



**UNIVERSIDADE DA CORUÑA**

**FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE**

**GRAO EN TERAPIA OCUPACIONAL**

Curso académico 2013 - 2014

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**A voz dos peregrinos: o Camiño de Santiago  
na promoción da saúde e o benestar.**

**Laura Valiño Rozas**

**Xuño 2014**

---

*A voz dos peregrinos na promoción da saúde e o benestar*

[1]

Directoras do Traballo de Fin de Grao

Profesora Inés Viana Moldes

Profesora Natalia Rivas Quarneti

## ÍNDICE

1.- Título. Resumo/Abstract.....	3
2.- Antecedentes e estado actual do tema.....	5
2.1.- Concepto de saúde.....	5
2.2.- Ocupación e saúde.....	6
2.3.- Ocupación e cultura.....	8
2.4.- O Camiño de Santiago como ocupación culturalmente significativa. .....	10
2.5.- Aplicabilidade.....	13
3.- Bibliografía.....	14
4.- Obxectivo xeral e obxectivos específicos.....	17
4.1.- Obxectivo xeral.....	17
4.2.- Obxectivos específicos.....	17
5.- Metodoloxía.....	17
5.1.- Tipo de deseño seleccionado.....	17
5.2.- Mostreo, criterios de inclusión e exclusión. Tamaño da mostra... ..	18
5.2.1.- Mostreo.....	18
5.2.2.- Criterios de inclusión e exclusión.....	18
5.2.3.- Tamaño da mostra.....	19
5.3.- Entrada ó campo.....	19
5.4.- Método de recollida de datos dos participantes.....	19
5.5.- Análise dos datos.....	20
5.6.- O rigor na investigación cualitativa.....	21
6.- Plan de traballo.....	21
7.- Aspectos éticos.....	23
8.- Plan de difusión dos resultados.....	24
9.- Financiamento da investigación.....	25
9.1.- Recursos necesarios.....	25
9.2.- Posibles fontes de financiación da investigación.....	27
10.-Anexos.....	28

## 1.- Título. Resumo/Abstract.

**Título:** A voz dos peregrinos: o Camiño de Santiago na promoción da saúde e o benestar.

**Resumo:** Para a promoción da saúde e o benestar das persoas a través da ocupación, a disciplina da Terapia Ocupacional, considera a elección de ocupacións culturalmente significativas por parte dos individuos, que se denominan no entorno sociocultural que os envolve. Neste estudo, o interese está na relación entre a participación na ocupación de peregrinaxe a Santiago de Compostela, e a saúde e o benestar das persoas que participan nesta ocupación, os peregrinos.

**Obxectivo:** Explorar a relación entre a participación na ocupación culturalmente significativa de peregrinación a Santiago de Compostela, e a saúde e o benestar.

**Metodoloxía:** Realizarase un estudo de tipo cualitativo, concretamente o deseño da fenomenoloxía, que se caracteriza por buscar experiencias subxectivas, interpretacións de significados dos fenómenos, dende a perspectiva das propias persoas.

**Métodos:** Empregaranse as entrevistas en profundidade, coas que se pretende recoller información de constructos subxectivos como son a saúde, o benestar, e a súa relación coa ocupación e a cultura.

**Palabras clave:** Saúde, benestar, ocupación, cultura, Terapia Ocupacional, Camiño de Santiago.

**Title:** The voice of the Pilgrims: the Way of Saint James in promoting health and well-being.

**Abstract:** In order to promote health and well-being of people through occupation, the Occupational Therapy discipline should take into account the choice of occupation which are culturally significant to the individuals and related to their own sociocultural environment. This research focuses on the relationship between participation in the occupation of pilgrimage to Santiago de Compostela and the health and well-being of the people who take part in this occupation.

**Objective:** Explore the relationship between participation in culturally significant occupation of pilgrimage to Santiago de Compostela, and health and well-being.

**Methodology:** A qualitative research will be carried out, specifically the design of Phenomenology, which is characterized by the search of subjective experiences and interpretations of meanings of phenomena from the perspective of the individuals.

**Methods:** In-depth interviews will be conducted to collect information about subjective constructs such as health, well-being, and its relationship to occupation and culture.

**Keywords:** Health, well-being, occupation, culture, Occupational Therapy, Way of Saint James.

## 2.- Antecedentes e estado actual do tema.

---

### 2.1.- Concepto de saúde.

En 1946 créase a Organización Mundial da Saúde, e en conformidade coa Carta de Nacións Unidas de 1945, se define o concepto de saúde como “un estado completo de benestar físico, mental e social, e non soamente como a ausencia de afeccións ou enfermidades” (OMS, 1946, p. 2). Declarouse coma un dereito fundamental de todo ser humano, que gozar dun grado máximo de saúde non podía estar condicionado pola raza, relixión, ideoloxía política, condición económica ou social. Tódolos pobos debían acadar o seu máximo grado de saúde para lograla paz e a cooperación entre as persoas e os Estados (OMS,1946). Este concepto, trinta e oito anos despois, na *I Conferencia Internacional sobre a Promoción da Saúde de 1986*, recóllese na *Carta de Otawa para a Promoción da Saúde*, e amplíase, para facer énfase en que a saúde, atópase en tódolos ámbitos da vida cotiá, que atangue ás cuestións da capacidade da toma de decisións e control da vida propia das persoas, nas que poder identificar, sexan individuos ou comunidades, as súas máximas aspiracións, e poder satisfacer as súas necesidades para desenvolver ó máximo o seu potencial. Os pobos deben ser posuidores de “educación, paz, vivenda, alimentación, renda, un ecosistema estable, xustiza social e equidade” (OMS,1986, p.1), no que basearse para poder ter melloras na saúde. Que a saúde debía ser a “fonte de riqueza dos pobos”, e que na súa promoción, as persoas puideran asumir o control e melloralo estado de saúde, e para isto, tódolos sectores, entre eles, o sector sanitario, tiñan que estar implicados (OMS,1986, p.2).

