



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

**MESTRADO EN ATENCIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA
ESPECIALIDADE: REEDUCACIÓN FUNCIONAL, AUTONOMÍA
PERSOAL E CALIDADE DE VIDA
Curso académico 2016/2017**

TRABALLO DE FIN DE MESTRADO

**Estudo das necesidades ocupacionais da
poboación do concello de Fene dende a
perspectiva de diferentes actores sociais**

Alba García Fariña

27 de Xullo de 2017

Directoras do Traballo de Fin de Mestrado

Inés Viana-Moldes. Profesora do Grao en Terapia Ocupacional, Facultade de Ciencias da Saúde.

Natalia Rivas-Quarneti. Doutora en Ciencias Sociosanitarias. Profesora en Terapia Ocupacional, Brunel University London.

Índice

Resumo	4
Resumen	5
Abstract.....	6
1. Antecedentes e estado actual do tema.....	7
1.1. Contextualización	8
1.2. Xustiza social e ocupacional.....	10
1.3. Terapia Ocupacional Comunitaria	13
2. Bibliografía máis relevante.....	18
3. Obxectivos	19
3.1. Obxectivo xeral	19
3.2. Obxectivos específicos	19
4. Metodoloxía	20
4.1. Tipo de estudo	20
4.1.1. Paradigma da investigación	20
4.1.2. Metodoloxía.....	21
4.2. Busca bibliográfica.....	24
4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión	24
4.2.2. Bases de datos.....	24
4.2.3. Descritores empregados, operadores booleanos e límites establecidos.....	25
4.2.4. Resultados obtidos.....	25
4.2.5. Selección dos artigos	26
4.3. Ámbito de estudo.....	27
4.4. Poboación.....	28
4.5. Mostraxe	29
4.6. Entrada ao campo	32

4.7. Técnicas de recollida de información.....	32
4.8. Plan de análise dos datos.....	34
4.9. Rigor metodolóxico	36
5. Plan de traballo.....	38
6. Aspectos éticos.....	39
7. Aplicabilidade.....	40
8. Plan de difusión dos resultados	41
8.1. Revistas	41
8.2. Congresos	41
9. Financiación da investigación	42
9.1. Recursos necesarios	42
9.2. Posibles fontes de financiamento	44
10. Bibliografía	45
Agradecementos.....	52
Apéndices	53
Apéndice I. Glosario de acrónimos.....	54
Apéndice II. Portada da publicación da Fase 1	55
Apéndice III. Certificado de asistencia como poñente á Occupational Therapy Student Conference da Brunel University	56
Apéndice IV. Documento de aceptación para unha exposición oral no 23 rd ENOTHE Annual Meeting 2017.....	57
Apéndice V. Estratexias de busca detalladas.....	58
Apéndice VI. Folla informativa para os participantes.....	60
Apéndice VII. Documento de colaboración na investigación	62
Apéndice VIII. Guión das entrevistas semiestruturadas	64

Resumo

Antecedentes e estado actual do tema: as situacións de inxustiza ocupacional afectan á saúde, ao benestar e á calidade de vida das persoas. Estas poden estar xeradas polo contexto polo que é necesaria unha abordaxe dende a Saúde Pública e unha perspectiva comunitaria. Un exemplo destas inxustizas son as experimentadas pola poboación do concello de Fene, o que fai necesario investigar sobre esta situación. Debido a que non hai evidencia científica que aborde esta problemática en España, faise pertinente este estudo.

Obxectivo: describir as necesidades ocupacionais da poboación do concello de Fene que detectan os diferentes actores sociais que conforman dita comunidade, así como, as prioridades de actuación máis urxentes.

Metodoloxía: o presente documento é un proxecto de investigación dun estudo transformativo secuencial e corresponde á Fase 2. Na Fase 1 (desenvolvida no TFG de Terapia Ocupacional) realizouse a parte cuantitativa mediante un estudo documental para explorar as necesidades ocupacionais da poboación do concello de Fene. Nesta Fase 2, realizarase a parte cualitativa para coñecer en maior profundidade esas necesidades ocupacionais detectadas na Fase 1, a través das perspectivas dos diferentes actores sociais. A recollida da información levarase a cabo mediante entrevistas semiestruturadas.

