

U
A
H

T
E
M

Experiencias de técnicos/as y cooperantes en la Acción Humanitaria Sanitaria: análisis de las diferencias de género

Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Presentado por:

ALBA IGLESIAS PRIETO

Tutorizado por:

MARÍA DEL VAL SANDÍN VÁZQUEZ

Alcalá de Henares, a 6 de junio de 2019

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD



Experiencias de técnicos/as y cooperante en la Acción Humanitaria Sanitaria: análisis de las diferencias de género.

Experiences of health humanitarian aid workers: gender analysis.



Alba Iglesias Prieto

Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Curso: 2017/2019

Tutora: María del Val Sandín Vázquez



“I write for those women who do not speak, for those who do not have a voice because they were so terrified, because we are taught to respect fear more than ourselves. We’ve been taught that silence would save us, but won’t.”

Audre Lorde



Índice

1. Introducción.....	7
2. Metodología.....	10
3. Objetivos.....	10
4. Resultados.....	14
4.1. Ámbito de conciliación	14
4.2. Ámbito laboral.....	15
4.3. Ámbito de la salud.....	16
4.4. Desigualdades de género	18
4.5. Encuestas	18
5. Discusión	22
5.1. Ámbito de conciliación	22
5.2. Ámbito laboral.....	24
5.3. Ámbito de la salud.....	26
5.4. Desigualdades de género	28
5.5. Encuestas	28
6. Conclusión.....	29
7. Anexos.....	30
8. Agradecimientos.....	37
9. Bibliografía.....	38



Resumen

Siendo el género un constructo social presente en todos los ámbitos de la vida de una persona, y siendo conscientes de la importancia de una perspectiva de género en el ámbito laboral, en el siguiente trabajo se ha realizado un análisis cualitativo de las diferencias de género según diferentes experiencias de técnicos y cooperantes de la acción humanitaria en el ámbito sanitario. En él se estudian la presencia de diferencias de género en distintos ámbitos como son el ámbito de conciliación familiar, el laboral y el de salud, apoyándose en estudios previos en los que se relacionan las variables edad y la experiencia laboral, entre otras, con el género. Como resultado principal, se puede decir que las desigualdades de género están presentes en este sector humanitario y que hay que seguir investigando sobre ellas.

Palabras clave

Acción humanitaria, ámbito laboral, salud mental, desigualdad de género, análisis cualitativo.

Abstract

Given that gender is a social construct which is present through all aspects of a person's life, and being aware of the importance of a gender perspective in the work sphere, this work presents a qualitative analysis of the experiences of aid workers in the health field. The presence of gender differentiation has been studied here related to different aspects: family conciliation, work environment, health etc., relying upon previous studies that connect the gender with variables such as age and working experience. As the main conclusion, it can be seen that gender inequalities remain present in the humanitarian field and further investigation should be performed on this issue.

Keywords

Humanitarian aid, work environment, mental health, gender inequality, qualitative analysis.



Universidad
de Alcalá

منطقه LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΟΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDI
J MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة اطباء LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO I
医術団 ARZTE DER WELT दुनिया के डोक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD
IE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医術団 ARZTE DER WELT दुनिया के डोक्टर M
DICI DEL MONDO ΓΙΟΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DE





1. Introducción

Se define a la Acción Humanitaria como el conjunto diverso de acciones de ayuda a las víctimas de desastres (desencadenados por catástrofes naturales o por conflictos armados), orientadas a aliviar el sufrimiento, garantizar su subsistencia, proteger sus derechos fundamentales y defender su dignidad, así como, a veces, a frenar el proceso de desestructuración socioeconómica de la comunidad y prepararlos ante desastres naturales¹.

Y “género” como la categoría que subraya la construcción cultural de la diferencia sexual, esto es, el hecho de que las diferentes conductas, actividades y funciones de las mujeres y los hombres son culturalmente construidas, más que biológicamente determinadas². Como constructo social y cultural, depende de las condiciones-marco culturales, sociales, económicas e históricas respectivas³.

La equidad de mujeres y varones es una cuestión de justicia social y de opción democrática y como tal, forma parte de la identidad de casi todas las organizaciones sociales. Las relaciones de poder desiguales entre mujeres y varones son responsables de la situación de desventaja que padecen las mujeres con relación a los varones³.

Las mujeres se encuentran estructuralmente discriminadas en todas las sociedades y sujetas a cargas extraordinarias, suelen ser las que aseguran la supervivencia familiar, jugando un rol clave en los procesos de desarrollo³.

Las operaciones humanitarias suelen estar concentradas en las regiones menos desarrolladas del mundo, donde la capacidad local de respuesta a los desastres es baja. Esto implica en muchas ocasiones desafíos para las trabajadoras y trabajadores humanitarios, con recursos e infraestructuras, la mayoría de veces, insuficientes, además de entornos culturalmente diferentes, con equipos internacionales, largas horas de trabajo y alejados de amigos y familiares⁴.

Por ello, las trabajadoras y trabajadores del sector humanitario están expuestos a una variedad de factores estresantes, siendo las fuentes de este estrés muy variadas, entre ellas:

- Condiciones de trabajo físicamente exigentes y desagradables.
- Carga de trabajo excesiva, largas horas de trabajo y fatiga crónica.



- Falta de privacidad y espacio personal.
- Separación de la familiar y preocupaciones sobre el bienestar familiar.
- Falta de recursos adecuados, personal, tiempo, apoyo logístico o habilidades para realizar el trabajo que se espera de ellos.
- Exposición constante al peligro, miedo crónico, incertidumbre crónica.
- Posibilidad de una evacuación repentina.
- Exposición a la ira y aparente falta de gratitud por parte de la población afectada.
- Exposición reiterada a historias traumáticas y tragedia personal o a escenas truculentas, eventos e historias que desencadenan recursos traumáticos del pasado.
- Demandas burocráticas excesivas o falta de liderazgo de apoyo y reconocimiento por parte de la organización empleadora.
- Conflicto interpersonal entre los miembros del equipo de que ven obligados a una proximidad y una interdependencia cercanas y prolongadas.
- Sensación de impotencia o frustración frente a una necesidad abrumadora.
- Angustia resultante de la necesidad de triage.
- Dilemas morales o éticos.
- Tener que mantener la neutralidad en situaciones políticamente polarizadas.
- Sentimiento de culpa por el acceso a alimentos, vivienda y otros recursos que la población beneficiaria no tiene⁵.

Estas fuentes de estrés suelen desencadenar comúnmente los siguientes: el retraimiento social, depresión, problemas de atención y concentración, dolencias físicas, trastornos del sueño, pensamiento e imágenes intrusivas y dolor profundo⁶.