No ano 2009, a Comisión sobre os Determinantes Sociais da Saúde, recoñeceu que as comunidades tiñan condicións de saúde distintas unhas das outras, que implicaban desigualdades sanitarias, polo que o concepto de saúde, abrangía moito máis do descrito ata aquel momento, e que polo tanto, existían determinantes sociais relacionados con ela, como son: que se deran as condicións axeitadas nos primeiros anos na vida dos

nenos, para favorece-lo seu desenrolo social, emocional, cognitivo e físico, xa que as condicións de saúde na idade adulta tiñan moitas veces o seu orixe na infancia. Determinantes como as desigualdades no acceso aos recursos, tanto á atención sanitaria, coma a servizos sociais, ao diñeiro, ou ó poder. Factores como as condicións de vida, ou o medio onde nacen, crecen, traballan e envellecen as persoas, en moitos casos sen abastecemento de auga, saneamento e electricidade. Nas desigualdades de xénero, xestións políticas inxustas, mal levadas a cabo, e distribución desigual das riquezas, entre outras (OMS, 2009).

A OMS publica en 2012 as Guías Para a Rehabilitación baseada na Comunidade onde se establece, que a saúde, non só se trata de ter acceso aos saneamentos dunha vivenda, como auga e electricidade, ou ter máis ou menos recursos e un traballo digno, senón que a saúde contempla o dereito a participar nas decisións sobre cuestións da mesma, a voz das persoas do pobo, saúde coma “un recurso valioso que lles permita conduci-las súas vidas, individual, social, economicamente produtivas, ofrecéndolles liberdade, para traballar, aprender, e participar activamente, na vida en familia e comunitaria” (OMS,2012, p.3). E nese concepto teñen cabida tódalas persoas, como recollía o dereito á saúde, falando polo tanto, da necesidade de que os sistemas de saúde se adapten a toda a xente, para que sexa unha saúde inclusiva (OMS, 2012).

## **2.2.- Ocupación e saúde.**

A *Carta de Otawa para Promoción da Saúde* de 1986, establecía que tódolos profesionais da saúde debían estar implicados na súa promoción (OMS, 1986), e os terapeutas ocupacionais, para levar a cabo a promoción da saúde e o benestar das persoas, o fan a través da ocupación (WFOT, 2012). As ocupacións poden definirse como “actividades diarias que reflicten valores culturais, proveñen de estrutura á vida e significado aos individuos; esas actividades relaciónanse coas

necesidades humanas de autocoidado, goce e participación na sociedade” (Crepeau, Cohn e Schell, 2003, p. 1031). Neste sentido, a Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionais (World Federation of Occupational Therapists, WFOT) define a disciplina da Terapia Ocupacional como:

A terapia ocupacional é unha profesión sanitaria centrada na persoa que se encarga da promoción da saúde e do benestar a través da ocupación. O obxectivo principal da Terapia Ocupacional é permitir que a xente participe en actividades da vida cotiá. Os terapeutas ocupacionais logran este resultado mediante o traballo coas persoas e as comunidades, para aumenta-la súa capacidade de participar nas ocupacións que queren, necesitan ou se espera que fagan, ou mediante a modificación da ocupación ou o entorno para mellora-lo seu compromiso ocupacional (WFOT, 2012).

Participar en ocupacións inflúe no estado de saúde, e atópase na literatura, a través dos séculos. Escritos do antigo Exipto, de 2.000 anos AC, falan sobre o beneficioso que era para as persoas melancólicas, emprega-lo seu tempo libre en “ocupacións pracenteiras”, coma xogos recreativos e música. Tamén escritos da Grecia Clásica, onde ás persoas que tiñan algún problema de tipo psicolóxico, se lles recomendaba a lectura, a conversación ou algún tipo de actividade no que nelas atopasen pracer (Annie Turner, 2003).

En 1998 Ann Wilcock elabora a teoría da natureza ocupacional dos seres humanos, na que describe a unión entre supervivencia, ocupación e saúde. Para esta autora, o cerebro ten a función primaria de asegurar unha supervivencia saudable na especie humana, e para que as características anatómicas e biolóxicas funcionen a pleno rendemento, se manteña e desenrole o organismo, se exerciten características biolóxicas coma a conciencia, a capacidade cognitiva, o idioma, características anatómicas e fisiolóxicas do corpo coma a bipedestación, e a destreza



manual, entre outras, é necesaria a actividade, que se materializa en forma de ocupación (Wilcock, 2006).

Para que as comunidades primitivas lograsen sobrevivir, as persoas eran bens activos implicadas nunha ou noutra ocupación, polo que eran valoradas pola súa comunidade, xa que grazas ó seu esforzo, contribuían a que a comunidade se desenrolase, diminuísen as probabilidades de mala saúde, e se asegurase a supervivencia. A evolución humana estivo marcada pola progresión das actividades, que a parte de servir coma mecanismo de supervivencia, tamén fixo que as persoas se estimularan no alcance de ocupacións para perfecciona-las súas habilidades, as súas capacidades de facer fronte a situacións inesperadas, divertirse, entusiasmarse, adaptarse ó seu entorno social e aos seus valores culturais (Wilcock, 2006).

As ocupacións foron e son, a forma de emprega-lo tempo, de estruturalo, de organiza-los recursos existentes, provendo de sentido á natureza humana para que participe coma membro activo da súa comunidade (Wilcock, 2006). Esta visión de que a participación en ocupacións fai que as persoas sexan valoradas, respectadas e incluídas dentro da súa comunidade, é compartida pola WFOT, na súa Declaración de Posición sobre os Dereitos Humanos, onde afirma, que “as persoas teñen dereito a participar nunha gama de ocupacións que lle permitan prosperar, desenrola-lo seu potencial e experimentar satisfacción na forma consistente coa súa cultura e crenzas” (WFOT, 2006).