Resumen

Antecedentes y estado actual del tema: las situaciones de injusticia ocupacional afectan a la salud, al bienestar y a la calidad de vida de las personas. Estas pueden estar generadas por el contexto por lo que es necesario un abordaje desde la Salud Pública y una perspectiva comunitaria. Un ejemplo de estas injusticias son las experimentadas por la población del ayuntamiento de Fene, lo que hace necesario investigar sobre esta situación. Debido a que no hay evidencia científica que aborde esta problemática en España, se hace pertinente este estudio.

Objetivo: describir las necesidades ocupacionales de la población del ayuntamiento de Fene que detectan los diferentes actores sociales que conforman dicha comunidad, así como, las prioridades de actuación más urgentes.

Metodología: el presente documento es un proyecto de investigación de un estudio transformativo secuencial y corresponde a la Fase 2. En la Fase 1 (desarrollada en el TFG de Terapia Ocupacional) se ha realizado la parte cuantitativa mediante un estudio documental para explorar las necesidades ocupacionales de la población del ayuntamiento de Fene. En esta Fase 2, se realizará la parte cualitativa para conocer en mayor profundidad esas necesidades ocupacionales detectadas en la Fase 1, a través de las perspectivas de los diferentes actores sociales. La recogida de la información se llevará a cabo mediante entrevistas semiestructuradas.

Abstract

Antecedents and current status of the subject: health, well-being and quality of life are affected by occupational injustices. These can be generated by context, therefore an approach from Public Health and community perspective is needed. An example of these injustices are those experimented by the municipality of Fene, situation that is required to study. Because of the scientific evidence lack in Spain, it is relevant this research.

Objective: to describe the occupational needs of the population of the municipality of Fene detected by the different social actors' perspectives who make up the community, as well as the most urgent action priorities.

Methodology: This document is a research project of a sequential transformative study and corresponds to Phase 2. In Phase 1 (developed in the Occupational Therapy Degree's thesis), the quantitative part has been done through a documentary study to explore the occupational needs of the population of the municipality of Fene. In this Phase 2, the qualitative part will be realized to know in greater depth those occupational needs detected in Phase 1, through the different social actors' perspectives. The collection of the information will be implemented through semi-structured interviews.

1. Antecedentes e estado actual do tema

O presente apartado deste Traballo de Fin de Mestrado (TFM)¹ atópase organizado de acordo aos seguintes apartados: Contextualización, Xustiza Social e Ocupacional e, Terapia Ocupacional Comunitaria. Mais antes de entrar en profundidade en cada un deles, é preciso definir os termos de Saúde, Saúde Pública e Terapia Ocupacional dende os cales se postula este traballo para, deste xeito, comprender aspectos fundamentais do mesmo.

É imprescindible ter en conta que, como define a Organización Mundial da Saúde (OMS) na súa Constitución de 1946 que entrou en vigor no ano 1948, a saúde é “o estado de completo benestar físico, mental e social, e non soamente a ausencia de afeccións ou enfermidades”¹. A importancia de recalcar esta definición reside en que na práctica profesional, en moitas ocasións, as intervencións só se centran na enfermidade, perdendo a visión holística da persoa e, polo tanto, deixando de lado os diferentes contextos da persoa, tema que se tratará en maior profundidade ao longo do texto.

Tamén a OMS fai unha definición sobre a Saúde Pública, a cal é entendida como “as accións colectivas e individuais, tanto do Estado como da sociedade civil, dirixidas a mellorar a saúde da poboación”². Polo tanto, son aquelas accións dirixidas a mellorar a saúde bio-psico-social da poboación, onde teñen especial relevancia as accións levadas a cabo pola propia poboación e as políticas institucionais. Deste xeito, a participación da comunidade para garantir, mellorar e fomentar a saúde pública evidénciase como imprescindible.