Además, las y los trabajadores humanitarios son altamente susceptibles al trastorno de estrés posttraumático (TEPT- grupo de síntomas que incluye volver a experimentar el evento, conductas de anestesia y/o evitación y un aumento de la actividad fisiológica) y otras enfermedades mentales relacionadas con el trauma. Pueden además experimentar problemas físicos y reacciones de estrés emocional y, consecuentemente, tienen el riesgo de desarrollar depresión, TEPT o síntomas de ansiedad. La relación entre la enfermedad traumática y la mental no es predeterminada ni lineal, ya que no todas las personas que

hombres también. Estudios han mostrado que con frecuencia son las mujeres las principales en dejar sus trabajos en comparación con los hombres⁴.

2. Objetivos

El objetivo general de este estudio es conocer las desigualdades de género en situaciones a las que se enfrentan técnicos/as y cooperantes de la acción humanitaria sanitaria, durante las experiencias que han vivido en su vida laboral.

Los objetivos específicos son:

1. Explorar si se dan diferencias de género por tipo de obligaciones familiares/maternidad/paternidad/acogimiento.
2. Explorar si se dan diferencias de género atendiendo a opciones de promocionar laboralmente.
3. Explorar si se dan diferencias de género en problemas de salud asociados a estresores derivados de su trabajo.
4. Explorar si se dan diferencias de género relacionadas con la solicitud de ayuda o apoyo en materia de salud mental.
5. Explorar si se dan diferencias de género por tipo de tarea en la organización o por tipo de misión.

3. Metodología

El trabajo se llevó a cabo con una metodología cualitativa, mediante la realización de entrevistas semiestructuradas a cooperantes y técnicos y técnicas de Acción Humanitaria en el ámbito sanitario, para comprender como pueden influir los roles de género en diferentes aspectos, como el laboral, la salud mental y la aceptación.

La metodología cualitativa recoge datos descriptivos, las palabras y conductas observables de las personas sujetos de la investigación. Los principios fundamentales de este tipo de metodología son¹⁰:

- Reconocer la existencia de múltiples realidades y no una realidad única y objetiva.

datos hasta llegar al criterio de saturación teórica. Se entiende por saturación, el punto en el que el investigador ya ha escuchado una cierta diversidad de ideas y con cada entrevista y observación adicional no aparecen ya elementos nuevos¹¹.

A partir de aquí, la selección de entrevistados se realizó siguiendo los siguientes criterios de inclusión:

- La persona entrevistada debía ser técnico/a o cooperante.
- La persona entrevistada debía ejercer su trabajo en el sector de la Acción Humanitaria.
- La persona entrevistada debía ejercer su trabajo en el ámbito sanitario.
- Se tuvo en cuenta el número de mujeres y de hombres entrevistados, así como su edad y años de experiencia, para poder valorar todas las posibles diferencias determinadas por esas variables en el discurso (Tabla I).

N.º de entrevista	Sexo	Edad	Años de trabajo
1	M	29	6
2	H	50	20
3	H	50	3
4	M	49	1
5	M	47	16
6	M	35	6
7	H	42	21
8	H	57	25
9	H	39	9
10	M	43	14

Tabla I.- Muestra final de participantes.

Como técnicas de recogida de información, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas (ver Anexo I), caracterizadas por una serie de preguntas organizadas en bloques de interés, pero que ofrece al entrevistador una orientación flexible¹². Se define la entrevista como “la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planeados sobre el problema propuesto”.



Además, y al finalizar la entrevista, se pasó un pequeño cuestionario (ver Anexo II) que recoge los principales estresores, para completar la información recogida en los discursos. Siendo un cuestionario un dispositivo de investigación cuantitativo que consiste en un conjunto de preguntas sujetas a un espacio de respuesta restringido, permite medir el grado o la forma en que los encuestados poseen determinadas variables o conceptos de interés (opiniones, creencias, conductas, etc.)¹³.

Este cuestionario, al no llegar a una muestra representativa estadísticamente, solo se mostrará de forma descriptiva (con número de participantes y el grado de importancia) y como complemento a los hallazgos cualitativos.

Las entrevistas se grabaron en audio, previa lectura de la “Hoja de Información” y posterior firma del “Consentimiento informado” (ver Anexo III y IV). Como aspectos éticos, en todo momento se aseguraron el anonimato y la confidencialidad de los datos. Tuvieron una duración aproximada de 20 minutos y se realizaron en diversas localizaciones (Campos de Refugiados Saharauis en Argelia y Madrid) y alguna mediante llamada de Skype. La recogida de datos fue desde septiembre de 2018 hasta marzo de 2019. Se conservaron todas las grabaciones realizadas durante el proceso de análisis de los resultados.

Una vez realizadas estas entrevistas se realizó su transcripción. Para el análisis de las transcripciones se utilizó el método de análisis cualitativo del contenido, siendo este una forma dinámica de análisis de datos verbales y visuales orientado a resumir los contenidos informativos de esos datos. Al contrario que en análisis cuantitativo, en el que el investigador aplica directamente un conjunto de códigos preexistentes, en este análisis el contenido se deriva de los datos, modificándose continuamente el tratamiento de estos¹⁴.

Para realizar un buen análisis de las entrevistas hay que seguir unos pasos o fases que son los siguientes:

1. Obtener la información: en este caso se ha llevado a cabo mediante la realización de las entrevistas.
2. Capturar, transcribir y ordenar la información. La captura de la información se realizó a través de diversos medios: un registro electrónico y al mismo tiempo en un cuaderno de notas, el entrevistador recogió observaciones que no quedaron

plasmadas en la grabación. Toda la información obtenida sin importar el medio utilizado debe ser transcrita en un formato que sea legible para poder ordenar el contenido y las temáticas, por lo que todas las entrevistas fueron transcritas en varios documentos.

3. Codificar la información: codificar es el proceso mediante el cual se agrupa la información obtenida en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares descubiertos por el investigador, y se les da una etiqueta común. De esta manera se generan códigos que van a agrupar conceptos relacionados entre sí.
4. Integrar la información: relacionar las categorías obtenidas en el paso anterior, entre sí y con los fundamentos teóricos de la investigación, sin olvidar nunca los objetivos y preguntas del estudio que se está llevando a cabo¹⁵.

Cada uno de estos pasos fueron realizados en este trabajo de investigación, agrupando las respuestas en función de los objetivos de la investigación, creando distintas categorías (introducción, conciliación, ámbito laboral, salud, desigualdad) que explican los discursos de los participantes.

4. Resultados

Los resultados de este estudio han sido organizados en 4 temáticas principales (relacionadas con los objetivos de la investigación): ámbito de conciliación, laboral, salud y desigualdad. Para contextualizar el estudio, se ha señalado el número de participante que realiza las aportaciones y su sexo (siendo M -mujer- y H -hombre-).

4.1. Ámbito de conciliación:

A la hora de analizar esta sección se tiene muy presente la situación tanto civil, como sentimental para poder realizar una adecuada comparación. Respecto a si esta situación (civil/sentimental) ha afectado o no en las decisiones que se han tomado sobre el trabajo, llama la atención que en casi la totalidad de las personas entrevistadas predominan respuestas como: “*Si, desde luego que sí*” (Participante 6/M), “*Si, absolutamente*” (Participante 3/H), “*Si, rotundamente sí*” (Participante 8/H). Las personas sin pareja no pudieron contestar sobre si la situación sentimental afecta o no en este tema.