### **2.3.- Ocupación e cultura.**

As persoas, co obxectivo de mante-las capacidades sociais, mentais e físicas para sobrevivir con saúde, e adaptarse ó medio no que viven, empregan as ocupacións segundo o entorno social e os valores culturais no que se atopan. As ocupacións evolucionan, se expresan e son apreñendidas, polo entorno sociocultural onde se leven a cabo (Wilcock,

2006). Cada cultura inclúe multitude de variadas e diversas ocupacións (Nuñez, 2012). Estas ocupacións, como afirma M. Iwama: “teñen significados concretos unidos á cultura, formados e influídos polos contextos culturais e sociais predominantes” (Iwama, 2007, p.130). A cultura emerxe a través das ocupacións nas que as persoas elixen opcións de vida, valores, patróns de crenzas, costumes e modelos que son reflectidos no quefacer humano. Levar a cabo ocupacións significativas e pertinentes segundo as circunstancias culturais de cada un, reforza o sentido de pertenza á comunidade, dota de identidade ás persoas, recoñecendo elementos que os unen con outras persoas, e elementos que os diferencian (WFOT, 2009). Para Hammel: “a importancia da conectividade cultural dos individuos pode ser un factor de motivación para a participación en ocupacións específicas” (Hammel, 2014, p. 44) .

A inclusión de tódalas persoas na cultura das súas comunidades, se proclama coma dereito no artigo 27, na Declaración de Dereitos Humanos: “toda persoa ten dereito a tomar parte libremente na vida cultural da comunidade, a gozar das artes e a participar no progreso científico que de el resulten [...]” (ONU,1945). Que os membros da comunidade participen e contribúan coa súa cultura, tal como indica as Guías para a Rehabilitación baseada na Comunidade, pode achegar ás persoas a cerca de quen son, fortalecelas e influír na súa saúde :

O proceso de participación pode fortalecer ás persoas. Pódelles axudar a atopar-la súa propia voz e ser escoitadas polos demais. Tamén ten moitos beneficios saudables [...]. A presenza de actividades culturais e artísticas na comunidade contribúe moito co benestar dos seus membros. Estas actividades poden desenrolar e fortalecer relacións dentro e entre as comunidades, fortalecer capacidades na comunidade e promove-lo desenvolto comunal e a rexeneración (OMS, 2012, p.29).

## 2.4.- O Camiño de Santiago como ocupación culturalmente significativa.

Dentro das ocupacións onde as persoas participan e contribúen coa súa cultura, atópase o fenómeno das peregrinacións. Estas, son movementos de masas de xente, que reflicten ó longo da historia, valores culturais e sociais do entorno onde se leven a cabo (Courtney, 2012). A importancia das peregrinacións para a profesión da Terapia Ocupacional, atópase nun artigo de opinión, que reflexiona sobre a consideración de ter en conta “a peregrinación como unha ocupación [...] con un profundo significado, individual ou colectivo, coa que promover o benestar das persoas” (Courtney, 2013, p. 293-4). A autora do artigo, avoga pola participación da xente nas experiencias de peregrinación culturalmente significativas para elas, e para as súas comunidades, e que os terapeutas ocupacionais, sexan culturalmente sensibles na súa práctica, e considerando a súa profesión, promovan a saúde e o benestar das persoas a través desta ocupación. Faise énfase neste artigo da necesidade de maior investigación empírica para “unha comprensión rigorosa entre a ocupación da peregrinación contemporánea e a experiencia do benestar” (Courtney, 2012).

Neste sentido, Galicia é unha terra de peregrinaxe. No século IX, o anuncio do achado dos restos do apóstolo Santiago, discípulo de Xesucristo, na vila de Iria Flavia, en Galicia, e o seu traslado á cidade de Santiago de Compostela, onde supostamente se atopan agora, converteu a esta cidade, nun fenómeno histórico e cultural de peregrinación, exaltación do fervor cristiá, unido para se-la única fe da Europa medieval, fronte o islamismo e o paganismo (Álvarez, 1998). A Oficina do Peregrino en Santiago de Compostela, afirma que cada ano chegan á cidade máis de 150.000 persoas de tódalas partes do mundo, facendo o Camiño de Santiago, a pé, en bicicleta, ou a cabalo. Hoxe en día, non só fregueses cristiás se achegan a Compostela a visita-la tumba do apóstolo Santiago, por devoción ou por peticións de favores ao santo, senón que o Camiño, converteuse na maneira de facer retiro espiritual das relixións budistas,

protestantes, practicantes doutras relixións, así coma inquietudes de viaxeiros por coñecer terras novas, paisaxes e culturas distintas. Peregrinos, que atopan no Camiño unha oportunidade para contempla-la cultura dos mosteiros, igrexas, cruceiros, o folclore da comunidade galega, a terra, a vexetación, o mar. Momentos nos que convivir co resto de camiñantes, coñecer xente e relacionarse, ou buscar a soidade nos roteiros da peregrinaxe, fan que o Camiño de Santiago sexa un complexo fenómeno cultural (Nieto e Amoedo, 2013).

A relevancia da participación en ocupacións culturalmente significativas para a saúde, e o seu potencial para a Terapia Ocupacional, está recollido na literatura, como indica o apartado 2.3. Sen embargo, a nivel empírico, existe escasa literatura que informe da relación entre ocupación culturalmente significativa, tal coma se entende na Terapia Ocupacional, e a promoción da saúde. Recentemente, dado ao crecente interese da disciplina nesta relación, se levaron a cabo distintos estudos, como o de Kumar (2011), no que a investigadora explora os significados que lle dan un grupo de persoas do sur da India, emigradas a Estados Unidos, á ocupación da danza tradicional da súa comunidade na India do Sur, o Bharatanatyam. A través dun estudo etnográfico, e mediante entrevistas en profundidade, a investigadora da fundamentadas razóns polas que consideran que a cultura da India do Sur, emerxía a través da ocupación da danza, tiña un significado de pertenza á comunidade para os protagonistas das entrevistas, influía na formación e transformación das súas identidades, e ampliaba o seu coñecemento das tradicións, as raíces e o folclore da súa terra (Kumar, 2011).

Un artigo similar, describe durante seis anos, mediante un estudo etnográfico, cales foron os significados que, persoas emigradas a Estados Unidos dende África, Asia e América Latina, e persoas refuxiadas dos mesmos países, crenes da Igrexa de Luterano, deron á súa participación nun coro de música de tradición luterana. Para todas elas, significou unha

conexión coa súa cultura, a pesar de vivir a milleiros de quilómetros en Estados Unidos, un coñecemento máis profundo do que significaban a reunión e encontros con tódalas persoas do coro, e unha conexión intercultural das distintas etnias que alí había. Outro dos significados, foi unha maior adaptación aos Estados Unidos (ao novo entorno) por esa conexión coa cultura de orixe, que permitiu facer ese proceso con máis fluidez. Dos resultados do estudo, desprendeuse que a ocupación dos cánticos, influía positivamente na saúde de tódolos participantes (Adrian, 2013).

