V.D: Visibilización de la población LGBTIQ+ en el sector salud. | Reportes de satisfacción. Boletines informativos. Charlas sobre género al personal. |

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño de la investigación

La metodología se realizó bajo el enfoque cualitativo descriptivo, ya que se trabajó con base a las vivencias compartidas por cada uno de los actores entrevistados y encuestados.

En primer lugar, se realizaron entrevistas, como una aproximación al fenómeno a través de las descripciones que permita tomar actores claves dentro de la investigación que sean ventajosos para obtener testimonios favorecedores, mostrando mayor flexibilidad en los datos obtenidos, ya que con dicha información se pudo profundizar, estableciendo así un mejor alcance dentro de la temática. Del mismo modo, así conocer y generar nuevos puntos de vista y poder enriquecer dicha investigación, en donde, se puedan conocer testimonios claves que aporten sobre el tema en investigación, cuyo propósito es resolver si han existido cambios significativos en las condiciones del personal de salud, si las variaciones son fruto de las políticas públicas o si ha existido otro factor o ente que ha intervenido en dichos cambios, en todo caso hayan ocurrido.

Por otra parte, al utilizar la recolección y el análisis de información a través de sondeo de opinión de opinión dio lugar a obtener datos que sean medibles y comparables, en donde, se pueda obtener resultados más concretos debido a la importancia de conocer el porcentaje de profesionales de la salud que tienen mismas condiciones salariales, sociales y niveles profesionales, es decir, si son especialistas, tienen estudios en otras áreas del sector salud o percibir si existe alguna variante dentro de estos.

El objetivo principal de este tipo de metodología es aportar información para guiar el proceso de investigación que se ha realizado, por ello, se decidió usar una metodología

con enfoque cualitativa descriptiva para poder obtener información más completa y exhaustiva de la situación, lo que nos permitió ser más objetivos con los resultados de la investigación.

4.2 Tipo de investigación

El estudio que se ha aplicado es de tipo descriptivo, ya que se ha investigado según la información general de la situación en que se encontraba el fenómeno, identificando las situaciones que permitieron conocer mejor el escenario presentado en ese momento y como es que ha ido evolucionando la brecha de género.

4.3 Metodología

La metodología utilizada fue de tipo inductivo ya que ayudo a observar y a facilitar la comprensión del problema de la brecha de género en el municipio de San Salvador, dentro de la Dirección Regional de Salud Metropolitana (DRSM) y así verificar como esta fue manejada y a su vez plantear nuevas formas de cómo se tiene que emplear dicho tema para generar una mejor aplicación de las diferentes políticas públicas y así disminuir la brecha de género.

4.4 Población muestra.

La población en la Dirección Regional de Salud Metropolitana (DRSM) de San Salvador según los datos que ellos mismos nos han proporcionado, la población a entrevistar y encuestar en las 15 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) son 351 personas teniendo un total de 170 médicos y 182 enfermera, se buscó hacer un análisis exhaustivo con toda la población, pero no fue posible que realizarla de esa manera, ya que, la Dirección Regional de Salud Metropolitana (DRSM) nos limitó en un primer momento , solo a 2 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF), pero se insistió en que se permitiera llegar a más personal de salud autorizando a 3 Unidades Comunitarias de Salud Familiar más, accediendo llegar a más población

para poder entrevistar y encuestar, siendo en total 5 Unidades Comunitarias de Salud Familiar a las que nos fueron autorizadas para llegar. a las unidades de salud que se nos concedió llegar fueron:

UCSF San Miguelito: 30 personas

UCSF Barrios: 30 personas

UCSF Lourdes: 28 personas

UCSF San Jacinto: 29 personas

UCSF Monserrat: 27 personas

Habiendo en estas un total de 144 personas que fueron nuestra población.

Después de todo lo anterior mencionado, además de que solo se permitió ir a 5 Unidades Comunitarias de Salud Familiar, al momento de ir solo se tuvo la disposición de encuestar a 102 profesionales de salud, que fueron quienes mostraron interés de realizar el sondeo de opinión, debido a que, muchos de ellos no contaban con tanto tiempo disponible para poder responder o preferían no dar su opinión sobre el tema.

Para poder entrevistar, fueron 42 profesionales de salud que se tomaron como población muestra buscando puestos claves como: jefes del personal de enfermería y personal que estaban a cargo como directores de las diferentes Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) que nos pudieran dar respuestas que enriquecieran esta investigación; de esta cantidad de personas que se tenían se redujo a 18, por el hecho de que hubieron muchos factores a tomar en cuenta para poder entrevistarlos, puesto que estos no realizaron un aporte significativo al momento de hacer la entrevista negándose a dar información. Así mismo, no cumplían con la edad, los años de trabajo en las unidades de salud, se negaban a dar sus nombres por lo que no se les colocó o no tenían conocimientos sobre la situación en que se encontraba el sector salud en el 2016 y como esta evolucionó hasta el año 2021, al momento de realizar el análisis de datos de estas entrevistas se decidió dejar solo a 18 personas que fueron quienes dejaban un aporte clave y que tenían los

conocimientos de la situación explicando cada uno desde sus vivencias personales a través de los años de trabajo en este sector.

4.5 Descripción de la población

La población entrevistada y encuestada constaba de personal de salud, entre médicos generales, médicos especialistas, enfermeras y odontólogos, de las unidades de salud del área metropolitana de San Salvador mencionadas anteriormente, siendo en su mayoría mujeres de entre los 28 años hasta los 60 años y hombres que rondaban los 28 años hasta los 67 años.

CAPITULO V

RECOLECCION DE LOS DATOS

5.1 Técnicas e instrumentos de investigación.

Se realizaron entrevistas a actores estratégicos para obtener testimonios más verídicos, las entrevistas realizadas eran semiestructuradas, es decir, estas fueron ajustadas según la información obtenida previamente y así poder generar información que sea de apoyo a la investigación y permitan dar datos que aún se desconocen por el grado de hermetismo que ha existido en este tipo de instituciones con el paso del tiempo y se buscó que estos generaran cifras para poder conocer los porcentajes de los avances que se han dado.

De la misma manera, se realizaron sondeo de opinión al personal de salud para poder obtener datos más objetivos, verificables, y cuantificables, además este tipo de sondeo de opinión fueron analíticas debido a que se buscaba no solo obtener datos o cifras, si no, que se buscó conocer que la hipótesis planteada era verídica o no. Con todo esto comprender mejor el proceso que han ido teniendo las políticas públicas de la brecha salarial de género en el sector salud del área metropolitana y que tanto impacto han tenido las políticas públicas de brecha salarial de genero para generar cambios significativos en el área del sector salud de la DRSM en los años 2016 al 2021.

5.2 Elaboración de instrumentos de investigación.

El diseño de la investigación es de tipo cualitativo cuya finalidad es establecer relación entre los datos recopilados y observación de datos estadísticos para reforzar la teoría reunida. Es por ello, que se tomó la decisión de realizar entrevistas al personal de salud permitiéndonos así captar información básica y abundante sobre la situación actual dentro de la Dirección Regional de Salud. De esta manera, se fundamentan hipótesis, cuyas entrevistas u opiniones que fueron brindados contribuyeron a un mejor entendimiento de la temática. Sin embargo, esto no queda acá, puesto que al mismo tiempo se utilizó otro instrumento de carácter cuantitativo, con la finalidad meramente

investigativa de constatar la opinión brindada por parte del personal de salud durante las entrevistas. Todo ello, aporta solides a la información recolectada para mayor entendimiento de la investigación y así verificar que todo dato u opinión recolectada tenga validez dentro de la misma.

5.3 Aplicación de instrumentos de investigación.

El primer paso fue realizar solicitud previa a la universidad por medio de una carta para poder requerir el permiso a la DRSM para realizar sondeo de opinión y entrevistas y a su vez justificar que era parte de la investigación del trabajo de grado, por su parte la DRSM solicitó una copia del anteproyecto de graduación en donde se reflejara que ya estaba aprobado por la universidad.

Al recibir la carta por parte de la Universidad Francisco Gavidia se llevó a la DRSM en donde se tuvo un tiempo de espera de 15 días, teniendo respuesta el día 22 de noviembre en donde se recibió una carta que autorizaban el proceso de recolección de datos en las diferentes unidades de salud.

5.4 Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se realizó del 24 de noviembre al 15 de diciembre del 2022 en las diferentes unidades de salud del área metropolitana de San Salvador.

En un inicio se hizo la visita a dos unidades de salud que eran las que contenían mayor personal de salud, La UCSF Barrios y UCSF San Miguelito. En la UCSF San Miguelito se llegó por la mañana y se solicitó el permiso con el director de la unidad presentando la autorización que nos había previa y se procedió a realizar las entrevistas seleccionando a personal con más años de trabajo y con mayor conocimiento del tema. Luego se procedió a realizar sondeo de opinión en donde la mayoría del personal participo.

Por la tarde se procedió a ir a la UCSF Barrios en donde se procedió de la misma manera en un primer momento se negó la oportunidad de realizar las entrevistas y

sondeo de opinión, pero luego de solicitar una nueva visita a la unidad se pudo realizar con éxito cada uno de los métodos de recolección de datos.

En la semana del 5 al 9 de diciembre se procedió a ir a visitar las tres unidades de salud que restaban: UCSF Lourdes, UCSF San Jacinto, UCSF Monserrat, en donde el procedimiento en cada una de ellas fue el mismo teniendo un primer encuentro con el director o directora donde se presentaba la autorización dada por parte de la DRSM, y posteriormente se procedía a realizar las entrevistas por el tiempo que requería cada una, finalizando con el sondeo de opinión.

Tanto entrevistas como sondeo de opinión se hacían de manera personal con un tiempo de 20 a 30 minutos por entrevistas y el sondeo de opinión duraban 15 minutos.

CAPÍTULO VI

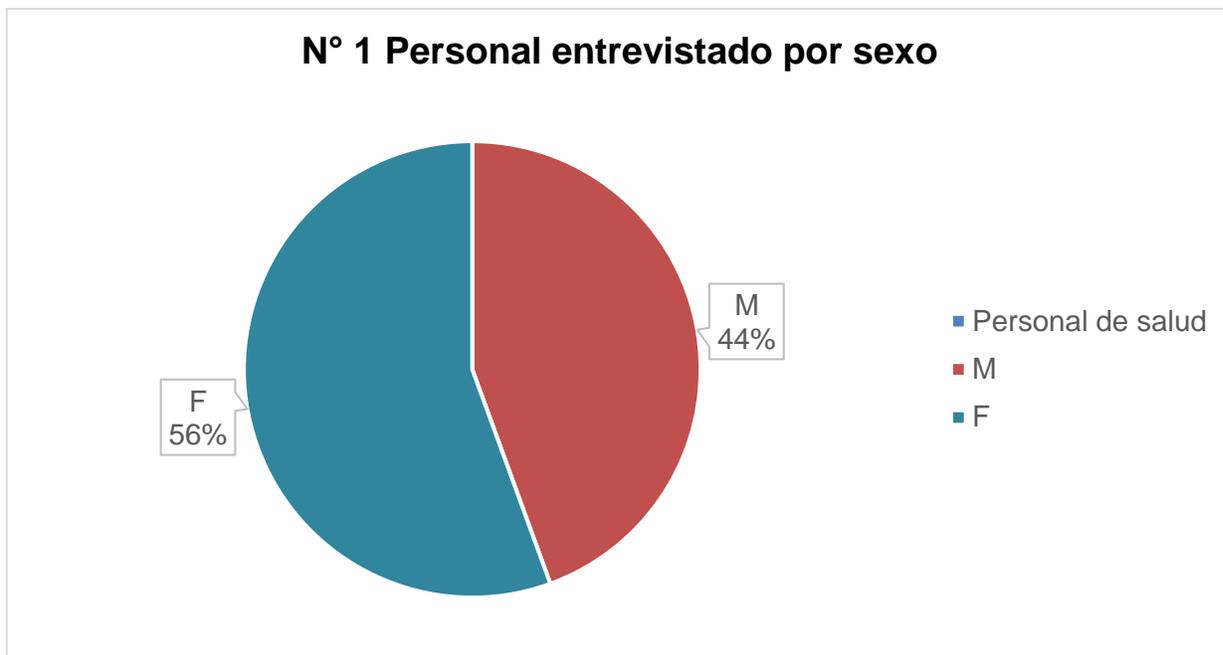
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

6.1 Gráficos de las entrevistas realizadas

1.Tabla: Actores claves que se entrevistaron fueron:

| Tabla N° 4: Actores claves que se entrevistaron. | | | |
|---|-------------|------------------------|---------------|
| Nombre | Edad | Años de trabajo | UCSF |
| Mario Jesús Quijada | 49 años | 21 años | Monserrat |
| Juan Ángel Morales | 51 años | 23 años | Monserrat |
| William Peraza | 50 años | 21 años | Monserrat |
| Elizabeth Merino | 53 años | 20 años | Monserrat |
| Xiomara Arévalo | 50 años | 23 años | Monserrat |
| Margarita Avilés | 68 años | 24 años | Monserrat |
| Marta Celia González Escobar | 54 años | 29 años | San Miguelito |
| Alfredo Enrique González | 52 años | 20 años | San Miguelito |
| Juan Francisco Interiano | 41 años | 14 años | San Miguelito |
| Jenny Xiomara Renderos | 35 años | 11 años | Barrios |
| Marlene Yanira Cruz Aguirre | 48 años | 20 años | Barrios |
| Jacqueline Damaris de Jesús López | 43 años | 14 años | Barrios |
| María Luisa Soriano | 47 años | 18 años | Lourdes |
| Xenia Argentina Sánchez | 42 años | 12 años | Lourdes |
| Eder Francisco Mojica | 35 años | 9 años | Lourdes |
| Américo Rubén Vaquero | 44 años | 16 años | San Jacinto |
| Gloria Amanda Martínez | 54 años | 20 años | San Jacinto |
| L.O. C. | 40 años | 10 años | San Jacinto |

6.1.1 Gráfico personal entrevistado por sexo



(Elaboración propia)

En estos resultados, la cantidad de personas que fueron entrevistadas el 56% representa a personas del sexo femenino y el 44% a personas del sexo masculino. Dicho esto, sin hacer distinción de su orientación sexual, es solo para determinar cuántos hombres y mujeres en general se realizó la entrevista.

