



REGISTRO STPS 10/15436,  
LEGAJO 1

# BOLETÍN SITIC SALUD

Núm. 16, mayo de 2022

**RESEÑA DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

**FORO SOCIAL MUNDIAL.  
LAS OTRAS MIRADAS  
DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA**



**RETOS LABORALES Y SOCIALES  
PARA **ROMPER EL TECHO DE CRISTAL****



#### CONSEJO DIRECTIVO SITIC SALUD:

Dr. Alejandro Valdés Cruz,  
Secretario General  
[secretario\\_general@siticsalud.org](mailto:secretario_general@siticsalud.org)

Dra. Alejandra Contreras Ramos,  
Secretaria de Organización  
[secretaria\\_de\\_organizacion@siticsalud.org](mailto:secretaria_de_organizacion@siticsalud.org)

Dra. María del Carmen Maldonado,  
Secretaria de Actas y Acuerdos  
[secretaria\\_de\\_actas\\_y\\_acuerdo@siticsalud.org](mailto:secretaria_de_actas_y_acuerdo@siticsalud.org)

Dr. Jaime Chavez Alderete,  
Secretario de Trabajo y Conflicto  
[trabajo\\_y\\_conflictos@siticsalud.org](mailto:trabajo_y_conflictos@siticsalud.org)

Dra. María del Carmen Parra Cid,  
Secretaria de Finanzas  
[secretaria\\_de\\_finanzas@siticsalud.org](mailto:secretaria_de_finanzas@siticsalud.org)

---

## BOLETÍN SITIC SALUD

#### COMITÉ EDITORIAL:

Dra. Alejandra Contreras Ramos, Dr. Yaaziel Melgarejo y Dr. Jorge Luis López

**BOLETÍN SITIC SALUD, NÚM. 16, MAYO DE 2022, ES UNA PUBLICACIÓN DEL SINDICATO INDEPENDIENTE DE LOS TRABAJADORES EN INVESTIGACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

El Comité Editorial agradece la participación de Meztli Márquez Bautista, por la revisión y corrección de estilo en las notas de este boletín.

Agradecemos a la Licenciada Patricia Juan por su aportación en los temas jurídicos.

Diseño gráfico, diseño editorial y diseño web: Mtra. en Diseño Citalli Bautista de [www.disenotuproyecto.com](http://www.disenotuproyecto.com)

#### PROPÓSITO DEL BOLETÍN:

Se autoriza su reproducción total o parcial, previa autorización del comité editorial, en tanto no se modifique su contenido.

El boletín **SITIC Salud** tiene entre sus propósitos difundir y hacer visibles las acciones que el **SITIC** emprende en favor de sus agremiados; así como divulgar noticias y otros temas de interés para las y los investigadores y ayudantes de investigación de los **Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE)** y sindicatos afines.

[www.siticsalud.org](http://www.siticsalud.org)

✉ [boletin@siticsalud.org](mailto:boletin@siticsalud.org)

☎ 55 10 45 83 73

🐦 @SaludSitic @BoletinSITIC

📌 @SaludSitic Boletín SITIC Salud

# EDITORIAL



Llega mayo, nuevamente, estamos por cumplir tres años y ante la inminente cercanía de nuestro aniversario se respiran aires de esperanza. En retrospectiva, 2019 fue un periodo/año de incertidumbre, en vísperas de la elaboración de la asamblea constitutiva, las expectativas no eran tan claras: ¿Vendrán muchos colegas? ¿Cómo será su participación? ¿Estarán de acuerdo con nuestra propuesta? Llegado el 24 de mayo de ese año, constatamos con sobresalto cómo se iban sumando compañeras y compañeros de distintos centros de trabajo de los cuales incluso no teníamos claro la manera como se enteraron de nuestro proyecto en ciernes; sin duda, las redes formales e informales permitieron crear un vínculo, y, si mediante ellas se mantiene un estrecho contacto, además de un diálogo abierto para realizar trabajo de investigación interinstitucional, ¿por qué no tender esos mismos lazos para defender nuestros derechos humanos laborales de manera colectiva?