La manera en la que esto ha afectado, no es demasiado diferente en los hombre y mujeres entrevistados, en varias ocasiones se menciona el hecho de tener que reducir las salidas a



terreno: *“Tengo que elegir a los lugares a los que quiero ir... ya que no puedo estar tanto en terreno como me gustaría”* (Participante 10/M) *“Impide muchas veces una movilidad de largas estancias... no superiores a los 15 días, justamente para poder conciliar mis labores como padre y pareja”* (Participante 7/H).

En el caso de si su situación civil/sentimental ha afectado a las tareas que se realizan, se percibe en el sector masculino un mayor número de respuestas afirmativas, pero en ambos sexos el motivo más recurrente es que ven condicionado su aporte físico en terreno a favor de una mayor responsabilidad familiar: *“Mi opción laboral prioritaria, es decir la que más me gustaba, que creo que seguiría siendo, era trabajar como expatriado en proyectos que implican estar bastante tiempo fuera de España”* (Participante 8/H). En el caso de las mujeres que respondieron afirmativamente destacan las que cambiaron su país de trabajo por su pareja: *“En realidad vinimos al Sáhara por él, a él le salió este puesto de trabajo”* (Participante 1/M), *“yo tomé la decisión de irme un año porque había conocido a mi pareja actual”* (Participante 6/M). Estas participantes son también las personas más jóvenes en el estudio y están entre las que menos años de experiencia laboral poseen.

En el caso de los hombres entrevistados ninguno comenta haber elegido su lugar de misión o trabajo en base a su pareja.

4.2.Ámbito laboral:

La percepción generalizada que tienen sobre el trato que reciben de su propia organización es siempre positivo: *“Las organizaciones con las que me he ido han sido siempre muy respetuosas”* (Participante 6/M), *“No en mi organización, mi organización no discrimina a nadie por su género”* (Participante 2/H). Cuando las respuestas que se dan no son tan claras, algunos hacen alusión a un tema más personal que un tema de la organización *“Considerando que un superior sigue siendo una persona y tiene afinidades marcadas y determinadas por su propia percepción. Es un factor bastante común, humano y entendible”* (Participante 7/H), siendo este tipo de respuestas, independientes de la edad del participante y de su experiencia laboral.

En cuanto a la asignación de tareas, hay una posición bastante clara, y es que según el contexto hay que tener diferentes consideraciones a la hora de elegir a los trabajadores o trabajadoras: *“En el medio oriente tenemos que tener siempre una persona médica hombre y una médico mujer, para poder abordar a toda la población”* (Participante 10/M). También resaltan que hay tareas claramente asociadas a un género: *“los conductores son hombres, el puesto de matrona suele ser de mujer”* (Participante 1/M).

Relativo al trabajo que se realiza con las contrapartes locales: *“Trabajamos en contextos altamente machistas, heteropatriarcales, en los cuales no se ha abierto un debate a nivel público de la igualdad y la perspectiva de género”* (Participante 7/H). Casi la totalidad de los participantes son conscientes de una clara desigualdad en los contextos en los que trabajan. Al igual que en el tema de la sobrerrepresentación en altos cargos, que se percibe siempre en el trabajo en terreno cuando se trabaja con una contraparte.

En cuanto al trabajo en la sede, también hay esa percepción sobre la sobrerrepresentación masculina en altos cargos: *“Las cosas han cambiado, pero también han cambiado porque se han creado puestos nuevos y estos se han llenado con mujeres”* (Participante 10/M). Se hace referencia también al concepto de paridad: *“no creo en el concepto de paridad, creo que el concepto de igualdad de oportunidades y quedarme con la mejor gente, independientemente de su género”* (Participante 2/H). Se repite entre los hombres discursos como: *“la coordinadora general es una mujer”* (Participante 9/H) o *“yo creo que hay más mujeres que hombres”* (Participante 3/H).

Según los entrevistados, la sobrerrepresentación masculina en altos cargos no influye a la hora de que los participantes se planteen una promoción laboral, pero sí hay que destacar que aparecen discursos entre las participantes sienten que cuando su coordinador fue hombre *“no me escuchaba nada”* (Participante 1/M) o que en algunas circunstancias *“no es tan apetecible en algunos espacios. Se trabaja mejor con alguien que vaya remando para el mismo lado”* (Participante 5/M).

4.3. Ámbito de la salud:

El estresores que más predomina entre todos los participantes hombres y mujeres es el relativo al trabajo: *“la carga de trabajo”* (Participante 1/M), *“presiones por plazos, sobrecarga de tarea, gestión de recursos humanos”* (Participante 5/M), *“cantidad de horas que hay que trabajar”* (Participante 10/M), *“desempeñar papeles que no estaban previstos”* (Participante 3/H), *“alto volumen de trabajo”* (Participante 9/H), y entre las mujeres predomina el aspecto de la carga laboral predomina independientemente de su edad y su experiencia laboral, Lo referente a la familia, amigos, lejanía y situaciones de inseguridad son también estresores que se nombran a menudo en ambos sexos. Entre los hombres entrevistados con mayor experiencia laboral, se hace referencia al contexto de inseguridad, también como un estresor importante: *“En el trabajo en el terreno siempre sientes unos condicionantes de seguridad, mejor dicho, de falta de seguridad”*

(Participante 8/H) o “*Al trabajar, las perspectivas de protección, acceso seguro y gestión y resolución de incidentes*” (Participante 7/H).

Cuando se profundiza un poco en si se han sufrido problemas de salud mental, se percibe una mayor diferencia entre sexos, siendo muy pocos los hombres que afirman haberlos sufrido: “*Un poco de ansiedad, pero una cosa normal*” (Participante 3/H). En el caso de las mujeres las respuestas son más variadas, siendo varias las que afirman haber tenido retraimiento social o estrés, pero sin entrar en demasiados detalles y alguna afirma que ha sufrido estas circunstancias tanto “*en terreno y al volver*” (Participante 6/M).

Ninguno de los hombres entrevistados ha acudido nunca a los servicios de salud mental, aunque sí conocen que su organización ofrece este tipo de servicios. En las mujeres, algunas afirman que han tenido varios contactos con el equipo de atención psicosocial de su organización y consideran que “*es absolutamente necesario, creo que no todo el mundo lo hace, pero creo que todos lo deberían hacer*” (Participante 6/M).

El abandono de las misiones tampoco es muy común entre los hombres, y en los casos en los que se dan, ninguno está relacionado con problemas de salud mental. En el caso de las mujeres, los abandonos sí que se deben a problemas de salud mental: “*pretendían que cumpliera con unas funciones que no eran las mías y me generaban una ansiedad considerable, un estrés bastante alto*” (Participante 1/M) y “*la última misión me fui 3 semanas antes, porque estábamos muy estresado, habíamos pasado un mal tiempo los dos, mi pareja y yo*” (Participante 6/M).