¹ Glosario de Acrónimos (Apéndice I)

Por último, a Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT) define a Terapia Ocupacional como “unha profesión da saúde centrada na persoa usuaria, á cal concírnelle a promoción da saúde e o benestar a través da ocupación. A finalidade primordial da Terapia Ocupacional é posibilitar a participación das persoas nas actividades da vida cotiá. Os Terapeutas Ocupacionais logran este resultado traballando coas persoas e as comunidades para incrementar a súa capacidade de involucrarse nas ocupacións que desexan e necesitan facer, ou que se espera que fagan; ou mediante a modificación da ocupación ou do ambiente para brindar maior apoio ao seu compromiso ocupacional”³. Polo tanto, a Terapia Ocupacional ten un importante papel na promoción da Saúde Pública a través das súas accións.

1.1. Contextualización

O presente traballo xurde a partir da materia “Inclusión sociolaboral e Terapia Ocupacional para a autonomía persoal na comunidade” de cuarto curso do Grao en Terapia Ocupacional da Facultade de Ciencias da Saúde da Universidade da Coruña (UDC) durante o curso 2015/2016. Na mesma compréndese unha outra maneira de ver e entender a Terapia Ocupacional dende unha posición crítica, destacando o seu potencial como axente activo da transformación social. Con esta outra visión da Terapia Ocupacional e con experiencias persoais da autora como veciña e parte da comunidade do concello de Fene, onde observa un alto índice de poboación maior de 65 anos e un importante desemprego e emigración xuvenil, xurde o seu Traballo de Fin de Grao (TFG).

É relevante contextualizar o TFG⁴ posto que corresponde á Fase 1 do estudo mixto transformativo secuencial (DITRAS)^{5,6} que engloba ao proxecto de investigación que se presenta neste TFM. Esta Fase 1 consistiu, dende o paradigma sociocrítico e a metodoloxía cuantitativa, na descrición das necesidades ocupacionais da poboación do concello de Fene e, das principais liñas de actuación en relación coas mesmas a través

dun estudo documental das variables sociodemográficas da poboación, do entorno e dos recursos e, das ocupacións principais da poboación (traballo e educación). Deste modo realizouse, dende unha mirada crítica, unha aproximación inicial á situación actual das necesidades ocupacionais da poboación, onde se coñecerán en profundidade a través da parte cualitativa que se presenta neste TFM. Na Fase 1, os resultados obtidos foron a necesidade de “atención ás persoas maiores máis alá de programas de memoria e atención domiciliaria; o acompañamento no proceso de xubilación, xa que debido ao envellecemento progresivo da poboación, cada vez máis persoas vivirán este proceso; a atención á infancia e á adolescencia, ademais de, á discapacidade e á dependencia, posto que non existe ningún recurso municipal con estes fins; a atención ás persoas en situación de desemprego ou precariedade laboral e; por último, fomentar e garantir a accesibilidade do entorno de Fene, así como, da entidade do Concello”^{4,7}.

Na actualidade estase a desenvolver a difusión dos resultados da Fase 1 da investigación anteriormente mencionada. Publicouse na Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG) no número 25 de marzo de 2017⁷. No Apéndice II pódese ver adxunta a portada da publicación. Ademais foi presentado nun obradoiro sobre innovacións da Terapia Ocupacional en España na “Occupational Therapy Student Conference” da Brunel University de Londres en abril de 2017, como acredita o certificado que se pode observar no Apéndice III. Neste evento expuxéronse os resultados da investigación. Finalmente, está aceptada unha comunicación oral sobre dito estudo no “23rd ENOTHE Annual Meeting 2017” que se desenvolverá en outubro de 2017 en Zagreb, Croacia, como se pode ver no Apéndice IV onde se adxunta o documento de aceptación.