Instalada la asamblea constitutiva, el espíritu participativo se hizo presente: se propusieron cambios en los estatutos, en la denominación del **Sindicato** e, incluso, en el **Comité Ejecutivo**. El debate se desarrolló en un marco de discusión fraterna, aunque en ocasiones ríspida y resultan destacables la transparencia y la democracia con las que se acompañó este proceso. Si siempre nos han afectado el autoritarismo y la cerrazón de los directivos, no habríamos fundado nuestro **Sindicato** con esas mismas actitudes y limitaciones. Por lo tanto, nuestro **SITIC Salud** surgió, ante todo, de la solidaridad, la reflexión y la participación de todos nosotros.

En 2020, ya con un crecimiento sostenido y después de intensas horas de trabajo y participación de un sinnúmero de colegas, se cristalizó la propuesta del **SITIC Salud** de celebrar un **Contrato Colectivo de**

**Trabajo (CCT)**. En febrero de ese año, realizamos nuestro primer emplazamiento a huelga por la firma del **CCT**. La cerrazón de la Secretaría de Salud y los alegatos tanto de las autoridades de los diez **Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE)** emplazados como del **Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud** provocaron que nuestro primer aniversario, aunque lo celebramos, lo pasáramos con intranquilidad en medio de amparos y acciones jurídicas para legitimar nuestro derecho a huelga y a la contratación colectiva, amén del temor y desconcierto que trajo consigo el inicio de la pandemia lo que derivó en el retraso de nuestro proceso por la reivindicación de nuestras garantías laborales.

Así llegamos a 2021, ya con esa dinámica normalizada durante la pandemia y, después de haber ganado los amparos, pudimos emplazar a huelga once **INSHAE**. Alcanzamos nuestro segundo aniversario con nuestra atención puesta en el seguimiento a las audiencias en la **Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA)**. Teníamos la voluntad de negociar y la firmeza para defender nuestra propuesta de **CCT**; incluso, en esos días de mayo ofrecimos la prórroga para el estallamiento de la huelga para agosto, pero esa misma apertura para la comunicación no nos fue conferida por los representantes de los **INSHAE**, sumado a que la **JFCA** dio un fallo que impidió ejercer nuestros derechos. Estallamos la huelga, hicimos historia, nunca había sucedido.

Nuevamente, los amparos, las audiencias y todo el proceso legal para defender nuestros derechos laborales. El hecho de que estalláramos la huelga nos permitió mantener viva la posibilidad de la negociación del **CCT** y de actuar legalmente para seguir reivindicando nuestro derecho a la contratación colectiva, además de consolidar nuestra posición en la **Nueva Central**

# BOLETÍN SITIC SALUD

**de Trabajadores (NCT)** y en la **Coordinadora Nacional de Sindicatos Universitarios, de Educación Superior, Investigación y Cultura (CNSUESIC)**.

En este 2022, nuestro Sindicato, como producto de resoluciones favorables, llega a nuestro tercer aniversario, nuevamente entre negociaciones, con la ventaja que son ejecutorias y, por tanto, implican que se debe llevar a cabo la negociación del **CCT**. Este logro ya ocurrió en seis **INSHAE**.

Constantemente, hemos recurrido a una frase verdaderamente significativa: "la esperanza sólo es posible con la acción". Para nosotros esta idea no es sólo una consigna sin valor: por sí misma constituye un hecho. Sin la participación y la convicción de todos, aun en los momentos álgidos, nuestro **SITIC Salud** hubiera quedado postrado. He escrito en la primera persona del

plural refiriéndome a todos, no sólo al **Comité Ejecutivo** y sus delegados, tampoco me refiero únicamente a quienes han podido acudir a los foros y movilizaciones, sino a **TODOS... TODOS**: los que se han afiliado, aunque sus circunstancias no les permite participar activamente, pero incluso con su acompañamiento y solidaridad gozamos de bastante apoyo para que sigamos creciendo.

**TODOS** debemos sentir orgullo de pertenecer al **SITIC Salud**, porque incentiva nuestra dignidad de ser Investigadores que se basan en el rigor científico, pero que se rigen de igual forma por la conciencia de ser trabajadores y de que nuestra labor fundamental no radica en crear méritos para obtener reconocimientos y prebendas, sino en generar conocimiento en beneficio de nuestro pueblo. Por eso: ¡Ciencia y Salud con Visión Social!