Para los hombres entrevistados las desigualdades de género no han afectado a su salud mental, aunque consideran que en la de sus compañeras de trabajo puede que sí. En el caso de las mujeres encontramos situaciones diferentes: “*El tema de que todos fueran hombres, y de cómo se manejaba la situación, sí que afectaba. La tendencia a pensar que exagerábamos, que era una rivalidad con la jefa. Me ha pasado dos veces, y yo creo que sí tenía que ver con el hecho de que las que estábamos protestando éramos mujeres*” (Participante 5/M) y relaciona estas situaciones más en el entorno del trabajo en sede que desarrollando sus labores como expatriada.

4.4. Percepción sobre la desigualdad de género:

En un aspecto más general de la desigualdad, se menciona en varias situaciones que *“las diferencias no estén marcadas necesariamente por la organización, porque son las desigualdades que hay y te las llevas, aunque te vayas de cooperante y las reproduces”* (Participante 5/M), *“que detrás de las filosofías y los enfoques hay personas, y detrás de alguna persona sique habiendo mucho micromachismo que aflora en el día a día”* (Participante 7/H) y *“que en los contextos donde trabajamos sí que las mujeres se encuentran con retos que los hombres ya tenemos superados por el hecho de ser hombres y a mis compañeras les ha costado un plus de esfuerzo que no he tenido que hacer”* (Participante 2/H). Se relacionan casi siempre las situaciones de desigualdad vividas con la propia persona que las realiza y también con la cultura del país en el que se lleva a cabo el trabajo, y se desliga en la mayoría de los casos de que la responsabilidad sea de la organización empleadora, valorando positivamente el trabajo que estas realizan: *“se trabaja mucho la perspectiva de género, los enfoques feministas están muy integrados”* (Participante 7/H). Los hombres que contestaron afirmativamente a esta cuestión, son los que más experiencia laboral tienen.

En general ningún entrevistado da una respuesta rotunda a la pregunta de si hay desigualdad o no; *“no me atrevería a decir un no rotundo”* (Participante 5/M), *“yo creo que sí”* (Participante 5/M).

4.5. Encuestas:

Los resultados de las encuestas (aunque por el número de la muestra no pretenden ser extrapolables, sino como complemento al análisis del discurso) han sido organizados y agrupados según el tipo de estresor y la importancia que tiene para la persona encuestada (en porcentaje total de respuestas y según el sexo del participante) siendo 5 muy relevante y 0 muy poco importante (Tabla II).



Estresores	Importancia	% Total	Nº de participantes	
			Hombres	Mujeres
Condiciones de trabajo físicamente exigentes y desagradables.	5	0%		
	4	22,2%		2
	3	44,4%	3	1
	2	11,1%	1	
	1	0%		
	0	22,2%		2
Carga de trabajo excesiva, largas horas y fatiga crónica.	5	11,1%		1
	4	55,5%	2	3
	3	22,2%	2	
	2	0%		
	1	0%		
	0	0%		1
Falta de privacidad y espacio personal.	5	11,1%		1
	4	33,3%	2	1
	3	44,4%	2	2
	2	0%		
	1	11,1%		1
	0	0%		
Separación de la familia y preocupaciones sobre el bienestar familiar.	5	22,2%	1	1
	4	22,2%	2	
	3	22,2%		2
	2	22,2%	1	1
	1	11,1%		1
	0	0%		
Falta de recursos adecuados, personal, tiempo, apoyo logístico o habilidades para realizar el trabajo que se espera de ti.	5	22,2%	1	1
	4	22,2%		2
	3	22,2%	2	
	2	11,1%	1	
	1	11,1%		1
	0	11,1%		1

Estresores	Importancia	% Total	Nº de Participantes	
			Hombres	Mujeres
Exposición constante al peligro, miedo crónico, incertidumbre crónica.	5	0%		
	4	11,1%		1
	3	33,3%	1	2
	2	22,2%	2	
	1	33,3%	1	2
	0	11,1%	1	
Posibilidad de evacuación repentina.	5	11,1%		1
	4	0%		
	3	33,3%	1	2
	2	22,2%	1	1
	1	22,2%	1	1
	0	11,1%	1	
Exposición a la ira y aparente falta de gratitud por parte de la población afectada.	5	0%		
	4	0%		
	3	11,1%	1	
	2	33,3%		3
	1	22,2%	1	1
	0	33,3%	2	1
Exposición reiterada a historias traumáticas y tragedia personal o a escenas truculentas, eventos e historias que desencadenan recursos traumáticos del pasado.	5	0%		
	4	22,2%	2	
	3	33,3%	1	2
	2	11,1%		1
	1	11,1%	1	
	0	22,2%		2
Demandas burocráticas excesivas o falta de liderazgo de apoyo o reconocimiento por parte de la organización empleadora.	5	11,1%		1
	4	22,2%	2	
	3	11,1%		1
	2	11,1%		1
	1	0%		
	0	44,4%	2	2



Estresores	Importancia	% Total	Nº de participantes	
			Hombres	Mujeres
Conflictos interpersonal entre los miembros del equipo que se ven obligados a una proximidad y una interdependencia cercanas y prolongadas.	5	22,2%	1	1
	4	22,2%	1	1
	3	33,3%	2	1
	2	11,1%		1
	1	11,1%		1
	0	0%		
Sensación de impotencia o frustración frente a una necesidad abrumadora.	5	0%		
	4	22,2%	1	1
	3	0%		
	2	33,3%	1	2
	1	22,2%	1	1
	0	22,2%	1	1
Angustia resultante de la necesidad de un triage.	5	22,2%	1	1
	4	0%		
	3	11,1%		1
	2	33,3%	2	1
	1	0%		
	0	33,3%	1	2
Dilemas morales o éticos.	5	0%		
	4	11,1%		1
	3	33,3%	1	2
	2	33,3%	2	1
	1	11,1%	1	
	0	11,1%		1
Tener que mantener la neutralidad en situaciones políticamente polarizadas.	5	22,2%		2
	4	22,2%		2
	3	11,1%	1	
	2	22,2%	2	
	1	11,1%	1	
	0	11,1%		1

Estresores	Importancia	% Total	Nº de participantes	
			Hombres	Mujeres
Sentimientos de culpa por el acceso a alimento, vivienda y otros recursos que la población beneficiaria no tiene.	5	0%		
	4	33,3%	2	1
	3	33,3%	1	2
	2	22,2%		2
	1	0%		
	0	11,1%	1	

Tabla III.- Resultado de la encuesta de la importancia de los principales estresores.

5. Discusión

Tras el análisis de los resultados obtenidos, la discusión también ha sido organizada en los 5 bloques anteriores:

5.1. Ámbito de conciliación:

El discurso que predomina principalmente es que en ambos sexos todos los participantes que tenían o habían tenido pareja o con hijos, habían tenido que renunciar a estancias larga en el extranjero o incluso siendo estancias cortas. Según los estudios de Korff⁴ hay una relación significativa entre la situación sentimental de los trabajadores y trabajadoras y la reincorporación de estos como expatriados, siendo mayor la reincorporación en las personas que no tienen pareja, y no se muestra ninguna relación en la que el género afecte a estas decisiones.