Por outra parte, un estudo que relata os significados, mediante entrevistas en profundidade a mulleres de Birmania, vivindo nos Estados Unidos, sobre a actividade do tecido, que no seu país de orixe era unha tradición ancestral, demostrou que esta ocupación culturalmente relevante, apoiaba a saúde e o sentido de pertenza na comunidade birmana, emigrada a Estados Unidos. A través desta ocupación, as mulleres preservaban a súa cultura, ensinaban aos seus fillos que non esquecesen o patrimonio herdado, e creaban redes de apoio ás familias chegadas novas á América (Stephenson, S., Smith, J.Y., Gibson M., Watson, V, 2013).

Outros dos artigos relacionado coas ocupacións culturalmente significativas, a saúde e o benestar, é un estudo exploratorio, que critica os modelos dominantes para a práctica da Terapia Ocupacional, sobre todo os da cultura occidental, por considerar que fomentan o individualismo e a independencia das persoas nas súas ocupacións, moitas veces sen ter en conta a cultura que os envolve, quedando estas ocupacións descontextualizadas, alienando ás persoas. A investigadora avoga por: “as ocupacións dentro da cultura, coma un medio para expresar e lograr, un sentido de pertenza e conexión, interdependencia entre familias e comunidades, como parte integral da saúde” (Hammell, 2014, p.44). Participar en ocupacións, por exemplo, relixiosas, continuar cas tradicións dos antepasados, coma cancións, folclore, oficios

e outras, afonda nun sentimento de pertenza, unha identidade cultural, reforza as relacións sociais, o amor e a preocupación polo resto da comunidade. Destaca neste artigo, a descrición dun estudo de persoas de orixe aborixe australiano, no que a participación nunha ocupación culturalmente relevante, como era protexer os seus lugares sagrados, fomentaba os sentimentos de conexión coa natureza, coa terra, e estaba relacionado con mellores resultados na saúde desa comunidade (Hammell, 2014).

Pese ao interese que ten o fenómeno das peregrinacións no contexto galego, non se atoparon artigos que exploren a relación desta ocupación culturalmente significativa e a promoción da saúde e o benestar. O obxectivo deste traballo é polo tanto, explorar a relación entre a participación na ocupación culturalmente significativa de peregrinación a Santiago de Compostela, e a saúde e o benestar.

### **2.5.- Aplicabilidade.**

Xa que a literatura afonda en que a participación en ocupacións culturalmente significativas, dota de sentido a vida das persoas, fai que se sintan valoradas pola súa comunidade, as fortalece como individuos pero tamén fortalece o sentido de pertenza á comunidade, entre outras, e o concepto de saúde, que abrangue moito máis que a mera ausencia de enfermidade, e se refería a cuestións como a toma de decisións das persoas sobre as súas vidas, desenrolar ó máximo o seu potencial, a sentirse valoradas, recoñecidas e incluídas na súa comunidade, este estudo pretende gañar entendemento sobre o que acontece entre a participación en ocupacións culturalmente significativas e a saúde o benestar das persoas.

En última instancia, os resultados do estudo poderían promover unha práctica da disciplina culturalmente relevante.

### 3.- Bibliografía

- Adrian, A. (2013). An Exploration of Lutheran Music-Making among US Immigrant and Refugee Populations. *Journal of Occupational Science*, 20(2), 160-172. Recuperado de [http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14427591.2013.775690#.U58GJvl\\_uSo](http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14427591.2013.775690#.U58GJvl_uSo)
- Álvarez, F. B. (1998). Sociosimbólica do Camiño de Santiago. En J. Leira López, *O Camiño Portugués: III Aulas no Camiño: un estudio multidisciplinar da realidade galega que atravesan os camiños de Santiago* (pp. 89-96). Badajoz: Diputación de Badajoz.
- Amoedo, C., & Nieto, T. (2013). Permanencia, transformación e decadencia dos camiños históricos da Gallaecia. En C. Amoedo, & T. Nieto, *Camiños de Santiago: 50 anos de desprotección patrimonial dun itinerario cultural* (pp. 84-88). Vigo: Nigratea.
- Arantzamendi, M., López-Dicastillo, O., & Vivar, C. G. (2012). *Investigación cualitativa. Manual para principiantes*. España: Ediciones Eunate.
- Catedral de Santiago. (s.d.). *Oficina del Peregrino*. Recuperado de Catedral de Santiago: <http://www.catedraldesantiago.es/>
- Crepeau, Cohn, & Schell. (2003). Administración de Terapia ocupacional. En Crepeau, Cohn, & Schell, *Willard & Spackman Terapia Ocupacional* (págs. 1015-1098). España: Editorial Médica Panamericana.
- Faus, F., & Santainés, E. (2013). Referencias bibliográficas y normas de citación en ciencias de la salud. En F. Faus, & E. Santainés, *Búsquedas bibliográficas en bases de datos* (pp. 149-163). Barcelona: Elsevier España, S.L.
- Iwama, M. K. (2007). Ubicación en el contexto. Cultura, inclusión y Terapia Ocupacional. En Kronenberg, S. Algado Simó, & Pollard, *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes* (pp. 127-140). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Kumar, A. (2011). Bharatanatyam and Identity Making in the South Asian Diaspora: Culture through the Lens of Occupation. *Journal of Occupational Science*, 18(1), 36-47. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14427591.2011.554152>