2. Tabla edades de los entrevistados varían entre los:

| Tabla N° 5: Edades de los entrevistados | |
|--|---------|
| Menor | 35 años |
| Mayor | 68 años |

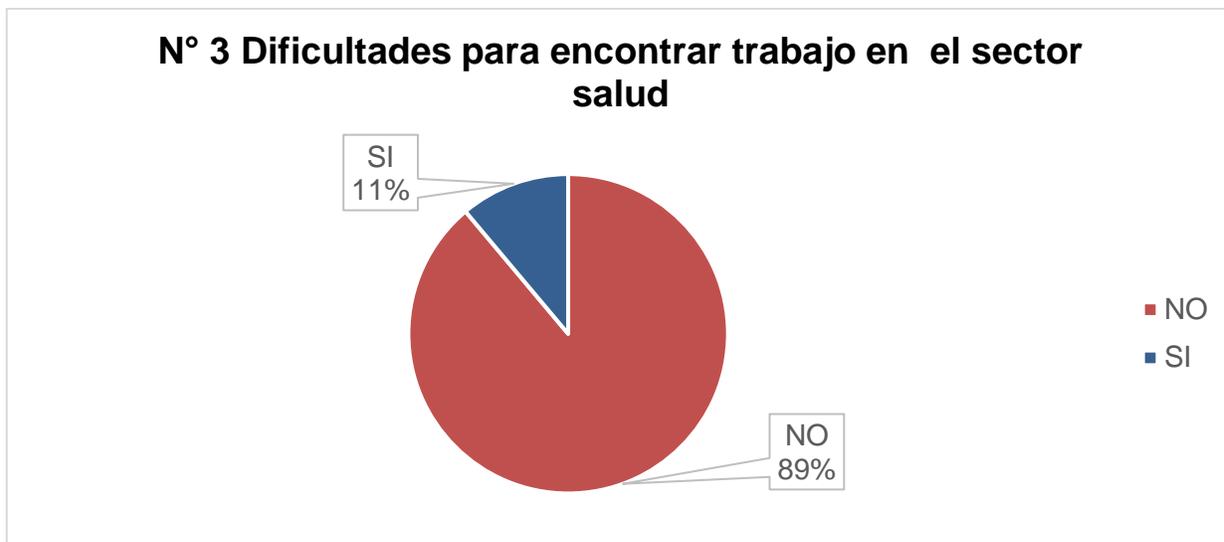
6.1.2 Gráfico número de personal que ha sido víctima de discriminación.



(Elaboración propia)

En estos resultados, el 67% se sintieron discriminados en su área de trabajo a raíz del covid-19, ya que la ciudadanía luego de este gran suceso, opto por temer al personal de salud como foco de infección, sin embargo, el otro 33% no ha sentido discriminación alguna.

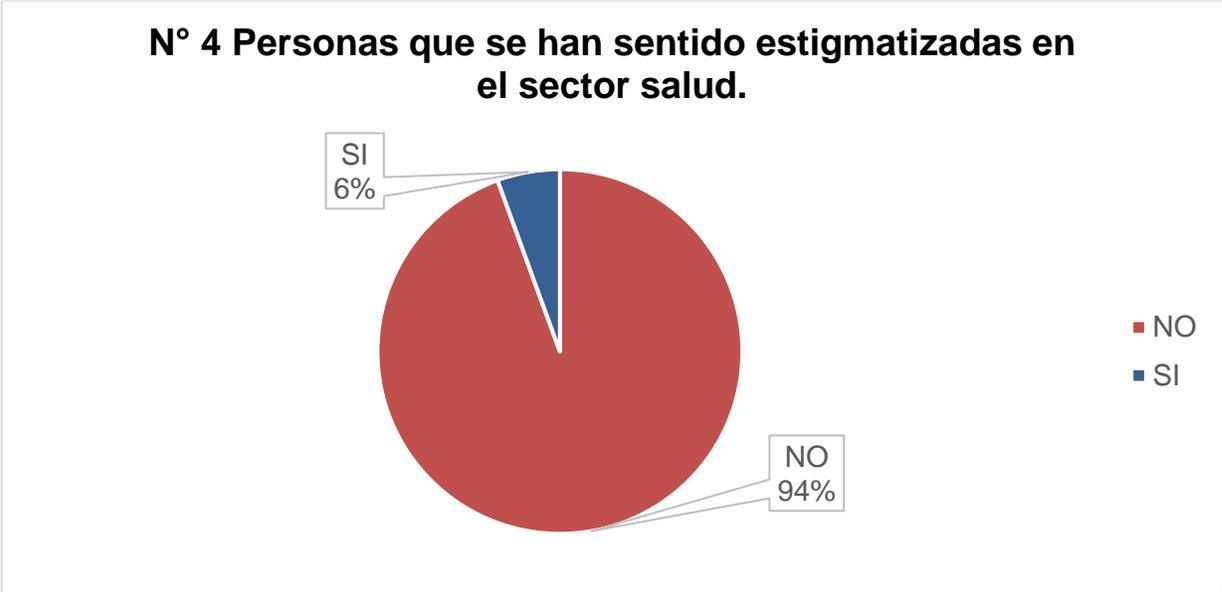
6.1.3 Gráfico dificultades para encontrar trabajo en el sector salud.



(Elaboración propia)

En estos resultados, resaltan las personas que trabajan en el sector salud han presentado problemas para encontrar trabajo, en cuanto al 11% de personas entrevistadas indicaron que si habían tenido dificultades ya sea por diversos motivos que reflejaban las competencias dentro del sector como lo indica la ley del escalafón, debido a la jerarquización que connota el sector salud en el área pública, en cambio, el otro 89% representando en su mayoría no haber tenido mayor dificultad alguna para adquirir un nuevo puesto de trabajo.

6.1.4 Gráfico de número de personas que se han sentido estigmatizados en el sector salud.



(Elaboración propia)

En cuanto a estos resultados, la pregunta hace referencia si las personas del sector salud se sintieron discriminadas con base a su sexo ya sea hombre o mujer, sin hacer referencia en ningún momento a su orientación sexual o identidad de género. De esta manera, el 94% de personas indicaron que no han sentido discriminadas en su área de trabajo, en cambio, el 6% si en algún momento se sintieron discriminados dentro de este sector.

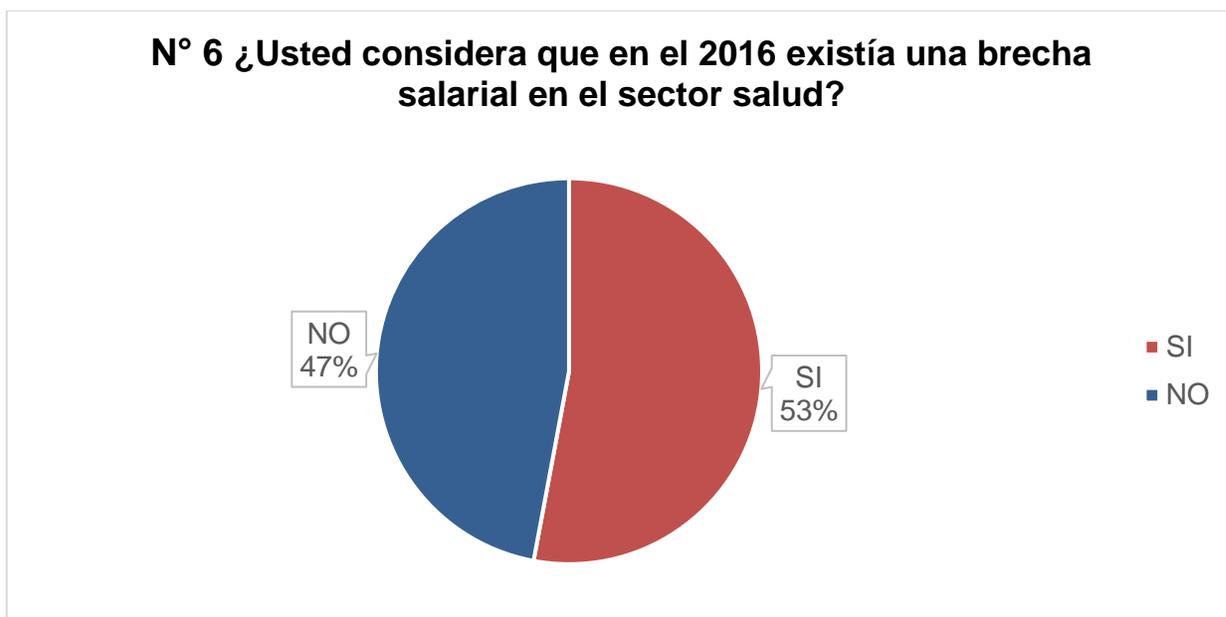
6.1.5 Gráfico de mejoras salariales para el personal de salud.



(Elaboración propia)

En estos resultados, la gráfica muestra que el 44% si ha percibido mejora salarial, de acuerdo con las competencias establecidas en la ley del escalafón, siendo el motivo porque el que respondieron de manera afirmativa, en cambio, el 56% dijo no haber percibido en absoluto una mejora salarial en el tiempo que han trabajado dentro del sector salud.

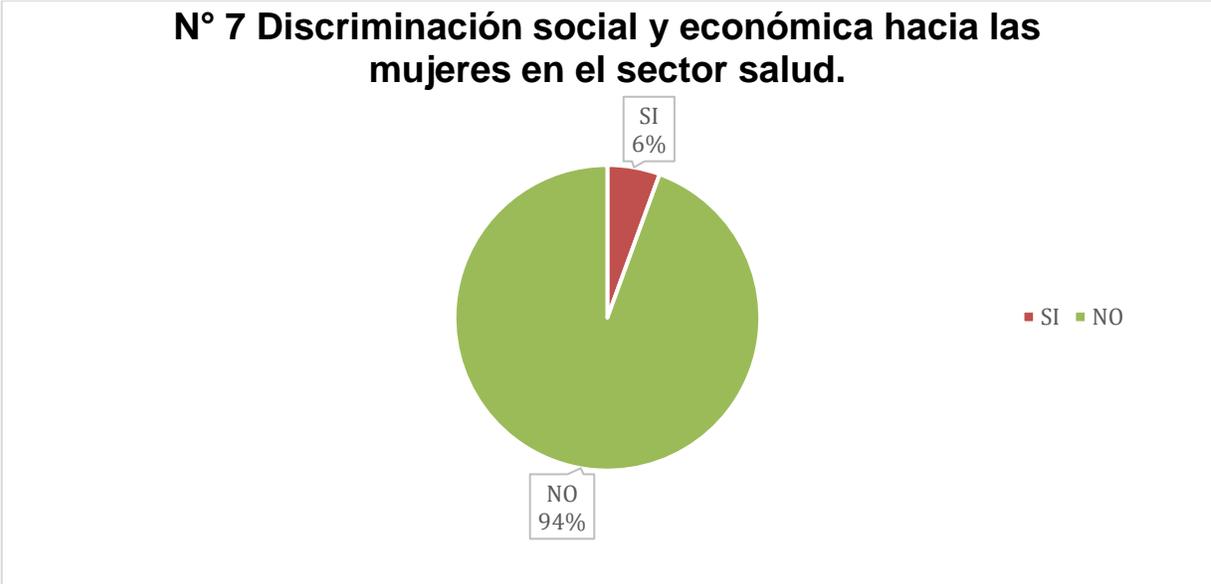
6.1.6 Gráfico ¿Usted considera que en el 2016 existía una brecha salarial en el sector salud?



(Elaboración propia)

El personal de salud logro percibir que existía una brecha salarial en ese momento, aunque no era tan significativa, es por ello por lo que el 47% respondió que no consideraba la existencia de una brecha salarial, mientras que, el 53% percibía que sí.