**Dr. Alejandro Valdés Cruz**

SECRETARIO GENERAL

SINDICATO INDEPENDIENTE DE LOS TRABAJADORES  
EN INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE SALUD (**SITIC SALUD**)

# CONTENIDO

6 | Reseña del Instituto Nacional  
de Cancerología

8 | Foro Social Mundial. Las Otras Miradas  
de Ciencia y Tecnología

10 | Retos laborales y sociales para romper  
el techo de cristal

# RESEÑA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

AUTOR: Dr. en Psic. Jorge Luis López Jiménez

El **Instituto Nacional de Cancerología (INCan)** es un organismo descentralizado de tercer nivel, dependiente de la **Secretaría de Salud**, que forma parte de los **Instituto Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE)**; su labor primordial se fundamenta en brindar atención médica especializada a enfermos oncológicos, además de erigirse como un centro de referencia y un órgano rector del tratamiento y estudio del cáncer en México.

Esta institución inició sus funciones en la época posrevolucionaria, y su antecedente fue lo que hoy conocemos como el **Hospital de la Mujer**; no obstante, en escasos años y debido a la demanda, se transformó en una institución especializada para el cuidado y tratamiento de esta enfermedad. Para 1946, y por decreto presidencial, surge el **Instituto Nacional de Cancerología** y, posteriormente, en 1950 se decreta la **Ley del Instituto Nacional de Cancerología**.

Al inicio de la década de los 80, el **INCan** ocupó las instalaciones donde se ubica en la actualidad, pero destaca especialmente que, para este tiempo, comenzaron a cobrar importancia las incipientes áreas de investigación básica y clínica, lo cual propició la creación de la Subdirección General de Investigación y Enseñanza en 1986. Es en 1993 cuando el Director General otorgó un impulso fundamental en el desarrollo de punta en la investigación y en la formación académica, sumado a sus funciones asistenciales como centro de enseñanza médica e investigación. Dentro de su misión, el **INCan** contempla el desarrollo de la atención médica, la enseñanza y la investigación



oncológica de excelencia en México y en su visión se pronuncia por la formación de líderes en la generación de estrategias para el control del cáncer y la reducción del impacto como problema de salud pública en nuestro país.

Bajo estas directrices, la investigación se perfila como la labor central del **INCan** de México y, como consecuencia, se trata de una institución crucial para el desarrollo y la generación de conocimiento en el ámbito clínico, experimental y poblacional que permite la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, y el óptimo tratamiento para miles de pacientes que acuden cotidianamente a esta y a otras instituciones del sector salud.

Como parte de la alianza estratégica establecida con la **Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)**, en particular con uno de sus centros de vanguardia en la investigación biomédica, el **Instituto de Investigaciones Biomédicas** y, posteriormente, con el **Instituto de Física**, se propuso reunir lo mejor de ambas instituciones para hacer un frente común a la lucha contra el cáncer y este proyecto, que inició con un investigador en un laboratorio, actualmente cuenta con un total de 100 personas que laboran en 11 laboratorios, con 11 Jefes de Grupo y conforman lo que hoy es la **Unidad de Investigación Biomédica en Cáncer (UIBC) INCan/UNAM**.

En el marco de las investigaciones biomédicas, merece nuestra atención dos líneas de trabajo muy importantes: por un lado, la investigación básica, cuyo objetivo



plantea la generación de programas para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades en la especialidad del **Instituto**, a la vez que se apoya el desarrollo de proyectos de investigación y difusión de resultados que promueven la formación de recursos humanos; por otro lado, se cuenta con la investigación clínica, que tiene como objetivo promover y desarrollar estudios clínicos y epidemiológicos mediante el diseño de protocolos encaminados a generar nuevos conocimientos que contribuyan a la investigación sobre el cáncer en México.

La labor y legitimidad del **INCan** son relevantes tanto en el ámbito nacional como en el extranjero, pues el instituto ha adquirido reconocimiento internacional por su participación con instituciones como el **American Cancer Society (ASCO)**, la **Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC)**, el **MD Anderson Cancer Center** y el **National Cancer Institute de los National Institutes of Health** de los EE.UU.