Llama la atención que solo en el grupo de las mujeres se dan casos en los que han elegido sus países de destino en base a donde estaban destinadas sus parejas. Esto implica una desigualdad clara, siendo las mujeres las que “siguen” a los compañeros, “sacrificando” o “modificando” su propia carrera o camino vital. Esta dicotomía, según Burin¹⁶, presente en las mujeres sobre el placer subjetivo y el nivel de satisfacción que ofrece el ámbito laboral y el desarrollo de sus habilidades en él y la necesidad de sostener vínculos familiares con el mismo grado de significación subjetiva. Es aquí donde las desigualdades de género se hacen evidente, cuando en el caso de los hombres no tienen problemas de “conservar” su familia y avanzar en su carrera laboral, pero si constituye un conflicto excluyente para muchas mujeres. También es cierto que las mujeres que decidieron

modificar sus lugares de destino eran más jóvenes que todos los participantes hombres, por lo que puede deberse a que no tienen tantas responsabilidades en el ámbito personal ni cargas familiares elevadas.

Por otra parte, los hombres son los que más hincapié hacen en que han tenido que modificar las tareas que realizaban para tener una mayor presencia física en la vida familiar, lo que demuestra que consideran un “esfuerzo” estar presente en los hogares, atribuyendo esa labor prioritariamente a la mujer. En Álvarez¹⁷ se hace una reflexión que, tanto la familia como el trabajo implican que las personas asuman roles (como conjunto de acciones recurrentes del individuo que se interrelacionan con las acciones repetitivas de los demás para obtener los resultados deseados), roles que cambian continuamente y que los hombres no han interiorizado el rol de la crianza como lo tienen las mujeres de la misma forma que si tienen interiorizado el rol laboral.

Brayfield¹⁸, tienen en cuenta la edad de los hijos, el trabajo de la pareja, los horarios de esta como otros factores que influyen a la hora hablar del tiempo que se invierte en la crianza de estos y la presencia física de los progenitores. Pero, según el Instituto Nacional de Estadística¹⁹, la tasa de empleo de mujeres entre los 25 y 49 años con hijos menores de 12 años es menor que la de mujeres en ese mismo rango de edad sin hijos y en el caso de los hombres es, al contrario, más elevada entre los 25 y 49 cuando tienen hijos. Estos datos pueden dar sentido al motivo por el cual es un discurso repetido entre los participantes hombres el tener que renunciar a oportunidades laborales o modificarlas, ya que hay mayor número de varones con empleo con estas características que mujeres. Puede deberse también a un hecho social, que las mujeres tengan ya asumida esa responsabilidad hacia la crianza que en los hombres no está tan integrada. Los datos de excedencias laborales del 2010 aportan datos en los que la desigualdad es clara, siendo 18.700 hombres los que las solicitaron a tiempo completo frente a las 241.000 mujeres, cierto es que, con la entrada en vigor de los nuevos permisos de paternidad, estos datos podrían verse modificados en unos años en pro de una situación más igualitaria. Pero, actualmente, los hombres tienen mayor flexibilidad a la hora de tomar decisiones sobre cómo y cuándo asumir responsabilidades familiares, mientras que las mujeres dependen de sus características biológicas en gran parte de los casos.

5.2. Ámbito laboral:

En cuanto a las desigualdades en el ámbito laboral tanto hombres como mujeres coinciden en que estas no se dan por parte de la organización empleadora, y que el género suele ser un tema transversal en todas las labores que se desarrollan en ella. Son las mujeres las que cuentan situaciones en las que sí se han visto afectadas por un trato desigual, ya bien sea por la cultura y el país de destino como por la contraparte con la que se realiza el trabajo.

Se nombran por parte de participantes mujeres trabajos que están claramente asociados a un género, y es aquí donde, según Téllez²⁰ a pesar de encontrarnos en sociedades donde legalmente hay condiciones laborales de igualdad, entra en juego las representaciones ideológicas, creencias culturales, que producen discriminación y segregación por sexo. Muchas veces este suceso de asociar ciertos trabajos aun sexo, se debe percibir ciertas cualidades como innatas a un determinado género, pero el proceso de cualificación va unido a un proceso de adiestramiento y no a algo con lo que se nace. El hecho de tener diferentes consideraciones a la hora de contratar personal según los diferentes puestos tiene mucha relación con lo anteriormente mencionado, con las creencias culturales de la población en la que se está llevando a cabo el trabajo y esto desemboca en desigualdades laborales, no asociada a la organización empleadora sino con la situación social a la que esta se enfrenta.

En ambos sexos se afirma que hay una clara sobrerrepresentación masculina en altos cargos en cuanto al trabajo en terreno se refiere, mientras que en el caso del trabajo en sede coinciden en que hay más mujeres, aunque también lo relacionan más con la creación de nuevos puestos de trabajo que han sido ocupados por mujeres a que haya promocionado un mayor número de mujeres. En el caso de algunos hombres, cuando se les preguntó sobre la sobrerrepresentación masculina contestaron que la coordina general era una mujer, lo cual sonaba más como una justificación que como un ejemplo de igualdad laboral. Pero, según Randstad US²¹, más de la mitad de los empleados que participaron en el estudio, consideran que en sus compañías hay una buena representación de mujeres en altos cargos, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en este trabajo. A pesar de esto, es sabido que las mujeres sufren un techo de cristal, y que, en la mayoría

de las grandes empresas, los altos cargos son masculinos, tema sobre el que profundizaremos más adelante.

La afirmación sobre la sobrerrepresentación masculina en altos cargos en el trabajo en terreno concuerda con los resultados publicados en el informe mundial Gallup por la International Labour Organization²², donde se indica que menos de la tercera parte de los puestos más altos están representados por mujeres. Gibelman²³ también brinda unos resultados contrarios a los obtenidos en este trabajo, con un 22% de hombres ocupando puestos directivos enfrente al 11% de los que son ocupados por mujeres. Otros datos de Black²⁴, más directamente relacionados con el sector humanitario, indican que las mujeres siguen teniendo un acceso limitado a posiciones de liderazgo, y que, aunque entorno al 75% son trabajadoras, solo 8 de cada 30 con coordinadoras humanitarias en las Naciones Unidas, lo que supone un 26.5% del total.

Los participantes de este estudio son conscientes de las desigualdades en los contextos en los que trabajan, ENRED Consultoría, S.L.²⁵ relaciona esta situación a una desigualdad de partida hacia las mujeres debido a una inserción en el mundo laboral tardía en muchos sectores. Esta percepción de la desigualdad, aplicada al mundo de la acción humanitaria y más concretamente al trabajo que se realiza como expatriado, en países donde ciertas cuestiones sociales como la inclusión laboral de las mujeres es aún inexistente, se puede ver incrementada.