Como xa se mencionou anteriormente, este TFG corresponde á Fase 1 dun estudo mixto transformativo secuencial, no cal levouse a cabo a parte cuantitativa, polo que neste TFM preséntase a Fase 2, correspondente á parte cualitativa da investigación, onde se afondará nas necesidades ocupacionais da poboación detectadas na Fase 1 e involucrando á comunidade. Isto realizarase dándolle voz aos actores sociais que conforman dita comunidade para que sexan partícipes da súa propia transformación social combatendo as inxustizas ocupacionais, eixe principal do paradigma sociocrítico^{8,9}. Esta transformación social non será posible sen a participación cidadá, polo que será indispensable establecer unha colaboración cos ditos actores sociais para definir e abordar, de maneira complexa e multidimensional, as cuestións sociais, de saúde e de desenvolvemento para, deste xeito, construír e transformar conxuntamente a súa comunidade¹⁰. Esta fase da investigación é de especial relevancia debido a que, dende a parte cuantitativa, non se coñecen as necesidades reais expresadas pola cidadanía¹¹. Ademais, a ocupación e o significado da mesma, como se pode extraer da definición da Terapia Ocupacional exposta anteriormente (3), está enormemente influenciada polo contexto, polo que é preciso a visión subxectiva das propias persoas que conforman a comunidade para ter, deste xeito, unha visión holística da comunidade e das súas necesidades.

1.2. Xustiza social e ocupacional

Como xa se mencionou anteriormente, este traballo realízase a través do paradigma sociocrítico, o cal está intimamente ligado coa xustiza social debido a que o mesmo baséase en que existe unha situación de inxustiza social mediada polas relacións de poder, na cal unha determinada poboación atópase oprimida, e coa súa acción transformadora busca a emancipación do colectivo oprimido para promover a xustiza social. Na actualidade compréndese a xustiza social como Distribución, como Recoñecemento e como Participación¹². Como Distribución “está centrada na distribución dos bens, recursos materiais e culturais e, capacidades”;

como Recoñecemento céntrase “no recoñecemento e no respecto cultural de todas e cada unha das persoas e, na existencia dunhas relacións xustas dentro da sociedade” e; por último, como Participación fai referencia “á participación en decisións que afectan ás súas propias vidas, é dicir, asegurar que as persoas son capaces de ter unha activa e equitativa participación na sociedade”¹². Estes termos non poden ser entendidos por separado posto que están relacionados entre si e son interdependentes¹².

Dende a perspectiva ocupacional que posúe este traballo, a xustiza social alcánzase a través da xustiza ocupacional, a cal está baseada nos dereitos ocupacionais. A xustiza ocupacional é unha peza clave para a saúde e benestar das persoas¹³. Segundo Townsend e Wilcock existen catro dereitos ocupacionais: “a experimentar a ocupación como significativa e enriquecedora”, “a desenvolverse a través da participación en ocupacións para a saúde e a inclusión social”, “a exercer a autonomía individual ou da poboación mediante a elección das ocupacións” e ,”a beneficiarse de privilexios xustos pola participación en diversas ocupacións”¹⁴. Polo tanto, cando algúns destes dereitos é vulnerado, estamos a falar de inxustizas ocupacionais¹⁴.

Tendo en consideración que a ocupación é unha forma de exercer a cidadanía participativa, entendida esta última como “a participación na sociedade civil, na comunidade e/ou na vida política, caracterizada polo respecto mutuo e a non-violencia e de conformidade cos dereitos humanos e a democracia”, cando existe unha restrición nas ocupacións implica unha restrición da cidadanía e, polo tanto, unha inxustiza ocupacional¹⁵. Cando se dan as inxustizas ocupacionais, unha transformación social a través do uso consciente da ocupación é necesaria para o alcance da equidade, a xustiza e a cidadanía^{15,16}, xerando deste xeito sociedades máis inclusivas dende o punto de vista social e ocupacional¹⁷.

Mais as inxustizas ocupacionais derivadas dunha restrición na participación nas ocupacións non se poden comprender de maneira illada posto que esta ocorre nun contexto determinado. Este contexto debe ser entendido máis alá da contorna física e inclúe, como defenden Bronfenbrenner¹⁸ e Dahlgren e Whitehead¹⁹ nos seus respectivos modelos, dende as relacións máis inmediatas que mantén a persoa, como coa súa familia ou co colexio, as cales están influenciadas pola propia persoa; ata a lexislación, as crenzas sociais, a cultura, a relixión, os valores, entre outros, as cales inflúen sobre a persoa. Todos estes contextos están relacionados, teñen unha interdependencia, inflúen sobre a persoa e sobre a súa saúde e calidade de vida e, poden xerar iniquidades sanitarias^{18,19}. A Comisión sobre Determinantes Sociais da Saúde (CDSS) da OMS define a estes contextos como os determinantes sociais da saúde²⁰ debido a súa influencia sobre a mesma anteriormente mencionada.