#### Referencias bibliográficas

<http://www.incan.salud.gob.mx/interna/nosotros/historia.html>

<http://www.incan.salud.gob.mx/interna/investigacion/mensaje-direccion.html>

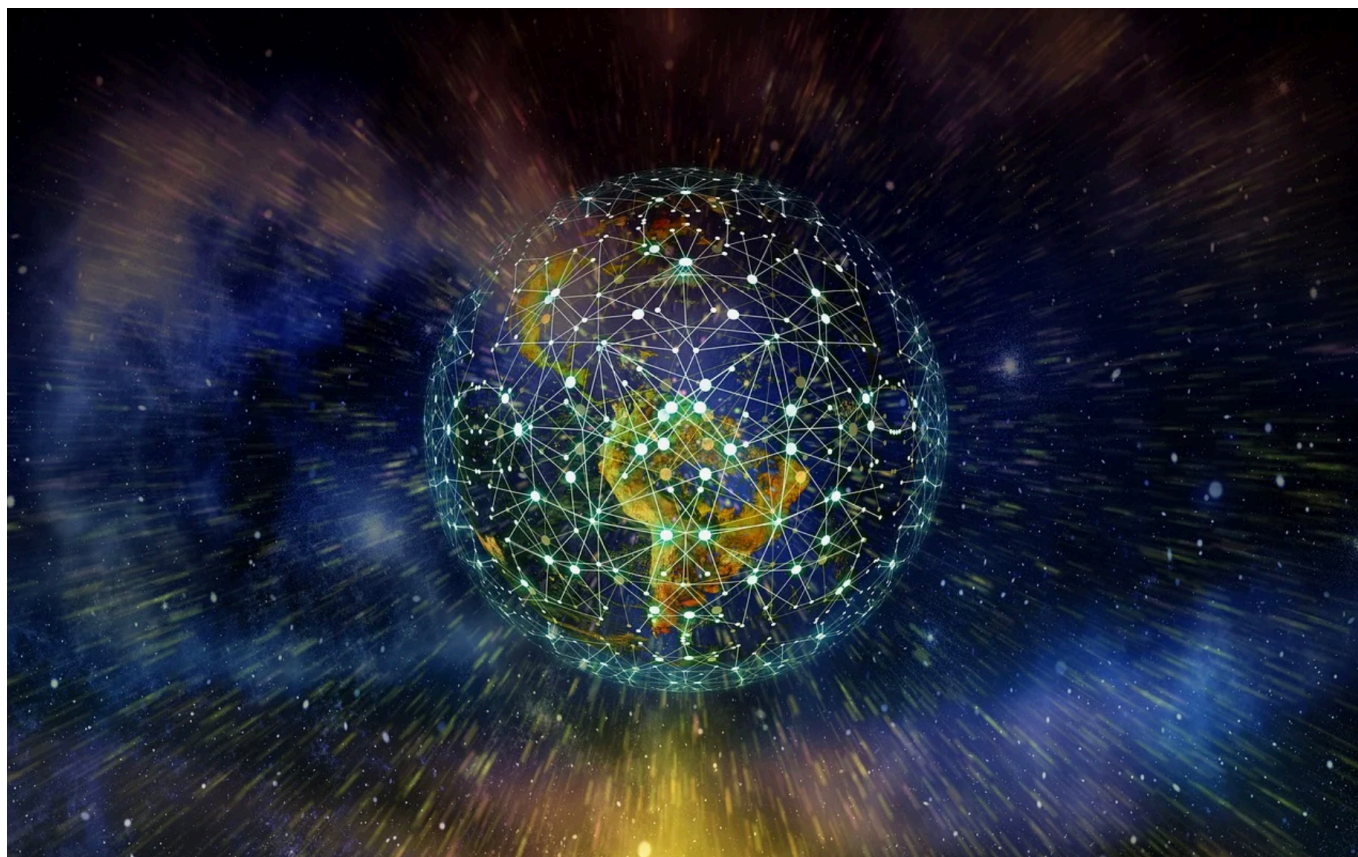
# FORO SOCIAL MUNDIAL

## *LAS OTRAS MIRADAS DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA*

AUTOR: Dr. Alejandro Valdés

La investigación científica ha evolucionado y con ello se han modificado las necesidades de la sociedad y, como consecuencia, se ha condicionado el papel de las y los investigadores. Sin embargo, pese a la preeminencia de lo científico sobre el factor humano, se han vuelto imprescindibles en nuestra labor tanto la inclusión de la ética como los incansables

esfuerzos para que la mayoría de las personas tengan acceso a los beneficios de los avances científicos. En todos los países se necesita alentar la capacidad de las investigadoras e investigadores para realizar proyectos de desarrollo de mayor calado y con mayor responsabilidad humana para establecer un vínculo sólido entre la ciencia y la sociedad.