Si bien, todos ellos coinciden en que la existencia o no de sobrerrepresentación, no ha influido en ningún momento a la hora de plantearse promocionar laboralmente, lo que no concuerda con los estudios sociales sobre los efectos que el “techo de cristal” tiene en la promoción laboral. En 2005, Ryan²⁶ llega a la conclusión de que las mujeres han de enfrentarse a retos mayores que los hombres a la hora de acceder a puestos de mayor responsabilidad, además una vez en este tipo de posiciones, los errores que cometen suelen ser motivo de humillaciones, debido a que suelen ser puestos más precarios. La posición de los participantes sobre este tema puede deberse al sector laboral al que en este trabajo nos referimos, la acción humanitaria, en los que son varios los participantes para los que su trabajo humanitario no es a tiempo completo, sino que lo complementan con trabajos en el servicio público español.

5.3. Ámbito de la salud:

En este ámbito, hombres y mujeres coinciden que los principales estresores a los que se enfrentan durante su labor es la elevada carga de trabajo, el trabajo por plazos y también la distancia de la familia. Según la Guía para el manejo del estrés en trabajadores humanitarios publicada por Antares Foundation²⁷ los principales estresores para estos profesionales son las restricciones de movimientos debido a la seguridad, conflictos con el resto del personal y excesiva carga de trabajo, lo cual se ajusta a los resultados obtenidos en este trabajo.

Pero las diferencias comienzan cuando se le preguntó si habían sufrido algún problema de salud mental, siendo las mujeres las únicas que comentan casos reportados oficialmente y por los cuales han solicitado en alguna ocasión ayuda a los sistemas psicosociales de sus organizaciones. En el caso de los hombres, ninguno reconoce haber tenido ningún problema “grave”, pero si haber tenido episodios de estrés graves o de ansiedad que dicen haber podido solucionar ellos mismos. La percepción subjetiva del estado de salud por parte de los hombres y las mujeres es claramente diferente según el Instituto de la Mujer²⁸, mayor porcentaje de hombres que de mujeres (un 68.5% de hombres frente a un 60,3% de mujeres en el caso de España) consideran tener un buen estado de salud. Por el contrario, son más las mujeres que creen tener un estado de salud malo (14,9% de mujeres frente a un 9,3% de hombres). Esto puede deberse a varios factores, de los cuales, las diferencias en las construcciones socioculturales de los géneros masculino y femenino es uno de ellos. En estas diferencias las mujeres tienden a aceptar un papel de enfermo con mayor frecuencia que los hombres y además consideran que esto afecta a sus actividades diarias de una manera más perjudicial que los hombres.

Ambos sexos son conocedores de los servicios de ayuda psicosocial que ofrecen sus organizaciones y son conscientes de la importancia de estos servicios a pesar de que entre los hombres ninguno recurra a ellos. Aun siendo conscientes de ello, Montero²⁹ considera que es una realidad que los hombres acuden a los servicios de salud mental mucho más tarde que las mujeres, cuando los síntomas son más evidentes. Pero una vez que estos son reconocidos por ellos, acuden de forma similar que las mujeres. Los motivos por los que se dan estos resultados no están del todo claros, podrían deberse a una mayor capacidad de las mujeres de identificar aspectos emocionales o que en los hombres, el síntoma más

frecuente es la irritabilidad y no la disforia (emoción desagradable o molesta) o la anhedonia (incapacidad para experimentar placer, pérdida de interés o satisfacción).

Solo en el caso de las mujeres, los abandonos de las misiones se ha debido a problemas de salud mental relacionados en algún caso con problemas generados por desigualdades en el ámbito laboral. Según De Vries³⁰, el abandono laboral este asociado a muchos factores, como lo son el estrés laboral, reducida participación laboral, conflictos, el entorno social en el trabajo. Por otra parte, un refuerzo positivo por parte de cargos superiores reduce el riesgo de absentismo laboral sin diferencias de género. Todos estos factores podrían haber influido también en la decisión de las participantes que abandonaron sus puestos de trabajo por problemas de salud mental.

La Asociación Sueca de Autoridades Locales y Regionales³¹, en su estudio sobre la visión de los trabajadores de las desigualdades de género, cita que el absentismo laboral es dos veces mayor en mujeres que en hombres y que esto aumenta con la edad, pero también que la diferencia entre hombres y mujeres es mayor en los grupos de edad más jóvenes. Además, hay riesgos psicosociales, según la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente³², que afectan en mayor medida a las mujeres y que podrían tener relación con los resultados obtenidos anteriormente como son: el acoso sexual, la discriminación por razón de sexo, las dificultades para conciliar la vida laboral con la vida familiar y personal, la doble presencia (la responsabilidad de la carga de trabajo tanto en el ámbito laboral como en el doméstico cuando recae sobre la misma persona), precariedad laboral, menos estabilidad y calidad de empleo asociados al embarazo y maternidad, diferencia salarial.

Y, por último, los participantes hombres consideran que las desigualdades de género no han afectado a su salud, pero sin haber sido preguntados, afirman ser conscientes de que a las mujeres sí que estas desigualdades les podrían afectar. Este hecho puede interpretarse de muchas maneras, una de ellas una mayor conciencia y voluntad por parte de los hombres entrevistados sobre las situaciones de desigualdad a las que las mujeres se enfrentan a diario, o una visión paternalista, queriendo dar a conocer que son conocedores de estas circunstancias de mayor debilidad de la mujer. Es decir, según la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos³³, los estereotipos de género (la asignación de atributos, características o funciones específicas



a determinadas personas por su pertenencia a un grupo social masculino o femenino), podría ser también la causa de las respuestas que los hombres dieron. Los estereotipos como opinión generalizada pueden dar a entender que las mujeres tienen menor resistencia psicológica para enfrentar los efectos que las desigualdades pueden generar en ellas, es decir, una mayor debilidad frente a las situaciones adversas.

5.4. Percepción sobre la desigualdad de género:

No hay una respuesta clara sobre si consideran que hay desigualdad o no, pero, aunque los y las participantes argumenten que no hayan vivido ninguna situación así no dirían que no existen. Los discursos se centran en que las posibles desigualdades que hayan podido vivir han sido debidas al aspecto personal de que las propicia y no tanto a la entidad en la que trabajan. Cuando se dan en otros países, la explicación que dan es que se deben a una diferencia dada por la cultura o la religión, pero la realidad es que el hecho de no reconocer que hay machismo tanto en lo cultural, como en la religión ya es una desigualdad en sí.

A pesar de que no haya una percepción explícita o un “reconocimiento” de desigualdad de género, los resultados de las cuestiones que los participantes han contestado previamente, nos indican resultados diferentes a la percepción que ellos mismo tienen de haber sufrido desigualdades.

5.5. Encuestas:

De la lista de estresores que se les entregó a los participantes, al que más importancia le han dado tanto hombres como mujeres ha sido al de: *Conflictos interpersonal entre los miembros del equipo que se ven obligados a una proximidad y una interdependencia cercanas y prolongadas*. Entre los hombres exclusivamente ha sido: *Separación de la familia y preocupaciones sobre el bienestar familiar*. Y entre las mujeres: *Tener que mantener la neutralidad en situaciones políticamente polarizadas*.