En relación coa influencia dos contextos sobre a saúde da poboación, diferentes organismos internacionais como a OMS, a Comisión Europea e a CDSS levan publicado diferentes guías, recomendacións, informes e estratexias. Nestas publicacións pódese observar que a tendencia dos organismos e institucións internacionais é a da eliminación das iniquidades sociosanitarias a través do coñecemento e da modificación dos contextos para, deste xeito, lograr a consecución da saúde e benestar das poboacións²¹⁻²⁶. Isto pon de manifesto a necesidade de coñecer e de actuar sobre todos os contextos que conforman a comunidade dende a Terapia Ocupacional, debido á súa perspectiva ocupacional da sociedade, así como dende outras disciplinas, dende a comunidade e para lograr a participación ocupacional completa da mesma²⁷. Exemplo disto é o estudo levado a cabo en Escocia no ano 1997, onde participan na investigación os diferentes actores sociais da comunidade para determinar as necesidades das persoas usuarias dos servizos de asistencia e das súas persoas coidadoras dunha comunidade rural, co fin último de realizar cambios nas políticas e estruturas de planificación, involucrando á comunidade no proceso²⁸.

1.3. Terapia Ocupacional Comunitaria

A OMS di que a saúde é “o resultado dos ambientes socioeconómicos e físicos, e das características e comportamentos individuais das persoas” (tradución propia)²⁹, o que pon unha vez máis de manifesto a influencia dos contextos na saúde das persoas. A partir desta definición, pódense determinar diferentes factores relacionados coa ocupación que teñen implicación sobre a saúde: “os ingresos e a posición social; a educación; o entorno físico que inclúe o emprego e as condicións laborais, as redes de apoio social, a cultura, costumes, tradicións e crenzas, o comportamento das persoas, a actividade, a comida e as habilidades de afrontamento” (tradución propia)²⁹. Neste sentido, unha participación activa e de calidade nas ocupacións promove a saúde, como xa se mencionou anteriormente. Tendo esta perspectiva ocupacional da saúde, a Terapia Ocupacional pode influír moi positivamente na Saúde Pública²⁹, como avalan as competencias europeas específicas da profesión³⁰. Esta participación nas ocupacións debe exercerse dende a cidadanía, onde as terapeutas ocupacionais poden desenvolver actuacións de xeito profesional para, desta maneira, acadar os obxectivos de respecto dos dereitos e das capacidades para exercer a cidadanía, tanto dos individuos como das comunidades¹⁵.

Dende a promoción da Saúde Pública enténdese a intervención comunitaria como “un conxunto de accións destinadas a promover o desenvolvemento dunha comunidade” e, sendo congruente co paradigma sociocrítico, esta lévase a cabo a través da participación activa da propia comunidade para transformar a súa realidade³¹. Dende esta premisa a comunidade pódese entender de diferentes maneiras³¹:

- Como obxecto de intervención influíndo nos colectivos e as persoas que os conforman co fin de fomentar os factores de protección e diminuír os factores de risco para a poboación.

- Como suxeito de intervención mediante “a capacitación de colectivos e persoas que actúen como mediadores en prevención e como interlocutores entre a comunidade e as institucións”.
- Como espazo onde se dan manifestacións ante os fenómenos sociais relacionados coa saúde sobre os que se debe intervir.