Por lo tanto, resulta necesario revisar las condiciones laborales de las y los trabajadores científicos, lo que redundaría en reforzar su libertad de investigación. Las y los trabajadores en investigación científica deben ser ciudadanos tanto en el laboratorio y el campo, como en la sociedad para que no se conviertan en colaboradores de un sistema de guerra económica; por el contrario, su trabajo debe ser un pilar para la equidad y la justicia social.

Además, no se debe dejar de lado la transversalidad del enfoque de género, que no consiste simplemente en añadir un componente femenino en los textos o cuotas de participación, se trata de crear políticas que vayan encaminadas a terminar con el acoso y hostigamiento sexual recurrentes hacia las mujeres en el ambiente laboral, además de combatir los estereotipos y los prejuicios de género que impiden a las mujeres el acceso para ocupar puestos de toma de decisiones.

Sin embargo, el camino aún es cuesta arriba, primordialmente, como consecuencia de las desigualdades generadas por el capitalismo y por las condiciones que padecen las trabajadoras y los trabajadores científicos en la mayoría de los países en desarrollo. Muchos de estos profesionales encuentran tanta presión en su ámbito laboral que deben abandonar su país de origen para resguardarse bajo otras economías y, de esta manera, desarrollar su conocimiento o sumarse a las corporaciones transnacionales que capitalizan sus aptitudes en beneficio propio.

Podemos tomar el ejemplo de las ciencias de la salud, que es nuestro campo. Las consecuencias

inmediatas de estas prácticas se ponen de manifiesto cuando científicas y científicos formados totalmente en Latinoamérica, la mayoría en instituciones públicas, ejercen su labor en países desarrollados que terminan usufructuando el trabajo de los especialistas migrantes. La pandemia del SARS-CoV-2 dejó develada esta situación, donde unos cuantos países y sus corporaciones transnacionales acaparan el desarrollo de vacunas y tratamientos a los que la mayoría de los países en desarrollo sólo pueden acceder mediante la compra: nos encontramos frente a la mercantilización de la salud en toda su magnitud, sin hipocresías. Y resulta aún más devastador que un sinnúmero de trabajadores científicos formados en países de bajos ingresos participaron de estos avances sin beneficio para la gente de su propio lugar de origen.

No obstante, estas situaciones no son privativas de la pandemia, sino que forma parte de los procedimientos naturales de las transnacionales desarrolladoras de insumos, equipos médicos y para la investigación, así como de las empresas farmacéuticas.

Por lo tanto, mejorar las condiciones laborales del personal científico no sólo es un asunto de derechos laborales, sino que es una necesidad inherente al desarrollo de las capacidades científicas de todos los países. Es indispensable valorar la dimensión ética de la investigación, no sólo en los procedimientos, sino de cara a una dimensión planetaria, para la que la investigación y el conocimiento no sirvan para engrosar las ganancias de una minoría privilegiada, sino para el cuidado y la preservación del planeta, así como para el beneficio de las mayorías y, primordialmente, de los olvidados de siempre.

# RETOS LABORALES Y SOCIALES

## PARA ROMPER EL TECHO DE CRISTAL

AUTORA: Violeta Gleaves López, Secretaria del Interior. Sindicato Único del Personal Técnico y Administrativo del Centro de Investigaciones Biológicas del Noroeste (SUPTACIBNOR)



En el ámbito laboral, la pandemia de COVID-19 recrudeció la problemática relacionada con la igualdad de género. Tanto hombres como mujeres aumentaron los cuidados en los hogares a una escala sin precedentes; no obstante, la discriminación en la carga del trabajo y de cuidados domésticos no remunerados, distribuidos de forma inequitativa, ahondaron las brechas laborales de género, de la misma forma que la violencia y el acoso en el ámbito laboral. Los datos de la **Organización Internacional del Trabajo (OIT)** demuestran que las mujeres han seguido soportando la mayor carga del trabajo doméstico y de cuidado; la consecuencia directa se refleja en la reducción de horas laborales remuneradas a las que tienen acceso las mujeres, así como la imposibilidad de crecimiento laboral debido a la dificultad que entraña armonizar las esferas de lo familiar y lo laboral. Así, el campo de acción femenino queda supeditado a la restricción por códigos simbólicos que se pueden identificar con el fenómeno social identificado como techo de cristal.