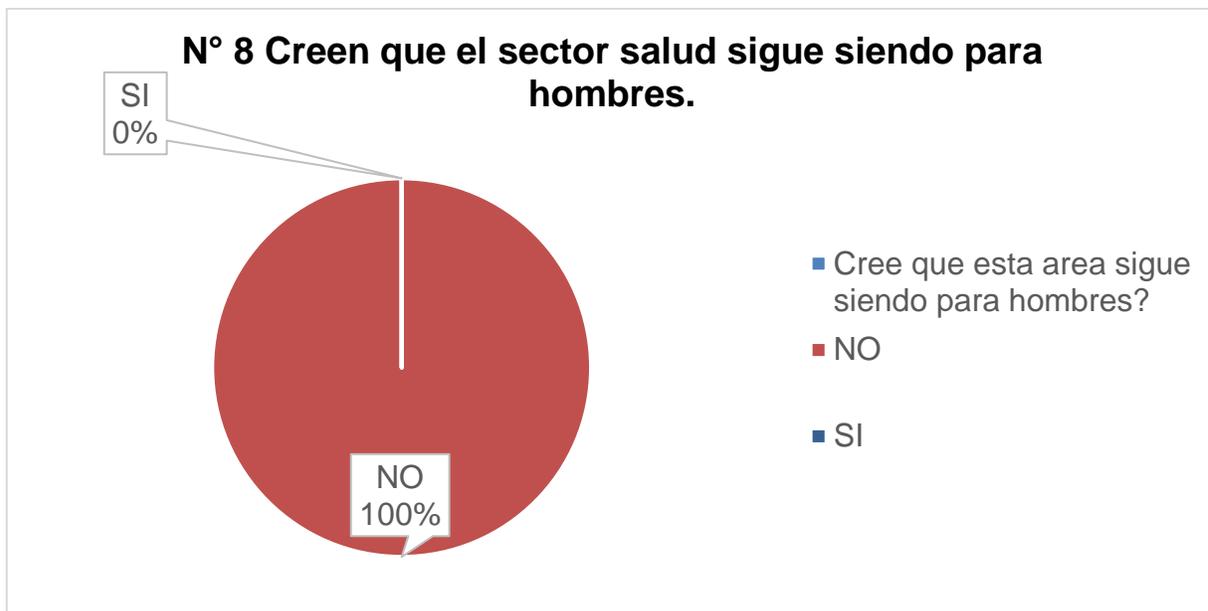
6.1.7 Gráfico Existe discriminación social y económica hacia las mujeres en el sector salud.



(Elaboración propia)

En estos resultados, con respecto a la discriminación social y económica que las mujeres percibían dentro del sector salud, un 94% respondió que no mientras que el 6% si en algún momento de su carrera se sintió discriminada de alguna manera dentro de esta área.

6.1.8 Gráfico el sector salud sigue siendo solo para hombres.

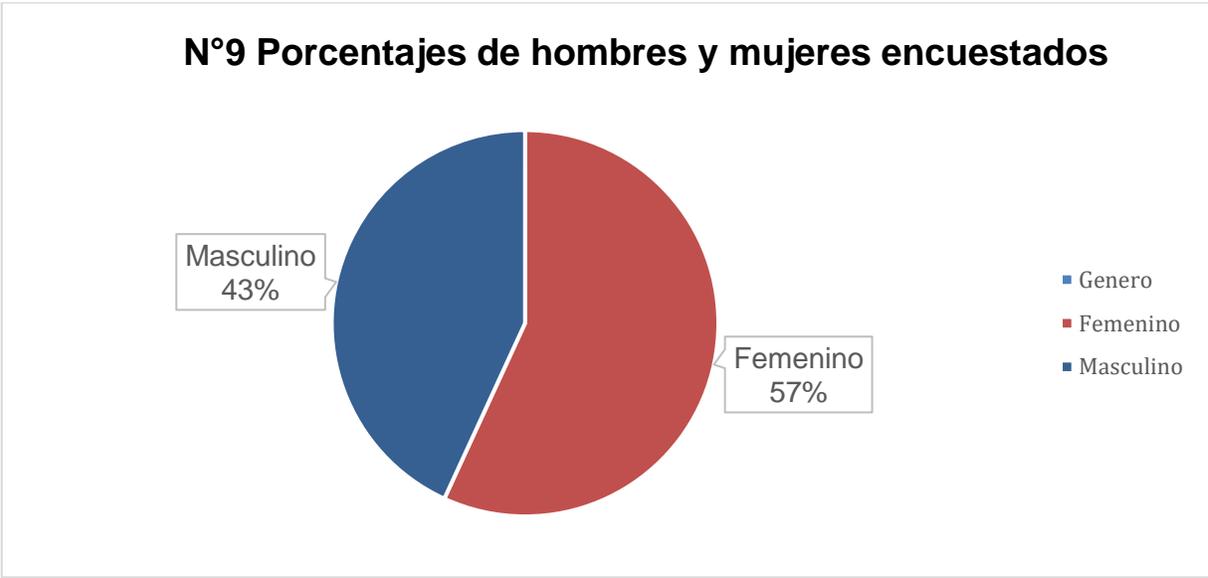


(Elaboración propia)

En estos resultados, el 100% del personal de salud entrevistado expreso de manera unánime que el sector salud ya no sigue siendo exclusivamente para hombres, respondiendo que la mayoría de los rangos altos o de jefaturas eran dirigidos por mujeres.

6.2 Gráficos de sondeo de opinión.

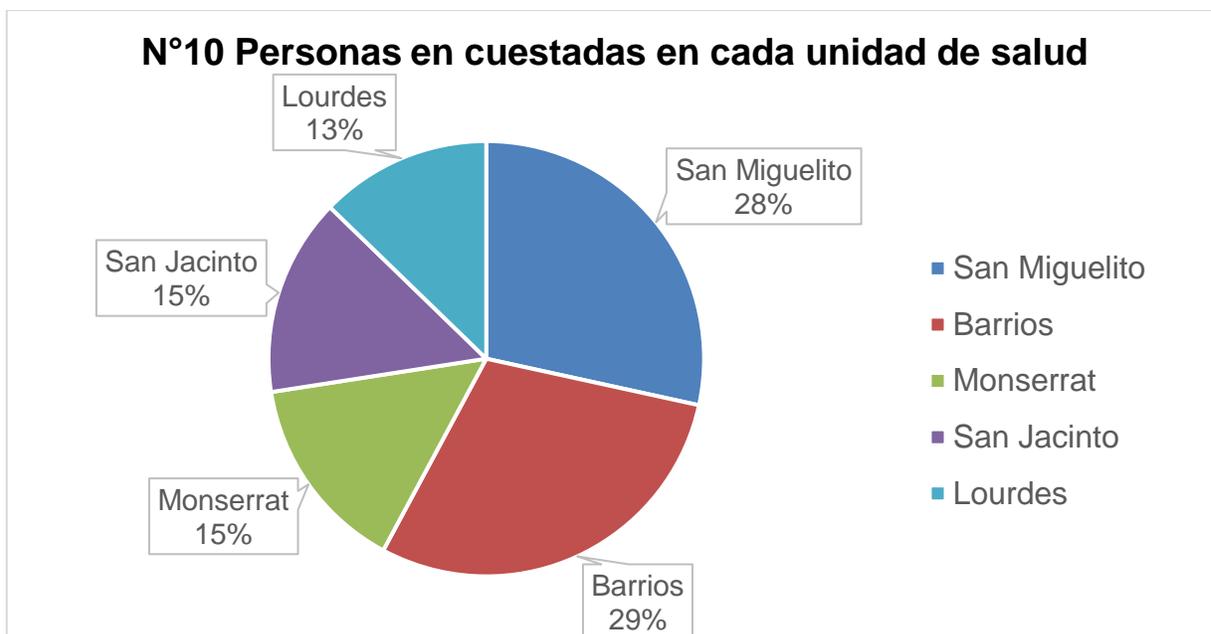
6.2.1 Gráfico porcentajes de hombres y mujeres encuestados.



(Elaboración propia)

En estos resultados, la cantidad de personas que fueron encuestadas el 57% representa a personas del sexo femenino y el 43% a personas del sexo masculino. Dicho esto, sin hacer distinción de su orientación sexual, es solo para determinar cuántos hombres y mujeres en general se realizaron el sondeo de opinión.

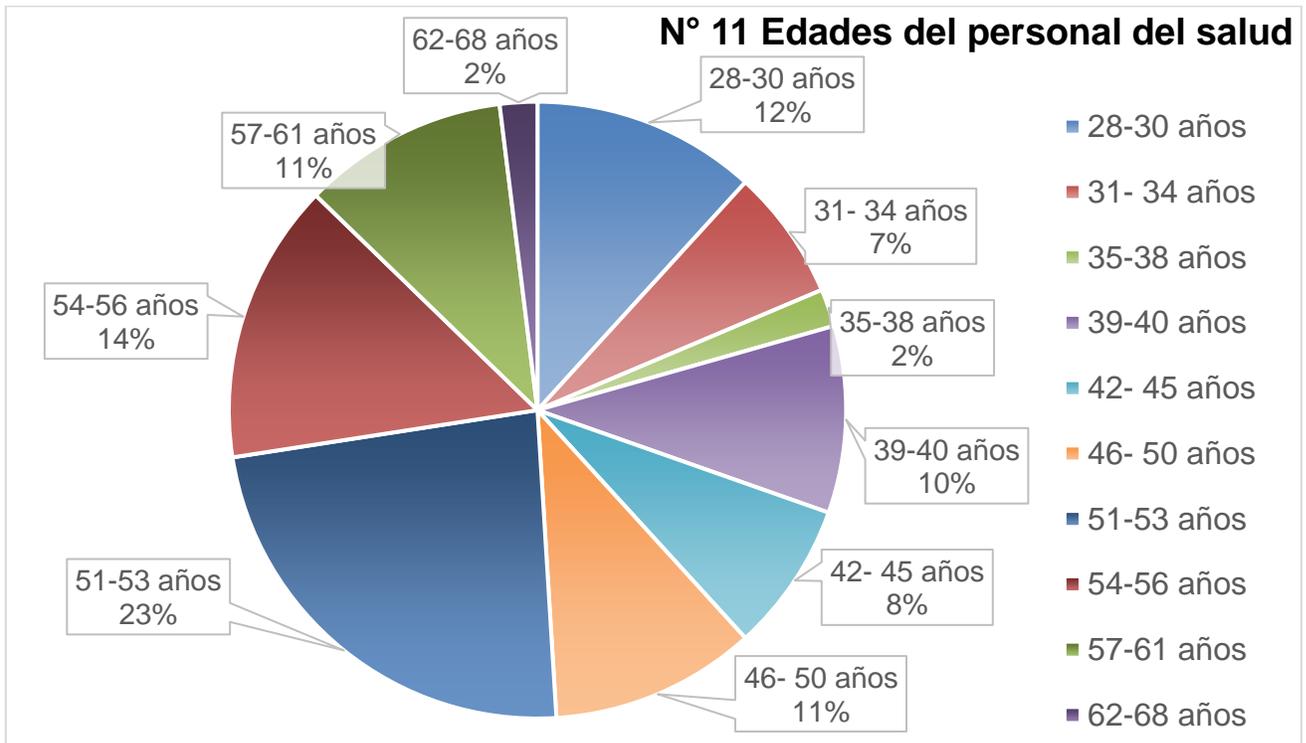
6.2.2 Gráfico número de personas encuestadas en cada UCSF.



(Elaboración propia)

En estos resultados, se demuestra la cantidad de Unidades de Salud se realizó la encuesta en donde en un 29% fue la Unidad Comunitaria de Salud Especializada Barrios, con un 28% la UCSF San Miguelito, un 15% UCSF Monserrat y finalmente un último 15% la UCSF San Jacinto.

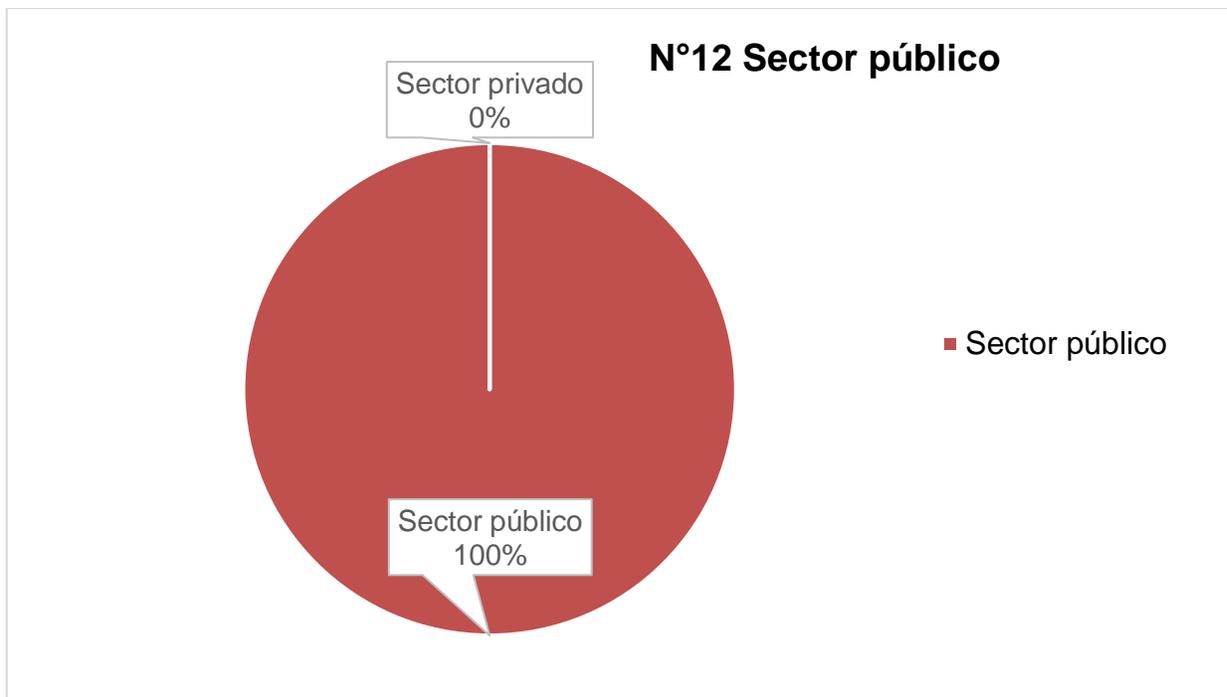
6.2.3 Gráfico de edades del personal de salud encuestado en las diferentes UCSF.