Como ya se nombró anteriormente estos resultados no son significativos ya que la muestra poblacional es muy pequeña y no pretende ser representativa, pero apuntan alguna diferencia que sería interesante investigar más profundamente.

6. Conclusión

Como conclusión general, y como muestran los anteriores discursos, se puede apuntar que las desigualdades de género siguen estando presentes en el trabajo que se desarrolla en el campo humanitario. A pesar de que es un tema que parece tenerse más en cuenta en este tipo de sector que en otros, todavía hay trabajo que realizar, ya que hay muchos elementos “transversales” de desigualdad (sociales, de estereotipos, etc.) que afectan en el trabajo diario de este ámbito.

Como limitaciones del estudio, podemos destacar que, para realizar un análisis más profundo de las causas, se necesitaría una muestra de participantes mucho mayor. Además, en este trabajo se ha realizado un análisis basado en el género de los participantes casi exclusivamente, teniendo en cuenta otros factores como son la edad, los años de experiencia laboral en alguno de los casos, pero sin que estos nos brinden resultados demasiado relevantes.

Por todo ello, se puede considerar que, como ha mostrado este estudio, las desigualdades están presentes en este sector, pero hay que seguir investigando y profundizando en la manera en la que afecta en el ámbito de la conciliación familiar, salud mental y laboral para conseguir que estas desigualdades desaparezcan cuanto antes.

7. Anexos

ANEXO I GUIÓN DE LA ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

- Nombre, edad, sexo.
- Puesto actual y pasados, su cargo y lugares de misión.
- Años de trabajo.

INTRODUCCIÓN:

- Para comenzar, resume brevemente tus experiencias generales de las misiones y del trabajo en sede.

ÁMBITO DE CONCILIACIÓN FAMILIAR:

- ¿Tiene mujer/marido/hijos/pareja?
- ¿Ha afectado esto en la toma de decisiones en su trabajo? ¿De qué manera?
- ¿Qué tipo de tareas realizas/realizabas principalmente en tu trabajo en terreno y en sede? Con relación a conciliación familia-trabajo, ¿han cambiado esas tareas?

ÁMBITO CARRERA LABORAL:

- ¿Observas diferencias entre compañeros y compañeras en el trato de sus superiores o de las contrapartes con las que has trabajado? ¿Y en las tareas que se les asignan?
- ¿Consideras que hay sobrerrepresentación masculina en altos cargos? Si la hay, ¿ha influido la sobrerrepresentación masculina en altos cargos o la infrarrepresentación de mujeres en ellos a la hora de plantearte la promoción en tu trabajo?

ÁMBITO DE LA SALUD:

- ¿Cuáles han sido los principales estresores durante la realización de su trabajo?
- ¿Ha sufrido en algún momento de su vida laboral algún síntoma o problema de salud mental? Retraimiento social, falta de concentración, estrés, TEPT, ansiedad.



- ¿Ha solicitado o acudido a los servicios de salud mental?
- ¿Has abandonado alguna misión sin terminarla? ¿Por qué?
- ¿Crees que las desigualdades de género han podido influir en tu salud en algún momento?

DESIGUALDADES DE GÉNERO:

- Para finalizar, ¿consideras que hay desigualdades de género entre técnicos/as y cooperantes de ayuda humanitaria? Por favor, explique brevemente todos lo que consideres.



- Demandas burocráticas excesivas o falta de liderazgo de apoyo o reconocimiento por parte de la organización empleadora:

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

- Conflicto interpersonal entre los miembros del equipo de se ven obligados a una proximidad y una interdependencia cercanas y prolongadas:

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

- Sensación de impotencia o frustración frente a una necesidad abrumadora:

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

- Angustia resultante de la necesidad de un triage:

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

- Dilemas morales o éticos:

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

- Tener que mantener la neutralidad en situaciones políticamente polarizadas:

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

- Sentimiento de culpa por el acceso a alimentos, vivienda y otros recursos que la población beneficiaria no tiene:

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

ANEXO III HOJA DE INFORMACIÓN

Trabajo de Fin de Máster: “Experiencias de técnicos y cooperantes en la Acción Humanitaria Sanitaria: análisis de las diferencias de género.”

Objetivo del estudio

Se le invita a participar en un estudio de investigación que estoy llevando a cabo. El objetivo general es conocer las desigualdades de género en situaciones a las que se enfrentan técnicos y cooperantes de la acción humanitaria sanitaria.

Participación voluntaria

Su participación es totalmente **voluntaria**. Es Usted libre de rechazar colaborar en este estudio. Además, usted puede abandonar el estudio en cualquier momento que lo estime oportuno.

Participantes del estudio

Está previsto que participen técnicos y cooperantes de acción humanitaria del sector sanitario.

¿En qué consistirá su participación?

Para participar en el estudio se le realizará **una entrevista de unos 302 minutos**. Esta entrevista se grabará para poder transcribirla y analizar su contenido.

Beneficios esperados

Su participación en el estudio permitirá un **mayor conocimiento** de la relación del género y las experiencias que viven las personas de este sector.

Confidencialidad

La información se utilizará con el único propósito de llevar a cabo este trabajo. Esta información se tratará de forma **totalmente** confidencial. La información obtenida durante este estudio será analizada por la persona encargada de realizar las entrevistas pertenecientes a la Universidad de Alcalá de Henares para su tratamiento en el ámbito del estudio.

La información solo podrá ser de utilidad pública cuando esté en forma de resultados. No se hará ninguna referencia a los datos personales de las personas participantes en el estudio.

Si tuviera alguna duda o pregunta puede llamar a la persona encargada del proceso de realización y análisis de las entrevistas. Su nombre es Alba Iglesias Prieto, estudiante de



la Universidad de Alcalá de Henares, con número de teléfono: 652335717, correo electrónico: alba.iglesias.prieto@gmail.com.



ANEXO IV

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____
(nombre completo)

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con _____
(nombre completo del investigador)

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio y, concretamente, para que se grabe la entrevista y se transcriba para su análisis en el ámbito del estudio.

Fecha _____

Firma del participante

Firma del estudiante



8. Agradecimientos

Este trabajo no podría haberse llevado a cabo sin todos los conocimientos que este Máster, que hoy finaliza, me ha aportado durante estos dos últimos años y todas las personas implicadas en el. A todos mis compañeros del Máster, por ser muchas veces inspiración.

Al esfuerzo y dedicación (a pesar de las circunstancias) de mi tutora, María del Val Sandín Vázquez: gracias por saber orientarme en los momentos en los que este trabajo no tenía una dirección clara y tu paciencia en cada corrección.

Sin lugar a dudas, tampoco podría haberse realizado sin todas las personas, que ahora de forma anónima, participaron en las entrevistas. Transmitiéndome sus experiencias, dedicándome su tiempo y la mejor de las disposiciones ante las dudas que me surgieron.