- Naciones Unidas. (10 de Diciembre de 1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Recuperado de Naciones Unidas: <http://www.un.org/es/>
- Núñez Paz, Á. (2012). Ocupación, cultura y sociedad: El entorno social y cultural para el éxito de la Terapia Ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional Galicia*, 9(5), 32-43. Recuperado de <http://www.revistatog.com/mono/num5/mono5.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (22 de Julio de 1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <http://www.who.int/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud*. Recuperado de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/>
- Salud, O. M. (2009). *Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud - Informe final*. Recuperado de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/>
- Salud, O. M. (2012). *Guías para la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)*. Recuperado de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/>
- Stephenson, S., Smith, J.Y., Gibson M., Watson, V. (2013). Traditional Weaving as an Occupation of Karen Refugee Women. *Journal of Occupational Science*, 20(3), 224-235. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14427591.2013.789150>
- Turner, A. (2003). Historia y Filosofía de la Terapia Ocupacional. En A. Turner, M. Foster, & S. E. Johnson, *Terapia ocupacional y Disfunción Física* (pp. 3-24). Madrid: Elsevier España, S.A.
- Whalley Hammell, K. R. (2014). Belonging, occupation, and human well-being: An exploration. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 81(1), 39-50. Recuperado de <http://cjo.sagepub.com/content/81/1/39.full.pdf+html>
- Wilcock, A. A. (2006). Ann Occupational Theory of Human Nature. En A. A. Wilcock, *Ann Occupational Perspective of Health* (pp. 50-75). Thorofare: SLACK Incorporated.



World Federation of Occupational Therapists. (2009). *Guiding Principles on Diversity and Culture*. Recuperado de World Federation of Occupational Therapists: <http://www.wfot.org/>

World Federation of Occupational Therapists. (2012). *Definition of Occupational Therapy*. Recuperado de World Federation of Occupational Therapists: <http://www.wfot.org/>

## **4.- Obxectivo xeral e obxectivos específicos.**

---

### **4.1.- Obxectivo xeral.**

Explorar a relación entre a participación na ocupación culturalmente significativa de peregrinación a Santiago de Compostela, e a saúde e o benestar.

### **4.2.- Obxectivos específicos.**

- Describi-la ocupación da peregrinación a Compostela dende a perspectiva dos peregrinos.
- Coñece-la relación entre a participación na ocupación de peregrinación e a saúde.
- Explorar a experiencia de participación na ocupación da peregrinaxe a Santiago de Compostela.

## **5.- Metodoloxía.**

---

### **5.1.- Tipo de deseño seleccionado.**

Para o coñecemento dos obxectivos do estudo, empregárase a fenomenoloxía, que é un deseño de investigación cualitativa, o cal busca o entendemento da conduta humana, o estudo de fenómenos particulares, esencia de experiencias subxectivas, interpretación do significado dos fenómenos, dende a perspectiva e marco referencial da propia persoa (Arantzamendi, López-Dicastillo, Vivar, 2012). Este tipo de deseño é oportuno neste proxecto, xa que se pretenden estudar constructos coma a saúde e o benestar, que son percepcións subxectivas das persoas, na súa relación coa ocupación e coa cultura.

## **5.2.- Mostreo, criterios de inclusión e exclusión. Tamaño da mostra.**

### **5.2.1.- Mostreo.**

Para a selección dos participantes no estudo, levarase a cabo un mostreo non probabilístico, cuxas características son: ser intencional, isto quere dicir, que a investigadora seleccionará aos participantes de maneira intencionada no estudo, por factores que coñece de antemán. Ser teórico, isto significa, que no deseño da mostra realízase algún constructo teórico que define as tipoloxías ou os perfís dos informantes. E ser de conveniencia, que se relaciona coa accesibilidade que ten a investigadora ao grupo en concreto. Polo tanto, o perfil que interesa para o estudo é o seguinte.

### **5.2.2.- Criterios de inclusión e exclusión.**

- Criterios de inclusión:
  - Ter realizado o Camiño de Santiago entre xuño de 2013 e xuño de 2014.
  - Ser maior de 18 anos.
  
- Criterios de exclusión:
  - Non falar e comprender (polo menos nun nivel básico) o idioma castelán ou galego para poder asegurar unha boa comunicación entre as persoas e a investigadora.

O mostreo será flexible e reflexivo xa que á luz do desenrolo do traballo de campo, poderanse establecer novos perfís de informantes que enriquezan a investigación.

### **5.2.3.- Tamaño da mostra.**

O tamaño da mostra a determinará o concepto de saturación teórica, que indicará, cando o conxunto da información que se quere obter sexa suficiente, ou os participantes no estudo non aporten nada novo.

### **5.3.- Entrada ó campo.**

Á entrada ao campo se accederá por medio dunha porteira, voluntaria nunha asociación de persoas que fan o Camiño de Santiago polo menos unha vez ó ano. Esta persoa facilitará o acceso aos posibles participantes no estudo. Se presentará a investigación que se pretende levar a cabo, os métodos de recollida de datos, as consideracións éticas e o tempo necesario para levar a cabo a investigación. A porteira facilitará o número de teléfono da investigadora a toda aquela persoa interesada en participar no estudo, para que se poñan en contacto con ela. Así mesmo, a estratexia de mostreo “bola de neve” ou “en cadea”, será útil para a identificación de persoas que teñen información rica para a investigación, por medio de outras persoas que participen no estudo. Unha vez establecido o contacto entre participantes e investigadora, se organizarán datas concretas que sexan convenientes para os participantes, para poder comeza-lo estudo.

### **5.4.- Método de recollida de datos dos participantes.**

Para obter información sobre a experiencia persoal dos peregrinos no Camiño de Santiago, o método empregado serán as entrevistas en profundidade. Escóllese esta técnica, xa que o participante pode conta-la súa historia de maneira narrativa, conversacional, e dado a subxectividade que implican constructos coma a saúde ou o benestar, súa relación coa ocupación e a cultura, preténdese explorar a interpretación deses significados. Se tomarán notas, e se gravarán as entrevistas, para a súa posterior transcripción.

A duración das entrevistas será de sesenta minutos, aproximadamente, aínda que poderá variar, se o participante o considerase oportuno, cando pense que aínda pode aportar información de interese para o estudo.

O lugar para levar a cabo as entrevistas, será a sede que ten a asociación da que forman parte os participantes no estudo, xa que é un sitio coñecido para eles, onde pasan parte do seu tempo. Sen embargo, se algunha persoa decidise levar a cabo a entrevista noutro lugar, porque lle resultase máis cómodo, sempre que non houbo impedimentos que limitasen á investigadora, poderíase levar a cabo.