(Elaboración propia)

La mayoría del personal de salud rondan entre los 40 a los 53 años como media, siendo así, con un 12% de personas con menor edad entre 28 a 30 años, en cambio en una minoría el 2% representa a personas con edad de 62 a 68 años.

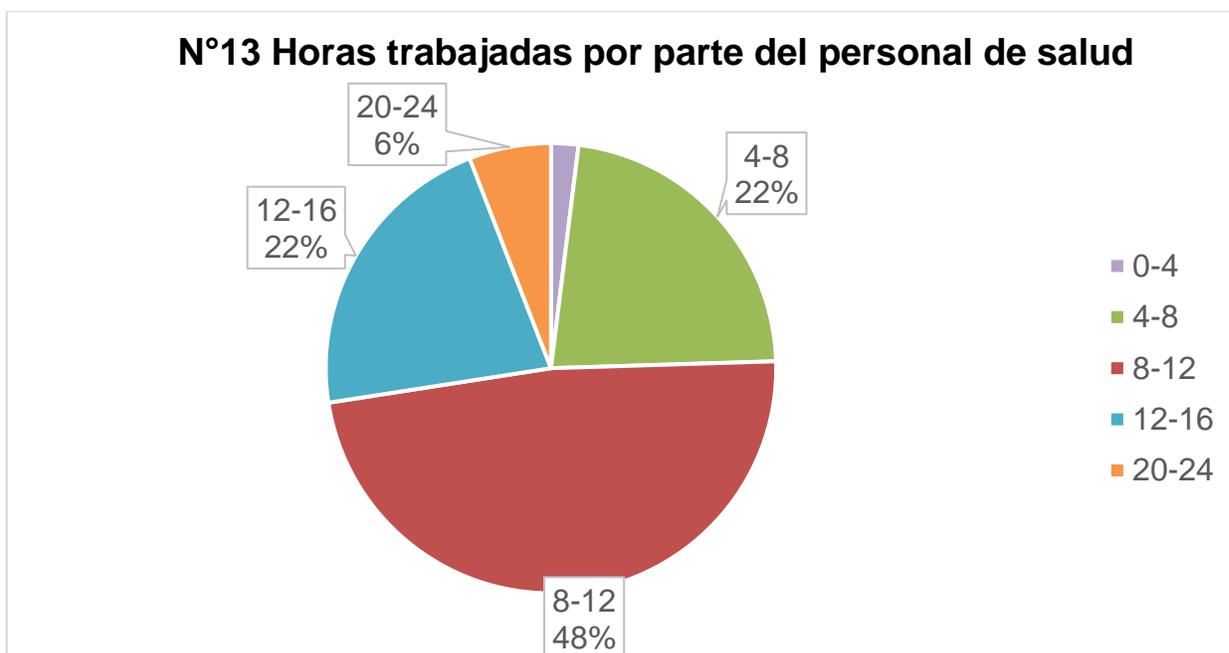
6.2.4 Gráfico sector público.



(Elaboración propia)

El 100% del personal de salud pertenecen al sector público. Esto se debe a que la Dirección Regional de Salud Metropolitana de San Salvador fue el lugar en que se ha dirigido la investigación pertenece al sector público.

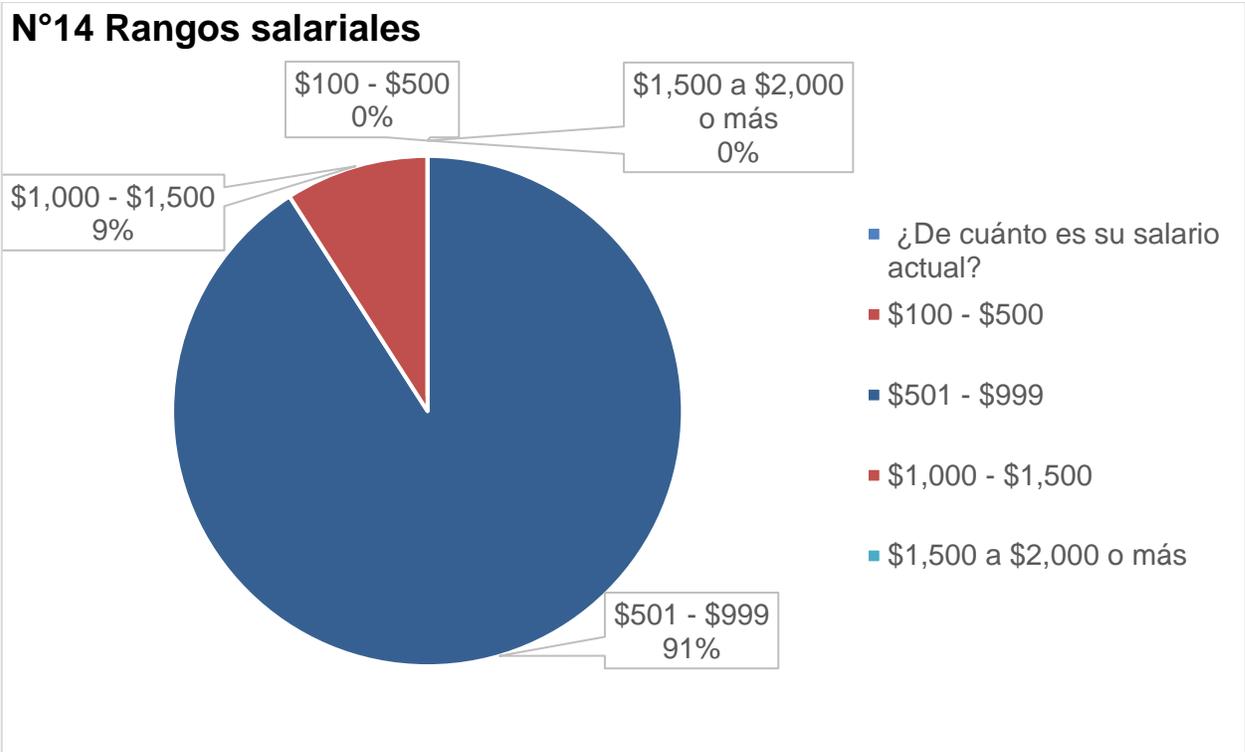
6.2.5 Gráfico de horas trabajadas por parte del personal de salud.



(Elaboración propia)

En estos resultados, se muestra el porcentaje de personal de salud que trabajan de 0 a 4 horas representan el 3%, mientras que, el 20 a 24 horas se le adjudica del 6%.

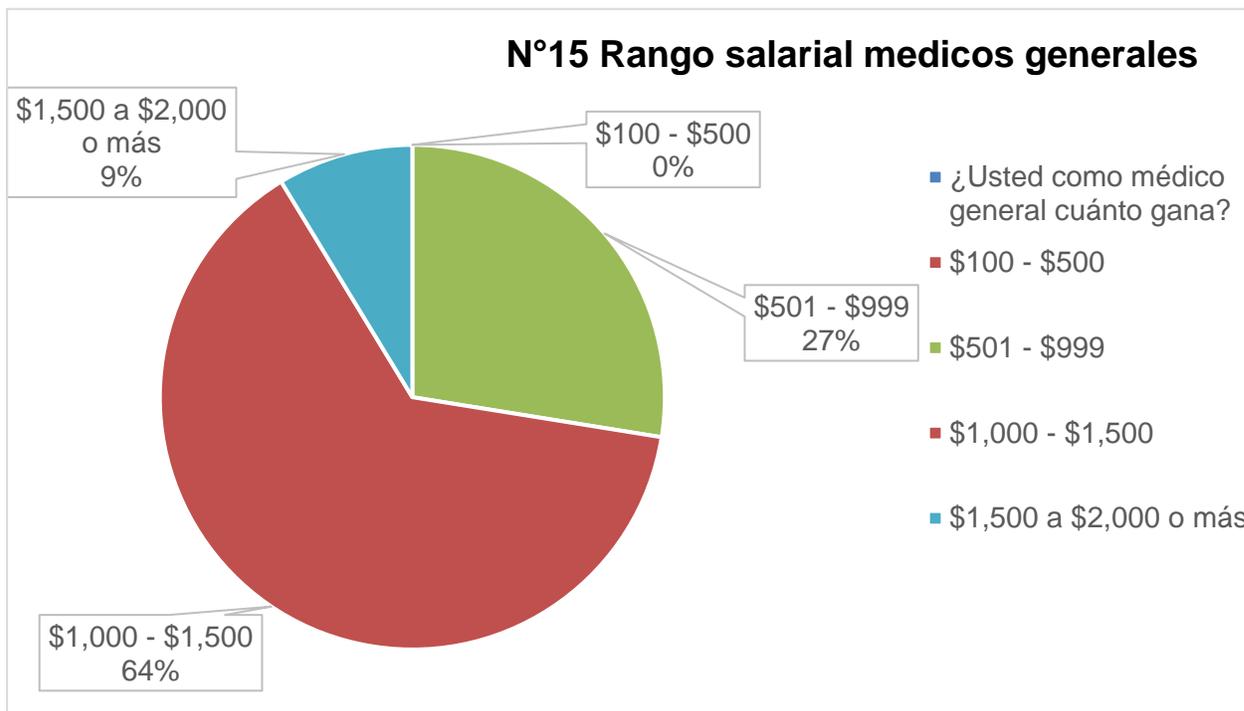
6.2.6 Gráfico rangos salariales de enfermeros.



(Elaboración propia)

En estos resultados, se muestra que el personal de enfermería indico que estos obtienen en su mayoría con un porcentaje del 91% salarios desde \$501.00 a \$999.00 dólares mensuales, mientras que un 9% percibe un salario de \$1,000.00 a \$1,500.00.

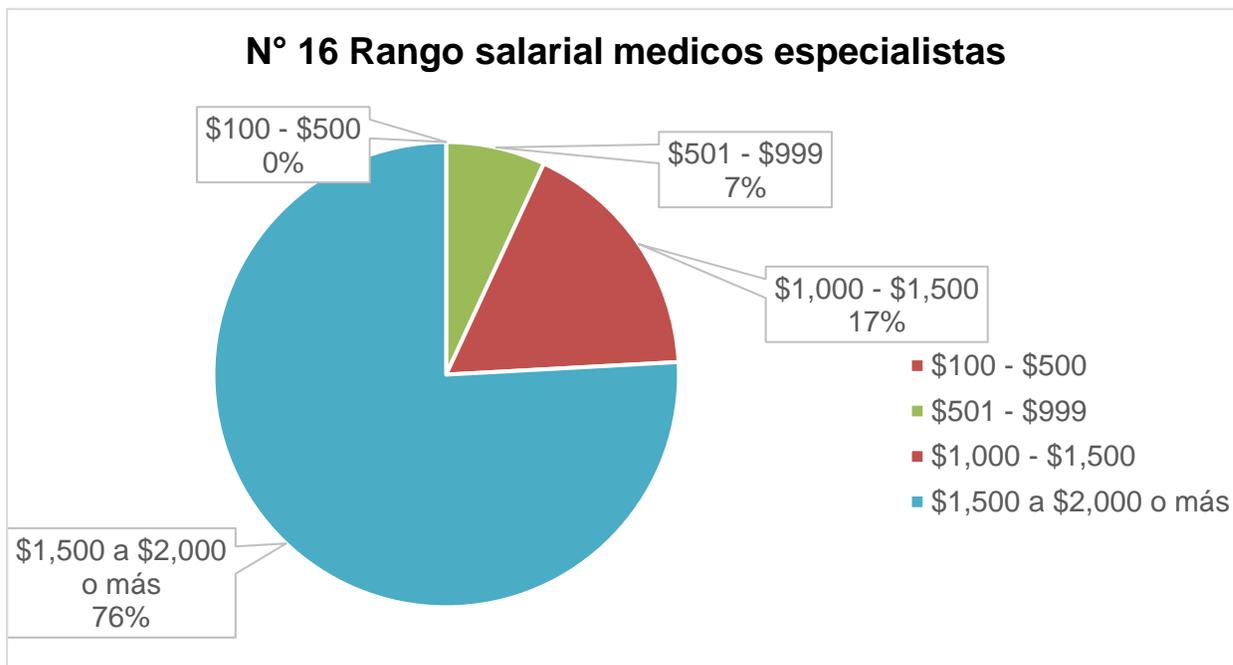
6.2.7 Gráfico rangos de salarios de médicos generales.