Y, por último, a mis familiares y amigos/as, que han sido mi apoyo y ayuda en todo este período de aprendizaje, respetando siempre todas las decisiones que he tomado y celebrando cada logro que he conseguido como si fuera propio.

9. Bibliografía

- [1] Abrisketa, J., & Pérez de Armiño, K. (2005). *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Recuperado de <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/1>.
- [2] Murguialday, C. (2005). *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Recuperado de <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/108>.
- [3] Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen (2009). *Género en la cooperación para el desarrollo: Marco de orientación*. Recuperado de https://venro.org/fileadmin/user_upload/Dateien/Daten/Publikationen/Handbuch/2009_Handbuch_Gender_spanisch.pdf.
- [4] Korff, V. P., Balbo, N., Mills, M., Heyse, L., & Wittek, R. (2015). The impact of humanitarian context conditions and individual characteristics on aid worker retention. *Disasters*, 39(3), 522-545. <https://doi.org/10.1111/disa.12119>
- [5] Ehrenreich, J. H., & Elliott, T. L. (2004). Managing stress in humanitarian aid workers: A survey of humanitarian aid agencies' psychosocial training and support of staff. *Peace and Conflict*, 10(1), 53-66. https://doi.org/10.1207/s15327949pac1001_4
- [6] Ditzler, T. (2001). Mental Health and Aid Workers: The Case for Collaborative Questioning. *The Journal of Humanitarian Assistance*. Recuperado de <https://sites.tufts.edu/jha/archives/1482>.
- [7] Connorton, E., Perry, M. J., Hemenway, D., & Miller, M. (2012). Humanitarian relief workers and trauma-related mental illness. *Epidemiologic Reviews*, 34(1), 145-155. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxr026>
- [8] Mitchell, A. M., Sakraida, T. J., & Kameg, K. (2003). Critical incident stress debriefing: Implications for best practice. *Disaster Management and Response*, 1(2), 46-51. [https://doi.org/10.1016/S1540-2487\(03\)00008-7](https://doi.org/10.1016/S1540-2487(03)00008-7)

- [9] Strohmeier, H., & Scholte, W. F. (2015). Trauma-related mental health problems among national humanitarian staff: A systematic review of the literature. *European Journal of Psychotraumatology*, 6. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.28541>
- [10] Vázquez Navarrete, M. L., Rejane Ferreira da Silva, M. R., Mogollón Pérez, A. S., Fernández de Sanmamed Santos, M. J., Delgado Gallego, M. E., & Vargas Lorenzo, I. (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Cursos GRAAL 5*. Bellaterra, España: Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- [11] Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>
- [12] López Estrada, R. E., & Deslauriers, J. P. (2011, junio). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. *margen*, 1(61), 1–19. Recuperado de <http://trabajosocialmazatlan.com/multimedia/files/InvestigacionPosgrado/Entrevista.pdf>
- [13] Canales Cerón, M. (2006). *Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios* (pp. 63-67). Santiago de Chile, Chile: Lom Ediciones.
- [14] Sandelowski, M. (2000). Focus on research method: Whatever happend to Qualitative Description. *Research in Nursing & Health*, (23), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G)
- [15] Álvarez-Gayou, J.L. (2005). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- [16] Burin, M. B. (2008). Las "fronteras de cristal" en la carrera laboral de las mujeres. Género, subjetividad y globalización. *Anuario de Psicología*, 39(1), 75–86.
- [17] Álvarez, Á. R., & Guerra, J. R. G. (2012). El conflicto trabajo-familia: riesgo psicosocial para la salud laboral de los trabajadores. *Revista Académica e Institucional, Páginas de la UCP, N°92*, 47–63.



- [18] Brayfield, A. (1995). Juggling jobs and kids: The impact of employment schedules on fathers' caring for children. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 321-332. <http://dx.doi.org/10.2307/353686>
- [19] Instituto Nacional de Estadística. (2018). 1.6. Incidencia en el empleo por la existencia de hijos. Excedencias para el cuidado de hijos. *Mujeres y hombres en España*. Recuperado 5 junio, 2019, de http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925463094&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888
- [20] Téllez, A. T. (2001b). Trabajo y representaciones ideológicas de género. Propuesta para un posicionamiento analítico desde la antropología cultural. *Gazeta de Antropología*, 17(17).
- [21] Randstad US. (2018, 6 marzo). Women in the Workplace. Recuperado 5 junio, 2019, de <https://www.randstadusa.com/about/news/randstad-us-survey-reiterates-need-for-top-down-commitment-to-gender-equality-and-inclusion-in-todays-workplace/>
- [22] International Labour Organization. (2017). *Towards a better future for women and work: Voices of women and men*. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_546256.pdf
- [23] Gibelman, M. G. (2003, 14 Julio). The Nonprofit Sector and Gender Discrimination: A preliminary Investigation into the Glass Ceiling. *Nonprofit Management and Leadership*, 10(3), 251–269.
- [24] Black, A. B. (2017, 28 marzo). The gendered leadership gap and the humanitarian sector. Recuperado 5 junio, 2019, de <http://www.devpolicy.org/gendered-leadership-gap-humanitarian-sector-20160328/>
- [25] ENRED Consultoría, S.L. (2010). *La brecha salarial: realidades y desafíos. Las desigualdades salariales entre mujeres y hombres. España 2009*. Recuperado de http://www.igualdadenaempresa.es/recursos/monograficos/docs/la_brecha_sala

- [26] Ryan, M. K., & Haslam, S. A. (2005). The Glass Cliff: Evidence that Women are Over-Represented in Precarious Leadership Positions. *British Journal of Management*, 16(2), 81–90. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2005.00433.x>
- [27] Antares Foundation. (2012). *Managing stress in humanitarian workers: Guidelines for good practice*. (3^a ed.). Ámsterdam, Países Bajos: Antares Foundation.
- [28] Instituto de la Mujer (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) (2005) *Salud mental y género: Aspectos psicosociales diferenciales en la salud de las mujeres*. (1^a reimp.). Madrid: Instituto de la Mujer.
- [29] Montero, I. M. (s.f.). Modulo 5: Salud mental. Recuperado 6 junio, 2019, de <http://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/06mod>
- [30] De Vries, H., Fishta, A., Weikert, B., Rodriguez Sanchez, A., & Wegewitz, U. (2017). Determinants of Sickness Absence and Return to Work Among Employees with Common Mental Disorders: A Scoping Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 28(3), 393–417. <https://doi.org/10.1007/s10926-017-9730-1>
- [31] Swedish Association of Local Authorities and Regions (2017). *Gender equality from an employer perspective*. (1^a ed.). Suecia: Swedish Association of Local Authorities and Regions.
- [32] Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente (2018). *Guía Género y Riesgos Psicosociales en el trabajo*. España: Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC.
- [33] Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (s.f.). ACNUDH | Los estereotipos de género y su utilización. Recuperado 6 junio, 2019, de <https://www.ohchr.org/SP/Issues/Women/WRGS/Pages/GenderStereotypes.aspx>