#### **5.5.- Análise dos datos.**

Trala realización das entrevistas en profundidade, as gravacións e notas, serán transcritas textualmente para o seu posterior análise. Unha vez identificados axeitadamente os documentos, protexida a identidade dos participantes, e preparado o material de análise, se levará a cabo o proceso de comprensión, que significa, atopar sentido aos datos e descubrir qué está pasando. Esta comprensión será completa cando a investigadora acade a saturación, é dicir, cando os datos novos, non proporcionen información adicional.

Neste proceso de análise cualitativo dos datos, realizarase a codificación dos mesmos que desenrolarán unidades de significado, categorías e temas, despois dun análise lóxico de tódalas fontes de datos (Arantzamendi et al., 2012). Explicar cada unha das categorías e temas serán os resultados do informe final.

O enfoque para desenrolar o análise cualitativo dos datos, será o análise de contido descritivo, no que se analizarán os documentos poñendo o énfase no sentido do texto, se describirá a mensaxe, e as conclusións limitaranse ao contido do estudo, neste caso, ás experiencias dos peregrinos na participación na ocupación de peregrinación a Santiago de Compostela.

### **5.6.- O rigor na investigación cualitativa.**

A investigación contará cos criterios de credibilidade, aplicabilidade, consistencia e confirmabilidade, que axudarán a valorar a calidade do estudo. A continuación se describen brevemente ditos criterios.

- Credibilidade: fai referencia a que os datos recollidos pola investigadora, reflictan o universo de significados dos entrevistados, e o estudo goce de validez interna, mediante a descrición detallada do estudo e a verificación por parte dos entrevistados.
- Aplicabilidade: fai referencia ao grao no que os resultados da investigación poden transferirse a outros contextos, dependendo do grao de similitude entre os contextos.
- Consistencia: que os datos atopados sexan fiables, estables, e dependerá na medida en que se poidan replicar.
- Confirmabilidade: refírese á obxectividade ou neutralidade da investigadora, que informará e explicará en cada momento, os posibles sesgos introducidos por ela, inherentes á subxectividade.

### **6.- Plan de traballo.**

O plan de traballo terá unha duración de dez meses. A continuación detállase na táboa 1, as actividades que se levarán a cabo cada mes.

[23]

Táboa 1 Cronograma de actividades do estudo.

Mes e ano	Set 14	Out 14	Nov 14	Dec 14	Xan 15	Feb 15	Mar 15	Abr 15	Mai 15	Xuñ 15
<b>Revisión da literatura</b>										
<b>Entrada ó campo</b>										
<b>Contacto cos participantes</b>										
<b>Realización de entrevistas</b>										
<b>Análise dos datos e revisión da literatura</b>										
<b>Informe final</b>										

## 7.- Aspectos éticos.

En conformidade coa Declaración Universal sobre Bioética e Dereitos Humanos aprobada pola UNESCO no 2005, que trata sobre cuestións éticas relacionadas coa “medicina, ciencias da vida e tecnoloxías aplicadas a seres humanos” onde se recolle no artigo 2c)

Que se promova o respecto e a dignidade humana e se protexan os dereitos humanos, velando polo respecto da vida dos seres humanos e as liberdades fundamentais, de conformidade co dereito internacional relativo aos dereitos humanos.

Igualmente o expresado no artigo 3.1 “se respectarán plenamente a dignidade humana, os dereitos humanos e as liberdade fundamentais”, e o 3.2 “os intereses e o benestar da persoa terán prioridade con respecto ó interese exclusivo da ciencia ou a sociedade”.

E así mesmo, de conformidade co establecido nos artigos, 5 de Autonomía e Responsabilidade Individual, artigo 6 sobre o Consentimento, artigo 9 de Privacidade e Confidencialidade, artigo 10 de Igualdade, Xustiza e Equidade, e o artigo 11 de Non discriminación, a tódalas persoas participantes do estudo, se lles presentará a investigación que se pretende levar a cabo, a pregunta de investigación, os métodos de recollida de datos, o tempo necesario para levar a cabo a investigación, e calquera información que soliciten ó respecto as persoas interesadas, para garantir que coñecen toda a información, e poidan toma-la decisión de participar ou non no estudo. Se lles entregará a folla de consentimento informado, que os habilita para participar voluntariamente no estudo. Por outra parte, se lles explicará que a Lei Orgánica 15/1999 do 13 de decembro de Protección de Datos de Carácter Persoal, garante o seu anonimato e a confidencialidade dos seus datos (Anexo II).

Se lles fará saber a tódalas persoas participantes, que serán libres de abandona-lo estudo si así o considerasen oportuno (Anexo III).



## **8.- Plan de difusión dos resultados.**

---

Unha vez elaborado o informe final resultante da investigación, a difusión da mesma se levará a cabo a través dos seguintes congresos e conferencias:

- XI Congreso de la Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionais (CLATO), que se celebrará en Costa Rica en xullo de 2015.
- VI Asia Pacific occupational Therapy CongressCongress (APOTC), Congreso de Terapia Ocupacional de Asia-Pacífico que se celebrará do 14 ao 18 de setembro de 2015 en Nova Zelandia.
- XVI Congreso de Saúde Circumpolar, Enfoque sobre a futura saúde e o Benestar, que se celebrará en Finlandia do 8 ao 12 de xuño de 2015.
- I Congreso de la COTEC (Council of Occupational Therapists for European Countries) & ENOTHE (European Network of Occupational Therapy in Higher Education) que se celebrará en Irlanda do 15 ao 19 de xuño de 2016.
- II Congreso Mundial de Vida Saudable, que se celebrará en Johannesburgo, Sudáfrica, do 26 ao 29 de xullo de 2015.
- V Conferencia Internacional sobre Saúde, Benestar e Sociedade, que se celebrará en Madrid, na Universidade de Alcalá, do 3 ao 4 de setembro de 2015.
- XVI Conferencia Internacional de Terapia Ocupacional e Exhibición, que se celebrará entre o 1 e o 3 de xullo en Melbourne, Australia.