(Elaboración propia)

Los salarios de médicos sin especialidad rondan entre los \$1,000 a los \$1,500 representando un 64% del personal encuestado, mientras que, solo un 9% percibe un salario mayor que ronda entre los \$1,500 a \$2,000 dólares mensuales.

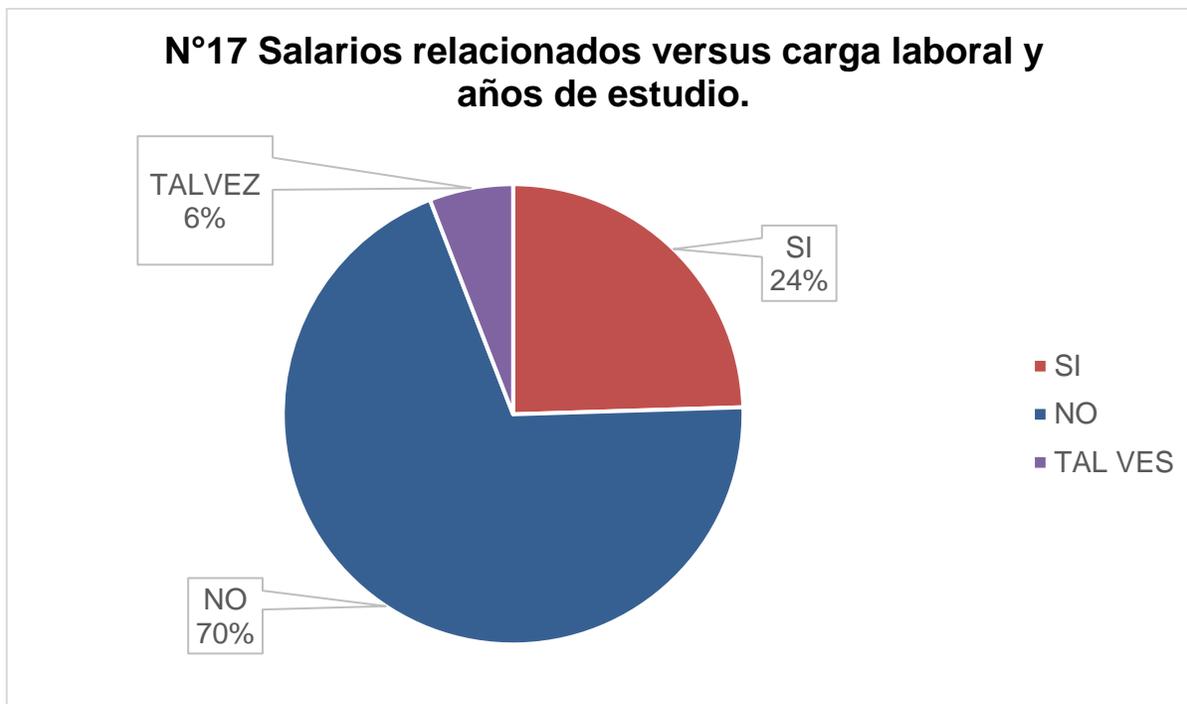
6.2.8 Rango de salarios de médicos especialistas.



(Elaboración propia)

En estos resultados, el personal de salud que poseen especialidad percibe de \$1,500 a los \$2000 representando al 76%, mientras que solo un 17% poseen un salario de \$1,000 a \$1,500 mensuales.

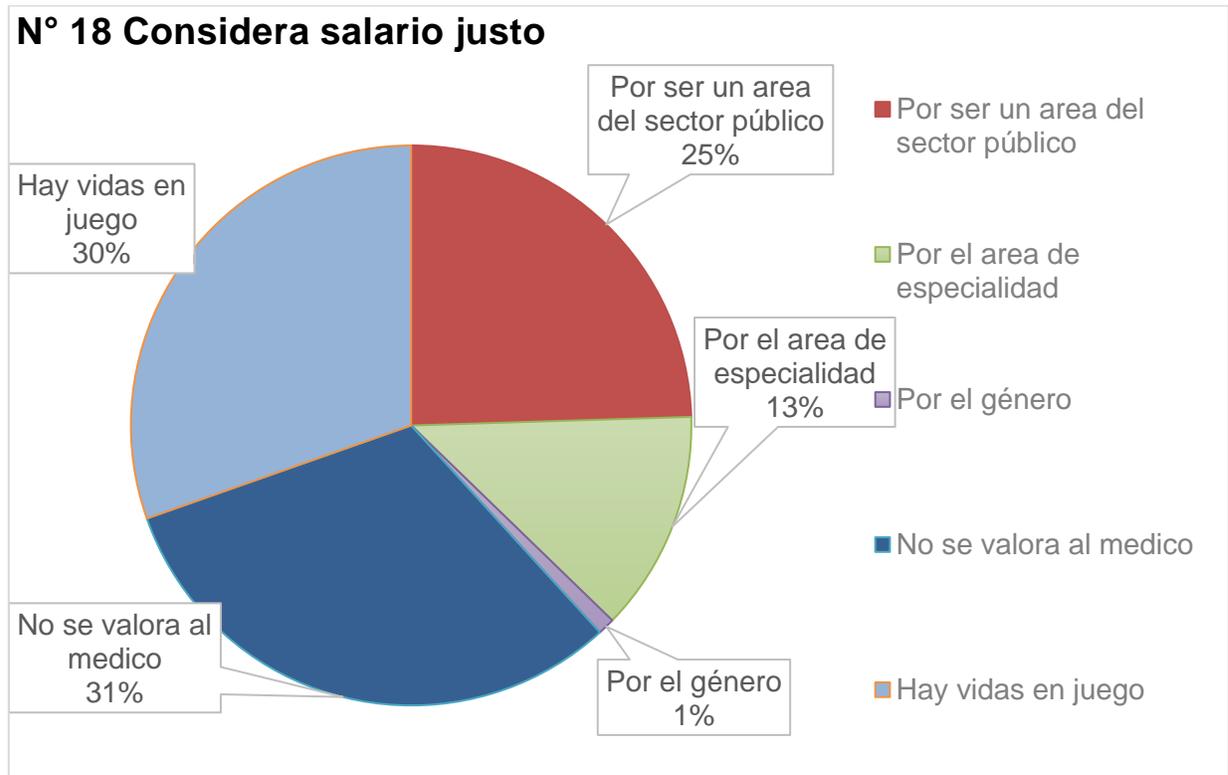
6.2.9 Gráfico de salarios relacionados versus carga laboral y años de estudio.



(Elaboración propia)

El 70% del personal de salud expreso que su salario no era justo con relación a su carga laboral y años de estudio, un 24% expreso que sí y finalmente un 6% mostró inseguridad al responder solo diciendo que tal vez sí o no era justo su salario.

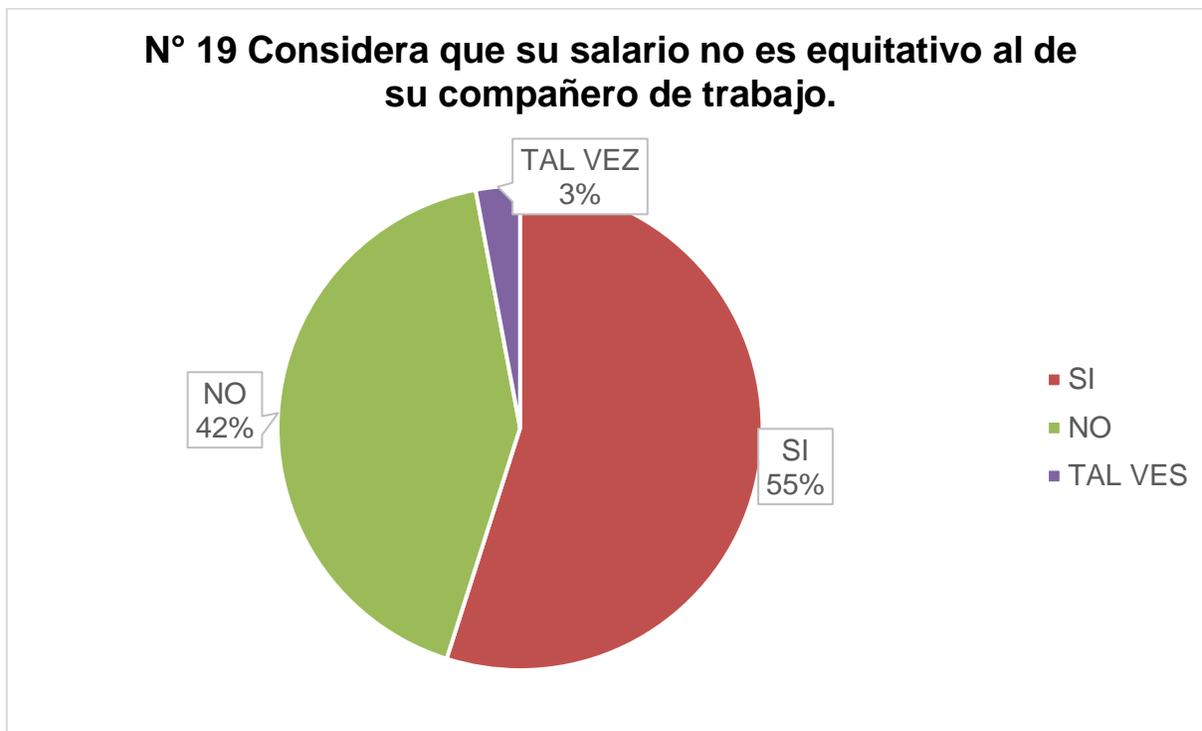
6.2.10. Gráfico ¿Por qué considera que es un salario justo?



(Elaboración propia)

En estos resultados, los porcentajes más altos fueron en un 31% y 30% siendo estos que no se valora al personal de salud y que a su vez hay vidas en juego, motivo por el que consideran que su salario no es justo conforme a su carga laboral.

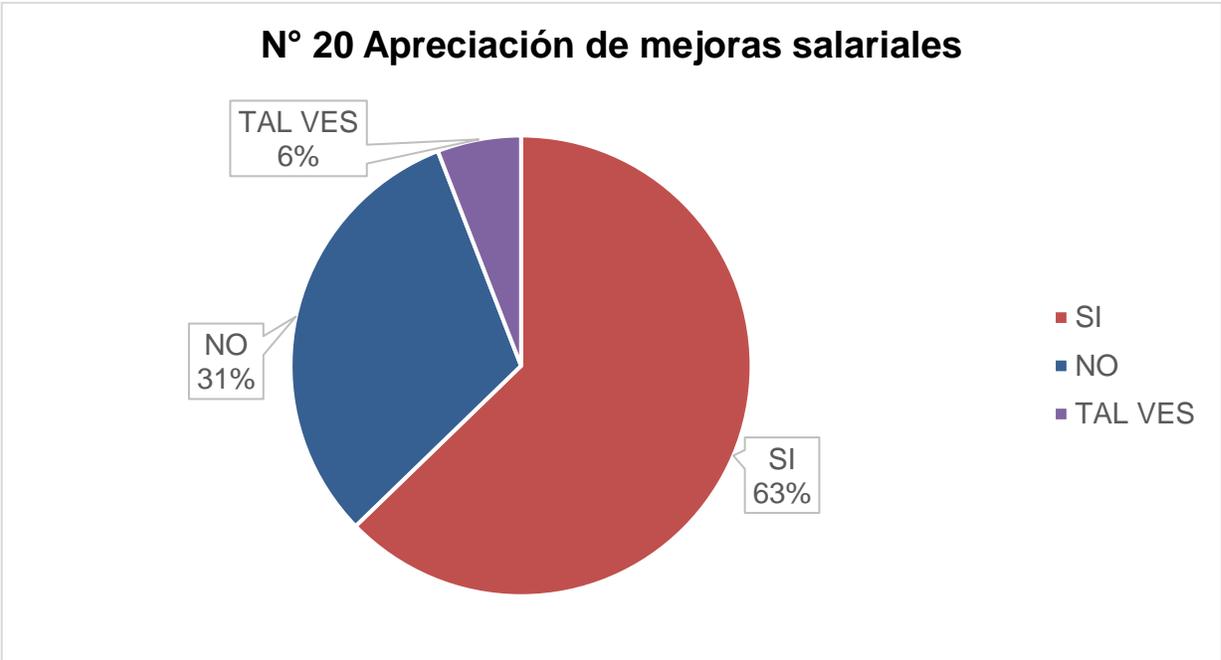
6.2.11. Gráfico ¿Por qué considera que su salario no es equitativo al de su compañero/a de trabajo?