De acuerdo con Gaete-Quezada (2015), el techo de cristal es la alegoría que describe el desequilibrio que se produce en las organizaciones laborales, al momento de designar la responsabilidad en los puestos directivos o de mayor jerarquía dentro de las instituciones públicas, organizaciones educacionales y empresas. Dicha metáfora surgió en los años ochenta para explicar las barreras invisibles que obstaculizan la promoción de las mujeres en su vida profesional, con lo que se limita su ascenso hasta los puestos directivos o de liderazgo. Valencia y colaboradores

(2018) mencionan que este fenómeno es invisible, ya que no existen leyes, barreras biológicas y sociales establecidas o normas oficiales que impongan una limitación en la carrera profesional de las mujeres; sin embargo, es una situación que se encuentra presente en la vida profesional de las mujeres y es ocasionado, principalmente, por las construcciones sociales históricas, en las que se normaliza la nimia participación femenina en espacios distintos al hogar o en el cuidado de familiares.

La vida de las mujeres se desarrolla principalmente en dos ámbitos: el público y el privado. El papel de la mujer permanentemente queda en el área de lo privado, y se ubica en tareas de carácter doméstico familiar. Bajo esta consigna social, las mujeres debemos desempeñarnos en el trabajo remunerado y, al mismo tiempo, en las actividades relacionadas con el hogar y el cuidado de la familia. Este estereotipo social añade responsabilidades a la mujer y la recluye a un papel invisible sin reconocimiento alguno, que la encadena a realizar estas actividades en su vida privada y disminuye el tiempo para realizar su labor profesional ejerciéndola físicamente agotada. Esta doble jornada laboral sitúa a la carrera profesional femenina en desventaja y desigualdad de condiciones en comparación con la del género masculino.

A pesar de que la participación de la mujer en el mercado laboral inició en décadas pasadas, las mujeres generalmente se encuentran en una posición de desventaja con respecto a los hombres, debido al hecho

de que las reglas establecidas se orientan hacia un entorno masculino. Esto deriva en el desenvolvimiento laboral femenino en un ambiente masculinizado, para el cual se impone la obligación de trabajar el doble que los hombres para obtener la validación profesional.

Por otra parte, el suelo pegajoso es otro fenómeno al que las mujeres nos enfrentamos y que se encuentra vinculado con el techo de cristal, ya que está referido a aquellas dificultades a las que se enfrenta la mujer relacionada a la vida privada como natural, y que adhiere a las mujeres a las tareas de cuidado (García, 2017). Debido a los estereotipos sociales, las mujeres se encuentran asociadas con el papel reproductivo, del cuidado del hogar y de la familia. Por otro lado, el trabajo reconocido económica y socialmente es privativamente el de los hombres; sin embargo, hay que mencionar que éstos también se encuentran bajo conflictos basados en estereotipos sociales y que en algún momento sería importante visibilizar.

## LA COMISIÓN FEDERAL SOBRE EL TECHO DE CRISTAL EN ESTADOS UNIDOS IDENTIFICA AL MENOS 3 BARRERAS INVISIBLES QUE OCASIONAN ESTE FENÓMENO EXISTENTE EN LA CARRERA PROFESIONAL DE LAS MUJERES:

Barreras sociales, que describen la cantidad y disponibilidad de mujeres preparadas para cargos de alta dirección, así como las diferencias existentes entre hombres y mujeres, asociadas principalmente a los estereotipos relacionados con los roles de género.


Barreras internas, que se vinculan al interior de las organizaciones; aspectos como la intolerancia o la resistencia a las diferencias de desarrollo de los grupos minoritarios para futuras promociones y ascensos.