Así mesmo, se darán a coñecer os resultados da investigación nas seguintes revistas:

- Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG).
- Revista da Asociación Americana de Terapia Ocupacional (American Journal of Occupational Therapy) Factor de impacto (FI) en Journal Criteria Ranking (JCR): 1,471.
- Revista Británica de Terapia Ocupacional (British Journal of Occupational Therapy) FI en JCR: 1, 096.
- Revista Canadiense de Terapia Ocupacional (Canadian Journal of Occupational Therapy) FI en JCR: 0,688.
- Revista Internacional de Saúde Ocupacional e Ambiental (International Journal Of Occupational And Environmental Health) FI en JCR: 1,176.

## **9.- Financiamento da investigación.**

---

### **9.1.- Recursos necesarios.**

Na táboa 2 detállanse os recursos necesarios e o presuposto, para poder levar a cabo o estudo.

TIPO DE RECURSO	DESCRIPCIÓN	MOTIVO	ORZAMENTO
INFRAESTRUCTURA NECESARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 Sala</li> <li>- 1 Mesa</li> <li>- 2 Cadeiras</li> </ul>	Para a realización das entrevistas contarase cunha sala habilitada para tal fin pola asociación, que cede o espazo para o estudo, así mesmo, cede as cadeiras e a mesa.	
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 Terapeuta ocupacional</li> </ul>	A terapeuta ocupacional será a coordinadora do proxecto, a encargada tanto da realización das entrevistas, como da propia transcripción das mesmas.	2.000 € mes  20.000 € 10 meses
RECURSOS MATERIAIS FUNXIBLES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 paquetes de folios</li> <li>- 20 bolígrafos</li> <li>- Fotocopias</li> <li>- Impresións</li> </ul>	Pese a que as entrevistas serán gravadas, é preciso certo material para recoller notas durante as entrevistas, imprimir artigos na búsqueda bibliográfica ou, garantir que tódalas persoas teñan o consentimento informado impreso.	400 €
RECURSOS MATERIAIS INVENTARIABLES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 Gravadora de sons</li> <li>- Material audiovisual (cintas de audio)</li> <li>- 1 Ordenador</li> </ul>	Empregarase para gravar as entrevistas e facilitar a posterior transcripción a soporte informático. O ordenador, será cedido pola asociación, coma no caso das infraestructuras. Tamén se conta cos recursos informáticos da Universidade da Coruña, coma o aula net.	150 €
PRESUPUESTO PARA A DIFUSIÓN DO ESTUDIO	Inscripcións aos Congresos e Conferencias		3.500 €
	Desprazamentos/Billetes de viaxes		7.400 €
	Aloxamento		2.500 €
	Dietas/Desprazamento local		2.500 €
			<b>TOTAL 36.450€</b>

Táboa 2 Recursos/ Presupuesto necesario

*A voz dos peregrinos na promoción da saúde e o benestar*

### 9.2.- Posibles fontes de financiación da investigación.

As axudas e subvencións ás que pode optar o estudo, se recollen na seguinte táboa (táboa 3) .

TIPO DE FINANZAMENTO	NOME	CONTÍA	DATA LÍMITE DE PRESENTACIÓN
Público Ministerio de Economía e Competitividade	Subvencións da Acción Estratéxica en Saúde 2013-2016, do Programa Estatal de Investigación Orientada aos Retos de la Sociedade, no marco do Plan Estatal de Investigación Científica e Técnica e de Innovación 2013-2016. (Modalidade Proxectos de Investigación en Saúde)	Segundo criterios da convocatoria	3 de xullo de 2014
Público Ministerio de Educación, Cultura e Deporte	Axudas para proxectos de conservación, protección y difusión de bens declarados Patrimonio Mundial	Segundo criterios da convocatoria	3 de xullo de 2014

Táboa 3 Axudas e subvencións.

# 10.-Anexos

**ANEXO I: ESTRATEXIAS DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA**

1ª ESTRATEXIA DE BÚQUEDA	("occupational therapy" OR "occupational science") AND (cultur* OR tradition*) (meaningful activities OR meaningful occupation) AND ("cultural occupation" OR "cultural participation") AND (pilgrim* OR "sacred place")
2ª ESTRATEXIA DE BÚQUEDA	("occupational therapy" OR "occupational science") AND (cultur* OR tradition*) AND ("meaningful activities" OR "meaningful occupation")
3ª ESTRATEXIA DE BÚSQUEDA	("occupational therapy" OR "occupational science") AND (cultur* OR tradition*) AND ("cultural occupation" OR "cultural participation" OR "cultural activities")
4ª ESTRATEXIA DE BÚSQUEDA	("occupational therapy" OR "occupational science") AND (cultur* OR tradition*) AND (pilgrim* or "sacred place")
5ª ESTRATEXIA DE BÚSQUEDA	"occupational therapy" OR "occupational science" AND cultur* OR tradition* AND "culturally meaningful occupation"
6ª ESTRATEXIA DE BÚSQUEDA	"occupational therapy" AND "Way of St. James"

**SCOPUS**


---

<b>1ª BÚSQUEDA</b>	<b>0 Resultados</b>
<b>2ª BÚSQUEDA</b>	16 Resultados Limitado por tipo de documento artigo 9 resultados
<b>3ª BÚSQUEDA</b>	9 resultados Limitado por tipo de documento artigo 7 resultados
<b>4ª BÚSQUEDA</b>	1 Resultado
<b>5ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>6ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados

---

**WEB OF SCIENCE**


---

<b>1ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>2ª BÚSQUEDA</b>	9 Resultados
<b>3ª BÚSQUEDA</b>	2 Resultados
<b>4ª BÚSQUEDA</b>	1 Resultado
<b>5ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>6ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados

---

**PSCYNFO**

<b>1ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>2ª BÚSQUEDA</b>	11 Resultados
<b>3ª BÚSQUEDA</b>	5 Resultados
<b>4ª BÚSQUEDA</b>	3 Resultados
<b>5ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>6ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados

**PUBMED**

<b>1ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>2ª BÚSQUEDA</b>	7 Resultados 100 Resultados Limitado por categorías de revistas a Medline
<b>3ª BÚSQUEDA</b>	87 Resultados Limitado por campo: título e abstrac 16 Resultados
<b>4ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>5ª BÚSQUEDA</b>	4 Resultados
<b>6ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados



**DIALNET**

<b>1ª BÚSQUEDA</b>	<b>0 Resultados</b>
<b>2ª BÚSQUEDA</b>	1 Resultado
<b>3ª BÚSQUEDA</b>	1 Resultado
<b>4ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>5ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados
<b>6ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados

**OTSEEKER**

<b>1ª BÚSQUEDA</b>	<b>Limitando por tema de salud pública</b> <b>14 Resultados</b>
<b>2ª BÚSQUEDA</b>	Limitando por tema de salud pública 14 Resultados
<b>3ª BÚSQUEDA</b>	Limitando por tema de salud pública 14 Resultados
<b>4ª BÚSQUEDA</b>	14 Resultados
<b>5ª BÚSQUEDA</b>	14 Resultados
<b>6ª BÚSQUEDA</b>	0 Resultados

## **ANEXO II: FOLLA DE INFORMACIÓN AO/Á PARTICIPANTE**

**TÍTULO DO ESTUDO:** A voz dos peregrinos: o Camiño de Santiago na promoción da saúde e o benestar.

**INVESTIGADORA:** Laura Valiño Rozas

Este documento ten por obxecto ofrecerlle información sobre un estudo de investigación no que se lle invita a participar. Este estudo foi aprobado polo Comité de Ética de Investigación da Universidade de A Coruña.

Se decide participar no mesmo, debe recibir información personalizada do investigador, ler antes o documento e facer todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa pode levar o documento, consúltalo con outras persoas, e tomar o tempo necesario para dicir se participa ou non.

A participación neste estudo é completamente voluntaria. Vd pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións.

### **Cal é o propósito do estudo?**

O obxectivo do estudo é coñecer a experiencia persoal dos peregrinos na participación na ocupación da peregrinaxe a Compostela.

### **Por que me ofrecen a participar a min?**

Vostede é convidado a participar porque cumpre os criterios da investigación, xa que realizou vostede o Camiño de Santiago no período comprendido entre o 1 de xuño de 2013 e o 1 de xuño de 2014.

### **En qué consiste a miña participación?**

Se levará a cabo con vostede una entrevista persoal por parte da investigadora.

A súa participación terá unha duración total estimada de sesenta

minutos aproximadamente.

**Que molestias ou inconvenientes ten a miña participación?**

Poñerse en contacto coa investigadora ou facilitar o seus datos para que sexa a investigadora quen contacte con vostede. O tempo de realización da entrevista.

**Obtereire algún beneficio por participar?**

Non se espera que vostede obteña beneficio directo por participar no estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre as experiencias dos peregrinos na participación na ocupación de peregrinaxe a Santiago de Compostela. Esta información poderá ser de utilidade nun futuro para outras persoas.

**Recibireire a información que se obteña do estudo?**

Se vostede o desexa facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo.

**Publicaranse os resultados dese estudo?**

Os resultados deste estudo serán remitidos a publicacións científicas para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar a cabo a identificación dos participantes.

**Cómo se protexerá a confidencialidade dos meus datos?**

O tratamento, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ó disposto pola Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro de protección de datos de carácter persoal. En todo momento Vd poderá acceder aos seus datos, corrixilos ou cancelalos, solicitando ante o investigador.

Só o equipo investigador, que ten o deber de gardar confidencialidade, terá acceso a tódolos datos recollidos polo estudo.

Os seus datos serán recollidos e conservados até rematar o estudo de modo anonimizados, é dicir, que se rompeu todo vínculo que poida

identificar á persoa doante dos datos, non podendo ser identificado nin sequera polo equipo investigador.

A responsable da custodia dos datos é Laura Valiño Rozas.

**Cómo contactar co equipo investigador deste estudo?**

Vostede pode contactar con Laura Valiño Rozas no teléfono 661022369, ou no enderezo electrónico [laura.valino.rozas@udc.es](mailto:laura.valino.rozas@udc.es).

Moitas grazas pola súa colaboración.

**ANEXO III:**

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA A PARTICIPACIÓN NUN  
ESTUDO DE INVESTIGACIÓN**

Título do estudo: A voz dos peregrinos: o Camiño de Santiago na promoción da saúde e o benestar.

Eu \_\_\_\_\_

- Lín a folia de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar con Laura Valiño Rozas e facer todas as preguntas sobre o estudo.
- Comprendo que a miña participación é voluntaria e que podo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións.
- Accedo a que se empreguen os meus datos nas condicións descritas na folia informativa aos participantes.
- Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.

Asdo: O/a participante

Asdo: O/a investigadora que  
solicita o consentimento

Nome e apelidos

Nome e apelidos

Data

Data

**ANEXO IV**  
**GUIÓN DA ENTREVISTA EN PROFUNDIDADE**

- 1.- ¿Podería describirme cómo era un día calquera no Camiño de Santiago? ¿Cómo se sentía?
- 2.- ¿Podería contarme algo sobre as súa experiencia no Camiño de Santiago?
- 3.- Dende a súa experiencia como peregrino ¿Cómo definiría vostede qué é facer o Camiño de Santiago?
- 4.- ¿Cómo foi a vivencia de participar no Camiño de Santiago?

**ANEXO V  
SOLICITUDE DE AVALIACIÓN DO PROXECTO DE INVESTIGACIÓN**



Coa finalidade de garantir o cumprimento dos requisitos éticos e xurídicos exixibles na labor de investigación, se solicita ao Comité de Ética de Coruña (CE-UDC) o informe favorable e/ou autorización para o desenvolvemento do proxecto de investigación:

A voz dos peregrinos: o Camiño de Santiago na promoción da saúde e o benestar.

Esta solicitude vai acompañada dunha copia do proxecto de investigación sometida a informe.

Para remitir a resposta á solicitude de consulta e/ou informe diríxanse a Laura Valiño Rozas, con DNI XXXXXXXX-X, teléfono 661022369, enderezo electrónico [laura.valino.rozas@udc.es](mailto:laura.valino.rozas@udc.es)