(Elaboración propia)

En estos resultados, el 55% del personal de salud si consideran que su salario es equitativo al de su compañero de trabajo, mientras que el 42% expreso que no lo era.

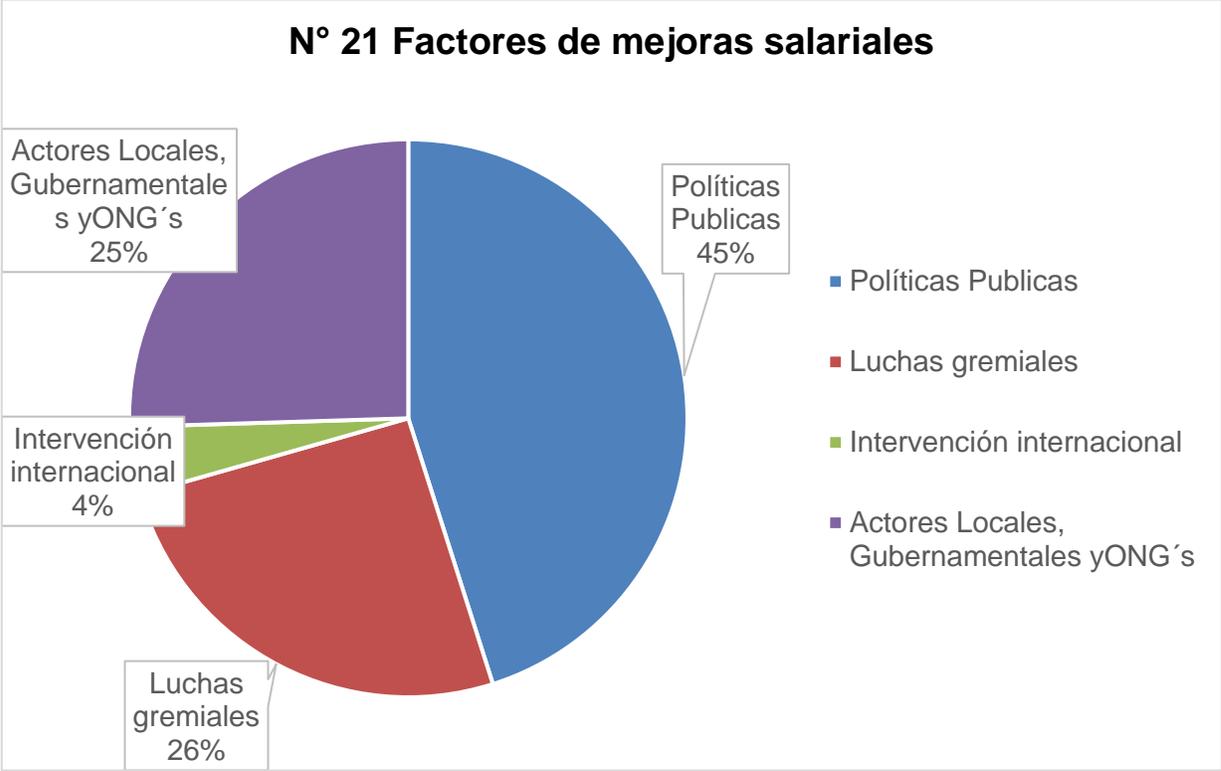
6.2.12. Gráfico apreciación de mejoras salariales.



(Elaboración propia)

En cuanto a las mejoras salariales desde el 2016 al año 2021 expresaban que, un 63% si las percibían, aunque no eran aumentos significativos, estos aumentos se debían a dos factores luchas gremiales y políticas públicas, tal como, la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la discriminación contra las mujeres (LIE) una ley implementada desde el año 2011. Sin embargo, un 31% expreso que no y el otro 6% tal vez.

6.2.13. Gráfico factores de mejoras salariales.



(Elaboración propia)

En estos resultados, el 45% expreso que los factores de mejora en los salarios se deben a las políticas públicas implementadas dentro del sector salud, que a su vez estas son respaldadas a las luchas gremiales que representan el 26% de respuestas.

6.2.14. Dificultades por género para ejercer su profesión

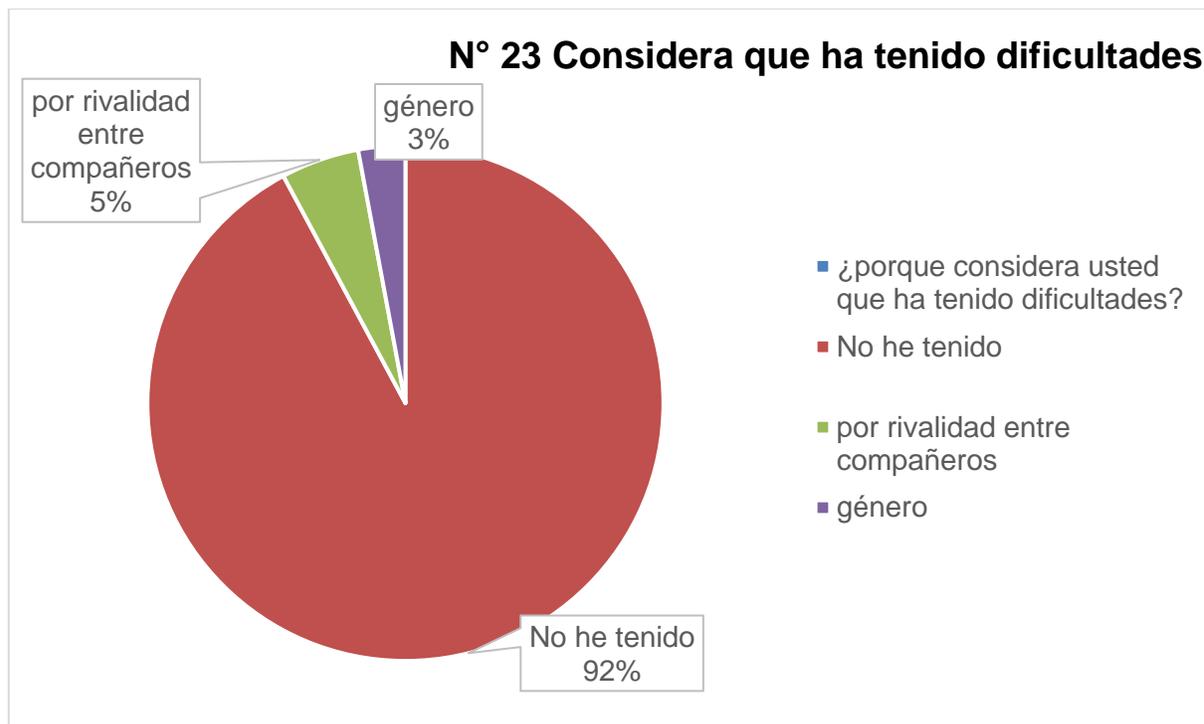


(Elaboración propia)

En estos resultados, el 92% de personal encuestado respondió que no había presentado dificultades para ejercer su profesión, mientras que un 8% respondió que sí. Esto claramente sin hacer más distinción que por su sexo ya sean hombres o mujeres.

En la última pregunta en donde se les consultaba: Si contesto si, ¿porque considera usted que ha tenido dificultades?

6.2.15. Gráfico considera que ha tenido dificultades



(Elaboración propia)

En cuanto a los resultados de este gráfico, debido a que si la respuesta anterior fue afirmativa el motivo era conocer por que han presentado dificultades siendo un 5% la rivalidad entre compañeros y 3% a su género con respecto a su sexo ya sea hombre o mujer.

6.3 Interpretación general de los resultados

Años atrás era un problema que el personal de salud hablaran sobre sus situaciones en las diferentes áreas y eso dificultaba el recopilar información, pero en esta serie de entrevistas y sondeos de opinión que se realizaron tuvo bastante aceptación por parte de un buen porcentaje del personal de salud y esto nos sirvió de apoyo para poder

conocer desde una mejor perspectiva la situación en la que se encuentra el personal, con relación a la brecha de género e incluso se pudo conocer los aspectos que se contemplaban en la investigación como la estigmatización recibida al personal de salud por parte de la sociedad por la pandemia covid-19.

Según los datos que se han podido recolectar de esta serie de sondeo de opinión y entrevistas podemos obtener los siguientes:

El personal de salud que trabaja en las diferentes UCSF son en su mayoría mujeres con un porcentaje del 56% y el 44% son hombres, dejándonos claro que la mayoría que trabaja en este sector ahora en día, son mujeres con turnos de trabajo de 8 a 12 horas con salarios que rondan entre los \$1,000 a los \$1,500 si son médicos, pero si son profesionales de la enfermería oscilan entre los \$501 a los \$999, sin embargo, si estos cuentan con especialidad sus salarios rondan los \$1,500 a los \$2000 dólares o más, tomando en cuenta que estos pueden llegar a trabajar de 4 a 8 horas al día.

La mayoría al consultarles si su carga laboral era justa con relación a sus salarios y años de estudio un gran porcentaje de los médicos (68,6%) nos expresaban que no lo eran y un 24,5% nos expresan que sí, el resto contestaron que tal vez.

Cuando se les consultó porque no era justo, en su mayoría el personal de salud hizo mención que no era valorado el área de salud, además de, que su carga laboral era más pesada y estresante por el hecho de que trataban con vidas humanas.

Al momento de consultar sobre si su salario era equitativo la mayoría respondió que, si consideraban que era equitativo, y los que respondían que no, hicieron mención del hecho de que no lo era por el escalafón.

En cuanto a las mejoras salariales desde el 2016 al año 2021 expresaban que, si las percibían, aunque no eran aumentos significativos, estos aumentos se debían a dos factores luchas gremiales y políticas públicas, tal como, la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la discriminación contra las mujeres (LIE) una ley implementada desde el año 2011, pero no siendo hasta el año 2020, donde, se realiza una reforma incorporando el art. 10-A en el sentido de mandar a que todas las instituciones del

Estado creen Unidades Institucionales de Genero. De esta manera, podemos observar como el Estado a través de su política pública ha implementado condiciones de mejora con relación a la brecha salarial de género.

Se conoció que no se tenía dificultad para poder obtener un trabajo debido al género y que hasta el momento las dificultades que se les presentaban eran más por otros factores como: falta de plazas en el sector salud, edad y experiencia.

Al momento de preguntarles a los médicos si habían sido víctimas de discriminación estos respondían en su mayoría que sí, pero por el covid-19, al igual que se sintieron estigmatizados por la pandemia, puesto que, ahora en día relacionan al personal de salud como fuente de contagio.

Así mismo, de recibir malos tratos por pacientes en donde no suelen comprender el trabajo que ellos realizan; hay mujeres que solicitan que sean atendidas por médicos mujeres y no por hombres, debido a que, suelen sentirse incómodas en presencia de médicos del sexo opuesto.

En cuanto a, poder encontrar trabajo quienes expresaban que tenían dificultad era más por factores de edad, falta de plazas, por política debido a los cambios en el gobierno. La mayoría tienen más de 11 años de trabajar en salud en el sector público, en lo que un porcentaje bastante alto expresaban de manera personal que no percibían una mejoría como se mencionó antes, estos estaban conscientes de los aumentos en el escalafón, pero que opinaban que no era un aumento significativo, ya que ellos trataban con vidas humanas y que a su vez existía muy poco respeto por el personal de salud, siendo ser un área que no es valorada si se compara con otras profesiones, factor mismo a entender que ellos trabajan con vidas humanas.

Así mismo, con base a sus respuestas tanto en las entrevistas y sondeos de opinión que ellos expresaron que en el 2016 existía una brecha salarial de género pero que con el pasar de los años es algo que ha venido disminuyendo y al momento de consultarles que si creían que en el 2016 y hasta la fecha hay discriminación social y económica hacia las mujeres en el sector salud, nos comentaban que no era así, que ahora en día es un área en donde una mujer puede sentirse libre, sobresalir, obtener

salarios justos y que se puede percibir el apoyo de sus compañeros hombres hacia ellas; por lo tanto, ya no existe una discriminación social y económica hacia las mujeres, al contrario de lo que muchos piensan ahora, es un área en donde existen más mujeres que hombres, en donde, la mayoría de doctoras y personal de enfermería nos expresaban que el sector salud es hoy en día un área dominada por mujeres.

En cuanto a brecha salarial de género se refiere, se puede hablar que en efecto ya no existe, esto no quiere decir que dentro del sector salud existen otros tipos de brechas salariales, ya que dentro de esta serie de respuestas durante las entrevistas muchos médicos expresaban que la brecha que existía era debido a otros factores, ya que no todos los médicos ganaban igual debido a como ingresan a su servicio social, ya que, desde ahí ellos se van rigiendo por jerarquías y esto va según años de estudio que cada persona tiene esto referente a médicos, además del escalafón, herramienta en donde médicos pueden optar a tener un aumento del 3% o 5% del salario anterior. Pero todo esto, es con base a una evaluación de desempeño que hace un superior, en donde, expresaban que existen algunas inconformidades, por lo que suelen existir aumentos para los más afines de estas personas encargadas de evaluarlos. Lo que mencionaban muchos médicos incluso al momento de terminar las entrevistas era que, al momento de ingresar a trabajar muchos lo hacían por medio de contactos, permitiéndoles tener privilegios. En vista a ello, les beneficiaba tener amigos en el gobierno pertenecientes a cualquier partido político en cuestión, y por ello, esto les generaba mejoras en todos los aspectos dentro del sector salud.