A comunidade asigna “identidade, validación, recoñecemento, pertenza, territorio, lingua e cultura” ás persoas que a conforman. As terapeutas ocupacionais comunitarias comprometidas co cambio e a transformación social, coas súas accións profesionais diarias, deben favorecer ás comunidades e ás persoas.³²

Para coñecer o estado do arte sobre a actuación na Saúde Pública dende a Terapia Ocupacional cunha mirada comunitaria e social en España, realizouse unha revisión bibliográfica que se pode observar detallada no apartado Metodoloxía do presente traballo. A evidencia móstranos que o contexto clínico é onde atopamos de maneira máis habitual á Terapia Ocupacional e rara vez na comunidade. Un exemplo disto é o estudo exploratorio descritivo levado a cabo por Donohou, Hanif e Berns no 2011³³, onde buscan examinar durante un mes os cambios na participación social en persoas que acoden a dúas unidades de Terapia Ocupacional de saúde mental. As actividades levadas a cabo nestas unidades están relacionadas coas actividades da vida diaria, escoitar música, manexo do estrés, aprender habilidades para a vida, entre outras, como describen no estudo. A participación social destas persoas é avaliada polo Perfil Social, o cal adminístrase antes de comezar a participar nos grupos de Terapia Ocupacional e un mes despois. Este Perfil Social mide as interaccións sociais das persoas en diferentes grupos, como a familia, grupos deportivos ou grupos comunitarios, entre outros, e está baseado nas habilidades sociais. As actividades son levadas a cabo dentro da unidade, sen a participación das persoas na propia comunidade á que pertencen aínda que se ten en consideración e avalía a participación na mesma por parte das

persoas. Pero os resultados que aporta esta investigación, na cal as persoas aumentan a súa puntuación no Perfil Social tras a intervención, poñen de manifesto o potencial da ocupación para mellorar a saúde, o benestar e calidade de vida das persoas.

Mais existen estudos fora de España de Terapia Ocupacional dende a Saúde Pública e en relación coa comunidade, como o levado a cabo en Australia por Hoyle, Ryan e Gustafsson, publicado no ano 2016, onde analizan o significado da comunidade para as persoas maiores³⁴. Este é un estudo fenomenolóxico levado a cabo mediante entrevistas a persoas maiores de 65 anos residentes en Australia, no cal alcanzouse a saturación teórica ás 32 entrevistas. Os resultados poñen de manifesto a concepción da comunidade como algo máis alá do entorno físico, a comunidade como as persoas e a relación coas mesmas, así como, a importancia de estar involucrada en actividades na mesma. Resalta tamén a necesidade de comprender o significado que as persoas outórganlle á súa comunidade para levar a cabo as intervencións dende Terapia Ocupacional, co fin de dar soporte nas necesidades que poidan ter para a súa participación na mesma.

Un exemplo de intervención comunitaria fora de España é a realizada en Xordania nun campo de persoas palestinas refuxiadas a través dun programa de Rehabilitación Baseada na Comunidade (RBC)¹³. Este programa busca a consecución da xustiza ocupacional a través de diferentes accións. Un exemplo destas é a levada a cabo desde a Terapia Ocupacional construíndo un parque para que puidesen xogar as crianzas con discapacidade, pasando posteriormente a ser empregados polas distintas crianzas que así o desexaban. Ao non existir un parque previamente, a construción do mesmo, que foi creado entre as aportacións de distintas persoas que conformaban o centro, outorgoulles ás crianzas a oportunidade de participar en actividades significativas para a súa idade, xerando este un sentimento de pertenza. Destácase a importancia da

realización destas pequenas accións para a consecución da xustiza ocupacional e, polo tanto, da xustiza social, a saúde, o benestar e a calidade de vida das persoas.