Barreras gubernamentales, que se basan en la falta de seguimiento y aplicación de las leyes que regulan la paridad de género.

Otra barrera que no considera la Comisión, pero que limita a las mujeres para acceder a puestos de liderazgo o de dirección, son las relacionadas con los derechos reproductivos de la mujer y la decisión propia de la mujer de rechazar puestos directivos o liderazgo para no romper el equilibrio entre su profesión y su papel como esposa y madre. Lo anterior se encuentra principalmente relacionado a la falta de una política pública que apoye a las mujeres en esta fase de vida.

Si bien existen esfuerzos para contrarrestar los efectos de este fenómeno, como las reformas constitucionales en materia de paridad de género, que incentivan la participación de mujeres y hombres en altos cargos públicos, aún estamos muy lejos de que las condiciones sociales y laborales sean paritarias entre ambos géneros. Por un lado, las políticas laborales en México otorgan un período de tan sólo tres meses para los procesos relacionados con el nacimiento y la lactancia para la mujer, pese a que la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** recomienda un periodo mínimo de seis meses. Por otra parte, los padres trabajadores, sólo tienen derecho a una semana y con esto se relega el resto de los cuidados de lactancia y la responsabilidad del cuidado del infante a la mujer. La política pública en torno a este tema en otros países latinoamericanos, como Brasil, obliga a los padres trabajadores a cursar talleres relacionados con el tema de la paternidad y el cuidado de los infantes por ley, además de otorgarles un período de alrededor de 3 meses para apoyar a la mujer durante dicho período, lo que incentiva y permite que el hombre se involucre en las tareas domésticas y en el cuidado de los recién nacidos durante este período.

Es necesario que se desarrollen iniciativas en la política en materia laboral que, de manera efectiva, ataquen fenómenos como el techo de cristal o los suelos pegajosos de las trabajadoras. Así como la exploración de alternativas como el teletrabajo voluntario, que podría brindar a las y los trabajadores una mayor autonomía en la organización del trabajo y horarios que, bien diseñados, pueden servir para promover la participación de las mujeres en puestos de dirección y liderazgo. Lo anterior sería posible ya que esta modalidad permite que las trabajadoras puedan organizar las actividades públicas y privadas, sin redoblar esfuerzos. Adicionalmente, es importante hacer conciencia: como sociedad también tenemos que enfrentar grandes retos para



superar el fenómeno del techo de cristal. Resulta primordial dejar de menospreciar el liderazgo femenino, tanto por pares jerárquicos, como por subordinadas y subordinados.

#### REFERENCIAS

Gaete-Quezada R. 2015. El techo de cristal en las universidades estatales chilenas. Un análisis exploratorio. *Universia*. Núm. 17, Vol. VI. Pp. 3-20.

García V. 2017. De techos, suelos, laberintos y precipicios. Estereotipos de género, barreras y desafíos de las mujeres políticas. En F. Freidenberg, y G. del Valle. *Cuando hacer política te cuesta la vida. Estrategia contra la violencia política hacia las mujeres en América Latina* (pp. 103-114). Ciudad de México, México. Consultado el 3 de octubre de 2019.

Luna serrano A. y V. Rodríguez Gutierrez. 2021. El suelo pegajoso y el techo de cristal en los principales despachos jurídicos en México. *Revista de investigación y divulgación sobre estudios de género*. Número 29.

OIT. 2021. Avanzar en la reconstrucción con más equidad: Los derechos de las mujeres al trabajo y en el trabajo en el centro de la recuperación de la COVID-19.

Valencia Upeguiti, Anlly M. y Cervera Delgado C. 2018. Techo de cristal y suelo pegajoso: estudios de género en la academia. *Jóvenes en la Ciencia Revista de divulgación científica*. Vol. 4, No.1.



**SITIC Salud**

# BOLETÍN SITIC SALUD

Se autoriza su reproducción total o parcial previa autorización del Comité Editorial siempre y cuando no se modifique su contenido.

[www.siticialud.org](http://www.siticialud.org)

✉ [boletin@siticialud.org](mailto:boletin@siticialud.org)

☎ 55 10 45 83 73

🐦 @SaludSitic @BoletinSITIC

📘 @SaludSitic Boletín SITIC Salud