6.4 Comprobación de hipótesis.

De acuerdo con las entrevistas y sondeo de opinión de opinión realizados en las diferentes Unidades de Salud del Área Metropolitana de San Salvador, tanto a médicos generales, especialistas, personal de enfermería y demás personal de salud, se puede evidenciar que gran parte del personal de salud tienen años de servicio en el sector público.

Con base a la experiencia del personal de salud, se obtienen elementos importantes de como a través de los años las mujeres han venido incursionando en el sector salud, tomando mayor protagonismo, dejando en claro que ahora existen otros tipos de diferencias salariales en el sector salud que obedecen a: las especialidades, tiempo de servicio reflejado en el escalafón evidenciando la brecha salarial en relación con tráfico de influencias.

Desde el año 2016 al 2021 se ha trabajado para optar por mejoras salariales a nivel general en todo el sector salud, lo anterior, sin ningún tipo de discriminación por género.

Según resultados obtenidos se puede decir que: la brecha de género ha mejorado en la DRSM, debido a que ahora en día hay un mejor conocimiento de las leyes que protegen y amparan la igualdad de género.

1. Se puede hablar de igualdad de género gracias a referentes internacionales como La Declaración Universal de Derechos Humanos, Carta Internacional Americana de Garantías Sociales, Y Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW), más importante aún con los referentes nacionales como la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las mujeres (LIE) y el Plan Nacional 2016-2020 en donde podemos encontrar en cumplimiento de la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres, que establece que las instituciones del Estado deben integrar los principios de igualdad y no discriminación en políticas, normativas, procedimientos y acciones en el ejercicio de sus competencias y aplicar la estrategia metodológica de transversalidad del enfoque de género, gracias a este plan se pudieron generar unidades institucionales de género, transversalización del enfoque de género en los procesos de comunicación del Estado, Política Institucional de igualdad y no discriminación, entre otros.

Que han permitido tener avances en la Dirección Regional de Salud Metropolitana se pudo comprobar gracias a las respuestas obtenidas por parte del personal de salud, en donde expresaban que si existía una igualdad de género en el sector.

2. Poder conocer las políticas públicas de género han aportado a que esta brecha disminuya y esto se comprueba al observarse como ahora hay más mujeres en este sector que hombres, mujeres siendo jefas y dirigiendo las diferentes unidades de salud, así como, se observó a hombres expresando no molestarles que sean mujeres sus superiores.

3. Conocer sobre las políticas públicas sin duda ha generado mejoras, pero no fue el principal factor que ha contribuido a que se disminuya la brecha de género porque, aunque existe la Política Institucional de Igualdad y no Discriminación esta no dado el aporte que se espera ya que el tema se sigue abordando desde una brecha por sexo no por género. El que se facilite información sobre género sin duda aporta a conocer mejor sobre las políticas de género, más no han sido suficientes para un adecuado abordaje porque, aunque existan mujeres ya en puestos de jefaturas y tomando mayor protagonismo hay todavía muchas mujeres que desconocen sobre las políticas públicas de género ya que no ha existido una campaña de concientización masiva dando a conocer las diferentes políticas existentes.

4. El aporte que ha hecho el Estado no ha sido suficiente para generar que se visibilizara a la población LGBTQ+ en el sector salud, esto debido al manejo de la brecha de género en El Salvador, puesto que, cuando se habla de brecha de género tienden a expresarlo como hombres y mujeres biológicamente así nacidos y no como la construcción social, por lo que hoy en día aunque existen leyes y políticas públicas que dan su aporte a mejoras en las condiciones de vida de este sector de la sociedad no existe aún visibilización de este sector y hay mucha trabajo que hacer por parte del Estado.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Para concluir este trabajo de tesis, este capítulo se dedicará a mostrar las conclusiones y recomendaciones obtenidas a lo largo del trabajo en este proyecto. Lo anterior será con el fin de que se le pueda dar continuidad al proyecto, así como mostrar los resultados obtenidos.

7.1 Conclusiones

El objetivo de esta tesis era analizar la existencia de la brecha de género en el sector salud, ya que, sin duda alguna, el sector salud por años fue un área dominada por hombres, en donde, existió discriminación para las mujeres, información obtenida por comentarios a través de las entrevistas, por lo que, ahora es un área predominada por mujeres, donde, se promueve más su invaluable labor.

Durante la investigación realizada se puede concluir que:

En cuanto al sector salud es necesario implementar más planes de acción que refuercen las políticas públicas ya existentes debido a que si existe un avance positivo en la implementación de las políticas públicas y puede verse reflejado a través de como la brecha ha disminuido en este sector al tener mayor participación de mujeres en el área, pero también es preciso generar más espacios que permitan el pleno desarrollo de todos en el sector salud.

La Dirección Regional Metropolitana de Salud de San Salvador (DRMS) ha mostrado avances en la disminución de la brecha de género, al tener mayor personal como mujeres y siendo jefas, sin embargo, no ha sido suficiente ya que no ha sido el principal factor que ha contribuido a que disminuya la brecha de género más bien ha sido un avance gracias a las luchas gremiales.

El Salvador no ha realizado el mejor abordaje sobre las políticas de género ni ha contribuido con la información adecuada puesto que ha venido manejando la brecha de género como brecha por sexo como es la LIE que es una ley de género pero que solo abarca los derechos de las mujeres, lo que ha generado dudas a muchos sectores sobre cuales leyes son aplicables para la población LGBTIQ+ y cuales solo para las mujeres aunque han existido campañas en donde se hace concientización sobre las políticas públicas que abordan la brecha de género aún nos falta aprender a diferenciar ambas brechas.

En El Salvador no se ha logrado dar una contribución real al tema de género puesto que se ha venido dejando de lado a la comunidad LGBTIQ+ y no es hasta hace algunos años que se han generado aportes para garantizar derechos a este sector, y aunque sea un tema en el cual se ha trabajado aún falta que se le visibilice más y que el Estado de un aporte significativo creando más que una ley un instrumento que si sea un verdadero garante de los derechos de la población LGBTIQ+ y que se garanticen los derechos de estos en la DRSM.

7.2 Recomendaciones

Dentro de un proyecto tan ambicioso como lo fue éste, siempre se desea que se genere una mejora continua del mismo; por lo tanto, se recomienda a futuros estudiantes que tengan interés en el proyecto, la complementación del sistema en el sector salud y aún más recomendable analizar como irá escalando la Ley de Creación del Escalafón del MINSAL, al igual que se le dé continuidad a la LIE y otras leyes que sean creadas y generen un aporte significativo y a su vez para hacer comparaciones entre los resultados arrojados por estas.

Por ello se propone:

Con base al artículo N°2, verificar que la Ley de igualdad, Equidad y Erradicación de la discriminación contra las mujeres por sus siglas LIE, siendo una de las leyes creadas por parte del gobierno para impulsar mejoras en tema de brecha salarial de género, así como, cualquier tipo de discriminación contra la mujer, siga teniendo avances y se le continuidad en el sector salud, que a su vez, esta ley debería de agregar un apartado en donde se impulse mejoras en las condiciones de trabajo y mejoras salariales a nivel global en el sector salud. Por lo que, con las respuestas obtenidas, aun con la ahora casi inexistente brecha salarial de género, el personal si manifiesta que se sienten discriminados por la devaluación de su profesión debido al COVID-19.

Así mismo, verificar que se sigan aplicando y creando iniciativas en materia de políticas públicas con relación a la brecha salarial de género.

Además de regular las horas de trabajo para estos ya que son expuestos a largas jornadas de trabajo en donde tienden ejercer bajo mucho estrés, mención por la que puede afectar a muchos de los trabajadores del área de salud en su desempeño, con ello verse afectado la evaluación para el escalafón.

Implementar un eficiente abordaje contributivo e integral por parte de las autoridades del escalafón como herramienta que fortalezca Políticas de Desarrollo de Talento Humano en Salud.

Concientizar el conocimiento legal y de forma consensuada con todos los sindicatos, gremios y otros actores relacionados a salud, de una reforma de Ley de Creación de Escalafón para hacerla sostenible.

Las autoridades sanitarias convoquen a todos los sectores laborales organizados para consensar una reforma a la Ley de creación del Escalafón del MINSAL que sea viable y factible para una mejoría en la igualdad salarial para el sector salud.

Así mismo, que el Estado junto a las instituciones correspondientes deben de trabajar en hacer una distinción entre brecha de género y brecha por sexo en El Salvador y trabajarlas de esta manera para no generar falta de conocimiento y confusión en la Dirección Regional Metropolitana de Salud. Esto con el fin de que las políticas públicas sean aplicadas de la forma correcta a través de las instituciones competentes.

El Estado debe también generar una política de brecha de género junto a una campaña de concientización en la Dirección Regional de Salud Metropolitana para evitar hacer un mal manejo de las políticas públicas de brecha de género.

CAPITULO VIII

PROPUESTAS

8.1 Propuestas

El presente capítulo tiene como objetivo la elaboración de propuestas de política pública que incorporen el enfoque de género en el diseño de estas, a la sociedad salvadoreña.

Por parte del Estado debe existir una sensibilización de las diferentes instituciones y de los ciudadanos para crear conciencia sobre la necesidad de incorporar el enfoque de género en el análisis, diseño e implementación de las políticas públicas, de no ser así se seguirán creando medidas que solo continuarán generando mayor desigualdad.

Una vez dicho lo anterior, esto requiere de la sensibilización y compromiso de instituciones y organizaciones que se encuentren involucradas en la administración de los fondos públicos. Cuya finalidad sea la de poder elaborar, informar y monitorear las políticas fiscales y el presupuesto sensibles al enfoque de género.

No es de conformarse con rechazar las herencias culturales, formas de pensar, ideas y valores en la que nos hemos formado dentro de la sociedad salvadoreña. Es más, se requiere de un cambio en la cultura de los países con el objetivo de incidir en el concepto de familia, vida, tipo de educación, roles de las mujeres y los hombres en la sociedad, acto que implica un rol protagónico por parte del Estado, principalmente, por medio de instituciones académicas, organismos no gubernamentales, a través de proyectos y programas, y centros de estudio sobre la mujer, etc.

Para lograr esto se requiere un total compromiso de las instituciones, organizaciones y de la sociedad salvadoreña, con el fin de poder crear, dar seguimiento a las políticas públicas.

Es preciso por parte del Estado de seguimiento correcto a las oficinas de género de la DRSM para que se encargue de velar por los derechos de la población LGBTIQ+ y para que estos no tiendan a caer en confusión y no defiendan sus derechos por

desconocimiento a no saber con exactitud a que institución deben asistir para que se les proteja.

Es de vital importancia que el Estado invierta para la realización de un análisis que estudie la sociedad y no solo a las mujeres, permitiendo la amplitud no solo de argumentos teóricos sino de acciones específicas para lograr desarrollo sostenible que se concentre en las personas.

|

BIBLIOGRAFIA

1. LEÓN, Dagoberto., Mario MARTÍNEZ y Mario Alexander SOSA. *La desigualdad salarial entre hombres y mujeres en la ejecución de un trabajo igual* [en línea]. San Salvador: Universidad de El Salvador, 2016 [consulta: 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/13532/1/TESIS%20.pdf>
2. NAVAS, María Candelaria. Equidad de Género. Una aproximación histórica a las Políticas Públicas para la Equidad de Género en El Salvador [en línea]. *Revista Conjeturas sociológicas* 2017, pp 55–58 [consulta: 21 de abril de 2022]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/14533/1/4.pdf>
3. *Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 "El Salvador productivo, educado y seguro"*. Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo de América Latina y el Caribe [en línea] [sin fecha]. Disponible en: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-quinquenal-de-desarrollo-2014-2019-el-salvador-productivo-educado-y-eguro#:~:text=El%20Plan%20Quinquenal%20de%20Desarrollo,del%201%20junio%20del%202014.>
4. OSEGUEDA, Carlos Felipe., Miguel Ángel HERNÁNDEZ., Moisés Aarón MORALES-ZALDAÑA, y Francisca SANTOS-HERRERA. Aportes socioculturales significativos del movimiento LGBTI salvadoreño: en el ámbito laboral. *Revista Entorno* [en línea], 2018, no. 68, pp. 68-87. San Salvador. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i68.8447>
5. ISDEMU. *Plan de igualdad 2016-2020* [en línea]. CEPAL. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/el_salvador_plan_nacional_de_igualdad_2016-2020.pdf
6. VÁZQUEZ ESCOBAR, Arlenis y Pedro Pablo NÁPOLES CRUZ. “La construcción de género en los niños de la infancia preescolar”. *Revista Atlante: Cuadernos de*

Educación y Desarrollo [en línea], 2019. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/03/genero-infancia-preescolar.html//hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1903genero-infancia-preescolar>