Do mesmo xeito, as intervencións, na maioría dos casos, céntranse na enfermidade ou discapacidade, ou son levadas a cabo con persoas maiores, deixando a un lado outras situacións de inxustiza ocupacional onde a Terapia Ocupacional ten un gran potencial. Exemplo disto é o ensaio clínico aleatorizado publicado no 2007 en *Archives of Physical Medicine Rehabilitation* sobre os resultados funcionais da toxina botulínica tipo A e a Terapia Ocupacional no membro superior de crianzas con parálise cerebral³⁵. Neste estudo analízase o impacto da toxina botulínica soa, conxuntamente coa terapia ocupacional, a terapia ocupacional soa e un grupo control, co fin dunhas melloras funcionais concretas. A pesar da melloría na realización das actividades diarias, o estudo céntrase na situación de discapacidade na que se atopa a persoa e intervéñe exclusivamente sobre ela, sen ter conta a comunidade á que pertence a persoa e onde desenvolve as súas ocupacións. Non contempla os contextos da persoa e a influencia que estes teñen sobre a mesma, dándolle un sentido concreto como persoa. Tampouco se ten en conta que os mesmos e nos mesmos poden darse ou xerar situacións de inxustiza ocupacional. Sobre estas situacións a Terapia Ocupacional debe actuar para garantir a saúde, o benestar e calidade de vida das persoas a través dunha participación ocupacional plena e significativa na súa comunidade.

Tampouco se realizan estudos sobre o conxunto dunha poboación dende a Saúde Pública e a Terapia Ocupacional, como exemplifica o artigo “Human Occupation for Public Health Promotion: New Directions for Occupational Therapy Practice With Persons With Arthistis”, publicado no 2009 na *American Journal of Occupational Therapy*, que aínda que posúe unha mirada dende a Saúde Pública, está focalizada nas persoas con diagnóstico determinado³⁶. O foco neste estudo é como os síntomas da

enfermidade inflúen sobre a persoa mais non como a mesma participa na súa comunidade.

Todo o exposto anteriormente revela unha falta de estudos cunha mirada inclusiva de toda a comunidade, analizando as súas necesidades ocupacionais, o que pode xerar que situacións de inxustiza ocupacional pasen inadvertidas e non se interveña sobre as mesmas. Debido a esta falla de estudos cunha visión ampla e crítica da comunidade, escóllese o Concello de Fene, na provincia da Coruña como exemplo de poboación sobre a que realizar o estudo, posto que pertence a Galicia, unha das Comunidades Autónomas de España con maiores niveis de envellecemento (terceira con maior nivel de porcentaxe de persoas maiores de 65 anos cun 24.3%)³⁷ e cunha alta taxa de desemprego, situándose esta no ano 2016 nun 17,15³⁸. Estas características da poboación poden favorecer que existan inxustizas ocupacionais, polo que levouse a cabo a Fase 1 deste estudo para coñecer, de existiren, cales son as necesidades ocupacionais da poboación. Unha vez detectadas esas necesidades é preciso ter un coñecemento profundo das mesmas a través da percepción dos diferentes actores sociais que conforman a comunidade. A finalidade do mesmo, dende o paradigma sociocrítico no que se enmarca, é poder levar a cabo accións para conseguir a transformación social e así promover a saúde, o benestar e a calidade de vida da poboación a través da súa participación activa na comunidade.

2. Bibliografía máis relevante

- Denzin NK, Lincoln YS, (coordinadores). Paradigmas y perspectivas en disputa. Barcelona: Gedisa; 2012.
- García Fariña A. As necesidades ocupacionais da poboación do Concello de Fene dende unha aproximación comunitaria: un estudo documental [Traballo de Fin de Grao] [Internet]. Universidade da Coruña; 2016. Recuperado a partir de: <http://hdl.handle.net/2183/17202>
- García-Farinha A, Viana-Moldes I, Rivas-Quarneti N, Miguéns Vázquez X. Estudio documental de las necesidades ocupacionales de la población del ayuntamiento de Fene. TOG (A Coruña) [Internet]. 2017;14(25):159-70. Recuperado a partir de: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/original10.pdf>
- Townsend E, Wilcock AA. Occupational justice and client-centred practice: A dialogue in progress. Can J Occup Ther. 2004;71(2):75-87.
- Townsend E. Occupation: Potential for personal and social transformation. J Occup Sci [Internet]. 1997;4(1):18-26. Recuperado a partir de: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.1997.9686417>
- Hocking C, Townsend EA. Driving Social Change: Occupational Therapists' Contributions to Occupational Justice. World Fed Occup Ther Bull. 2015;0(0):1-4.
- van Bruggen H, Kantartzis S, Rowan S, editores. COPORE. Competences for poverty reduction [Internet]. Amsterdam: ENOTHE; 2010. Recuperado a partir de: <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Coporepublication.pdf>
- Wilcock A, Hocking C. An Occupational Perspective of Health. 3ª. Thorofare: SLACK Incorporated; 2015.
- Creswell JW. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 3ª. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2009.