7. MORA, L. *Igualdad y equidad de género: aproximación teórico-conceptual* [en línea]. 2006. Disponible en: <https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Herramientas%20de%20trabajo%20en%20genero%20UNFPA.pdf>

8. Hawkes, S. and Buse. *Género y salud*. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

9. MARSHAI, MP., M S FRIEDMAN, R STALI, K M KING, J MILES, M A GOLD, O G BUKSTEIN y J Q MORSE. *Orientación sexual y consumo de sustancias en adolescentes: un metaanálisis y una revisión metodológica* [en línea]. National library of medicine [sin fecha]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18339100/>

10. ONU MUJERES. *Evaluación de la política relativa al empoderamiento económico de las mujeres en la industria verde* [en línea]. ONUDI. [sin fecha]. Disponible en: https://www.unido.org/sites/default/files/files/2021-06/Peru_Country%20Report_ESP_Final_0.pdf

11. SÁNCHEZ, F. *Panorama general de las desigualdades de género en la economía salvadoreña (Publicación n.º 1)* [en línea] [trabajo de grado, UCA]. Repositorio UCA, 2009. Disponible en: <https://www.uca.edu.sv/economia/wp-content/uploads/Panorama-general-de-las-desigualdades-de-género-en-la-economía-salvadoreña.pdf>

12. PÉREZ, Betino. *Derecho del trabajo*. Buenos Aires: Editorial Astrea, [sin fecha]. ISBN 950-508-080-8.

13. CASALS, C. *Qué es la brecha salarial: Qué es, causas y cómo acabar con ella. Economía Finanzas* [en línea] [sin fecha]. Disponible en: <https://www.economiafinanzas.com/que-es-la-brecha-salarial/>

14. BANKINTER. *Brechas salariales: 8 diferencias de sueldos llamativas* [en línea] [sin fecha]. Disponible en: [https://www.bankinter.com/blog/mercados/brechas-salariales-espana#:~:text=Brecha%20salarial%20por%20tipo%20de%20contrato%20Los%20contratados,más%20de%202.187,2%20euros%20\(con%20datos%20de%202018\)](https://www.bankinter.com/blog/mercados/brechas-salariales-espana#:~:text=Brecha%20salarial%20por%20tipo%20de%20contrato%20Los%20contratados,más%20de%202.187,2%20euros%20(con%20datos%20de%202018))

15. CONSTITUCIÓN NACIONAL DE EL SALVADOR, ley (1991) (El Salvador). [en línea] [sin fecha]. Disponible en: https://www.transparencia.gob.sv/system/documents/documents/000/482/258/original/Constitucion_Nacional_de_El_Salvador.pdf

16. ASAMBLEA LEGISLATIVA DE EL SALVADOR (El Salvador). [en línea]. Diario oficial tomo N 387. Disponible en: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/86392/97471/F1174021459/SLV86392.pdf>

17. ISDEMU. [en línea]. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, [sin fecha]. Disponible en: <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/LIE.pdf>

18. MINISTERIO DE SALUD (El Salvador) [en línea]. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, [sin fecha]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/ley/Ley_de_creación_de_escalafón_del_MSPA_S.pdf

19. ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS. *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer CEDAW* [en línea]. ISDEMU, [sin fecha]. Disponible en: <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/CEDAW.pdf>

20. INSTITUTO NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER. *Informe de país 55 Mesa Directiva de la Conferencia de la Mujer LAC Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU)* [en línea]. CEPAL, [sin fecha]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/informe_el_salvador.pdf

GLOSARIO

Brecha salarial: Se conoce como brecha salarial entre hombres y mujeres a la diferencia existente entre los salarios percibidos por los trabajadores de ambos sexos,

calculada sobre la base de la diferencia media entre los ingresos brutos por hora de todos los trabajadores.

Carga laboral: Refiere a los requerimientos físicos y mentales que ameritan el cumplimiento de una labor.

Comunidad LGBTIQ+: Se emplea la sigla LGBTIQ+ para referirse al conjunto de personas con orientaciones sexuales diferentes a la heterosexual tradicional, o con identidades de género distintas a la tradicional identidad binaria (hombre/mujer).

Desigualdad: Condición o circunstancia de no tener una misma naturaleza, cantidad, calidad, valor o forma que otro.

Género: Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico.

Identidad de género: Ésta refiere a la experiencia interna e individual de cada persona, que podría corresponder o no con el sexo biológico.

Lucha gremial: Son manifestaciones de la población en honor de un objetivo de bienestar gremial o multitudinario.

Orientación sexual: es el tipo de atracción emocional, romántica o sexual que una persona siente según el sexo de la persona o personas por las que se siente atraída, así como los patrones de atracción que la caracterizan.

Roles de género: El término explica el conjunto de conductas y expectativas, que deben regir la forma de ser, sentir y actuar de las mujeres y los hombres.

Salarios: Remuneración recibida por una persona como pago por su trabajo.

Sexismo: El sexismo se refiere al conjunto de prácticas discriminatorias que existen tanto en conductas como en pensamientos, basadas en creencias en torno al sexo y el género de las personas.

Sexo: El concepto sexo refiere a las características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de la especie humana, sobre todo relacionadas a funciones de la procreación.

Políticas públicas: Acción desarrollada por un gobierno con el objetivo de satisfacer las necesidades de los ciudadanos de un Estado.

ANEXOS

ENTREVISTA

Nombres: _____

Apellidos: _____

Género: _____ Edad: _____

Objetivo:

Conocer la existencia de la brecha salarial de género en el sector salud del área metropolitana de San Salvador.

Usted es médico general _____ médico especialista _____ Enfermera/o _____

1. ¿Usted personalmente cree que ha sido víctima de discriminación?
2. ¿Considera que usted como hombre/mujer ha tenido dificultades para poder encontrar trabajo en el sector salud?
3. ¿Alguna vez usted se ha sentido estigmatizada/o por trabajar en el sector salud, porque se ha sentido así?
4. ¿Cuántos años tiene de trabajar en el sector salud?
5. ¿Considera que en ese lapso que tiene de trabajar en este sector ha observado mejoras para usted como profesional de la salud?
6. ¿Usted considera que en el 2016 existía una brecha salarial en el sector salud?
7. ¿Cree que en el 2016 y hasta la fecha hay discriminación social y económica hacia las mujeres en el sector salud?
8. ¿Considera usted que esta área sigue siendo solo para hombres?

ENCUESTA

Género: _____ **Edad:** _____

Objetivo General:

Conocer la existencia de la brecha salarial de género en el sector salud del área metropolitana de San Salvador.

1. ¿Cómo doctor/a trabaja en el sector público o privado?
 - Sector Publico
 - Sector Privado
2. ¿Cuántas horas trabaja al día?
 - 0 – 4 Horas
 - 8 – 12 horas
 - 12 – 16 horas
 - 20 – 24 horas
3. ¿De cuánto es su salario actual?
 - \$100 - \$500
 - \$501 - \$999
 - \$1,000 - \$1,500
 - \$1,500 – 2,000 o más
4. ¿Usted como médico general cuánto gana?
 - \$501 - \$999
 - \$1,000 - \$1,500
 - \$1,500 – 2,000 o más
5. ¿Usted como médico especialista cuánto gana? (En todo caso tenga especialidad)
 - \$100 - \$500
 - \$501 - \$999
 - \$1,000 - \$2,000 o más

6. ¿Considera usted que es un salario justo con relación a su carga laboral y años de estudio?
- Si
 - No
 - Tal vez
7. Si su respuesta fue no en la pregunta anterior, ¿Por qué considera usted que es un salario injusto?
- Por ser un área del sector público.
 - Por el área de especialidad
 - Por el género.
 -
- Otro _____
8. ¿Considera usted que su salario no es equitativo comparado al de su compañero o compañera de trabajo?
- Si
 - No
 - Tal vez
9. ¿Usted ha podido apreciar mejoras salariales?
- Si
 - No
 - Tal vez
10. Si su respuesta fue si, ¿Qué factores considera usted que han influido para poder llegar a tener mejoras salariales?
- Políticas Publicas
 - Luchas Gremiales
 - Intervención Internacional
 - Actores Locales, Gubernamentales y ONG
11. ¿Usted ha tenido una mejora salarial desde el año 2016 al 2021?
- Si
 - No

12. ¿Usted considera que debido a su género ha tenido dificultades para ejercer su profesión?

Si

No

13. Si contesto si, ¿porque considera usted que ha tenido dificultades?



MINISTERIO
DE SALUD

REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA
COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

OFICIO NO. 2022-CLEIS-017
San Salvador, 22 de noviembre del 2022

Br. Karina Elizabeth García Barrientos
Br. María Gabriela Sorto Rebollo
Universidad Francisco Gavidia
Presente.

Deseándole un feliz día y éxito en sus actividades laborales, por este medio hago de su conocimiento que se ha realizado la revisión de protocolo de investigación presentado por usted y su grupo de investigación, denominado: "Análisis de la contribución de las políticas públicas para la disminución de la brecha salarial de género en la Dirección Regional de Salud Metropolitana de El Salvador en el periodo 2016 a 2021".

Con base al análisis realizado se da por aceptado dicho protocolo ya que cumple con los requisitos suficientes de buenas prácticas de investigación; se les invita a respetar las consideraciones éticas y demás condiciones establecidas en dicho protocolo, siguiendo siempre los principios éticos establecidos en el Manual de Procedimientos de Investigación en Salud.

Atentamente.

Dr. Allysson Virginia Manzano Reyes
Presidente Comité de Ética de Investigación en Salud
Región de Salud Metropolitana

Dr. Dagoberto Antonio Molina
Director Región de Salud Metropolitana

DAMH/AVMR

ENTREVISTA

Nombres: Xiomara Arevalo

Apellidos: Arevalo de Artiga

Género: F Edad: 50

Objetivo:

Conocer la existencia de la brecha salarial de género en el sector salud del área metropolitana de San Salvador.

Usted es médico general médico especialista Enfermera/o

1. ¿Usted personalmente cree que ha sido víctima de discriminación?
NO
2. ¿Considera que usted como hombre/mujer ha tenido dificultades para poder encontrar trabajo en el sector salud?
R=NO
3. ¿Alguna vez usted se ha sentido estigmatizada/o por trabajar en el sector salud, porque se ha sentido así? R= Jamás
4. ¿Cuántos años tiene de trabajar en el sector salud?
R= 23 años
5. ¿Considera que en ese lapso que tiene de trabajar en este sector ha observado mejoras salariales para usted como profesional de la salud?
R= SI
6. ¿Usted considera que en el 2016 existía una brecha salarial en el sector salud?
R=NO
7. ¿Cree que en el 2016 y hasta la fecha hay discriminación social y económica hacia las mujeres en el sector salud?
R=NO
8. ¿Considera usted que esta área sigue siendo solo para hombres?
R=NO

ENTREVISTA

Nombres: Juan Angel Morales

Apellidos: _____

Género: M Edad: 51

Objetivo:

Conocer la existencia de la brecha salarial de género en el sector salud del área metropolitana de San Salvador.

Usted es médico general médico especialista _____ Enfermera/o _____
post grado en salud pública.

1. ¿Usted personalmente cree que ha sido víctima de discriminación?
NO
2. ¿Considera que usted como hombre/mujer ha tenido dificultades para poder encontrar trabajo en el sector salud? NO.
3. ¿Alguna vez usted se ha sentido estigmatizada/o por trabajar en el sector salud, porque se ha sentido así?
NO
4. ¿Cuántos años tiene de trabajar en el sector salud?
23
5. ¿Considera que en ese lapso que tiene de trabajar en este sector ha observado mejoras salariales para usted como profesional de la salud?
Si
6. ¿Usted considera que en el 2016 existía una brecha salarial en el sector salud?
No.
7. ¿Cree que en el 2016 y hasta la fecha hay discriminación social y económica hacia las mujeres en el sector salud?
NO
8. ¿Considera usted que esta área sigue siendo solo para hombres?
No.

ENCUESTA

Género: F Edad: 51

Objetivo General:

Conocer la existencia de la brecha salarial de género en el sector salud del área metropolitana de San Salvador.

1. ¿Cómo doctor/a trabaja en el sector público o privado?
 - Sector Publico
 - Sector Privado
2. ¿Cuántas horas trabaja al día?
 - 0 – 4 Horas
 - 8 – 12 horas
 - 12 – 16 horas
 - 20 – 24 horas
3. ¿De cuánto es su salario actual? *enfer*
 - \$100 - \$500
 - \$501 - \$999
 - \$1,000 - \$1,500
 - \$1,500 – 2,000 o más
4. ¿Usted como médico general cuánto gana?
 - \$501 - \$999
 - \$1,000 - \$1,500
 - \$1,500 – 2,000 o más
5. ¿Usted como médico especialista cuánto gana? (En todo caso tenga especialidad)
 - \$100 - \$500
 - \$501 - \$999
 - \$1,000 - \$2,000 o más
6. ¿Considera usted que es un salario justo con relación a su carga laboral y años de estudio?
 - Si
 - No
 - Tal ves
7. Si su respuesta fue no en la pregunta anterior, ¿Por qué considera usted que es un salario injusto?