3. Obxectivos

3.1. Obxectivo xeral

Describir as necesidades ocupacionais da poboación do concello de Fene que detectan os diferentes actores sociais que conforman dita comunidade, así como, as prioridades de actuación máis urxentes.

3.2. Obxectivos específicos

- Explorar as necesidades ocupacionais da poboación de Fene que observa o equipo profesional socio-sanitario do Concello.
- Especificar as necesidades ocupacionais que perciben as persoas participantes nas asociacións veciñais do municipio.
- Determinar as necesidades ocupacionais que detectan os equipos directivos e pedagóxicos dos centros educativos.
- Coñecer as necesidades ocupacionais que manifesta o sector empresarial.
- Estudar as necesidades ocupacionais que observa o equipo socio-sanitario do Punto de Atención Continuada do concello.

4. Metodoloxía

4.1. Tipo de estudo

4.1.1. Paradigma da investigación

En primeiro lugar é preciso determinar dende que paradigma será levado a investigación, xa que o mesmo, segundo Guba en 1990, é o “conxunto básico de crenzas que guían a acción”³⁹, e segundo Flores no 2004 é “un sistema de crenzas sobre a realidade, a visión do mundo, o lugar que o individuo ocupa nel e as diversas relacións que esa postura permitiría co que se considera existente”⁸.

Un paradigma, polo tanto, comprende catro termos básicos que fan referencia a unhas preguntas concretas e que a persoa investigadora debe responder para situarse nun determinado paradigma. Estes termos son: a *ética* que pregunta como será a persoa investigadora en canto persoa moral no mundo; a *ontoloxía* que fai preguntas acerca da forma e da natureza da realidade e do ser humano; a *epistemoloxía* que pregunta sobre como se coñece o mundo e a relación existente entre quen investiga e aquilo que vai investigar e; por último, a *metodoloxía* que responde a como se pode coñecer a realidade para adquirir o coñecemento sobre o mundo, é dicir, as técnicas empregadas na investigación.^{8,39,40}

Unha vez definido que é un paradigma e as súas cuestións básicas, é preciso situarse nun deles e, esta investigación, con todas as súas fases descritas no seguinte apartado, realízase dende o paradigma sociocrítico. Esta caracterízase porque a persoa investigadora busca a transformación social mediante a investigación baseada na emancipación das persoas das estruturas sociais opresoras a través da acción, partindo da comprensión das necesidades do grupo a estudar^{8,9}. Segundo Guba e Lincoln, o paradigma sociocrítico posúe: unha *ontoloxía* baseada no realismo histórico, é dicir, a realidade é produto da influencia de diversos factores sociais, políticos, económicos, culturais, étnicos e de xénero, entre outros, polo que as estruturas sociais están baseadas nunha historia social

mutable; unha *epistemoloxía* transaccional subxectivista, o que significa que entre a persoa investigadora e a comunidade cara a que se dirixe a investigación existe unha interacción influenciada por valores, onde se involucra en todas as fases da investigación á propia comunidade, especialmente na acción transformadora e; por último, a *metodoloxía* é dialóxica e dialéctica, é dicir, é preciso dun diálogo entre a persoa investigadora e a comunidade a investigar, sendo este de natureza dialéctica para desterrar a ignorancia, comprender como se poden cambiar as estruturas sociais e entender as accións necesarias para dito cambio^{8,39}.

4.1.2. Metodoloxía

O presente estudo realízase dende unha metodoloxía mixta debido a que “logra unha perspectiva máis ampla e profunda do fenómeno, axuda a realizar a formulación do problema con maior claridade, produce datos máis ricos e variados, potencia a creatividade teórica, apoia con maior solidez as inferencias científicas e permite unha mellor exploración e explotación dos datos”⁴¹. É por isto polo que se leva a cabo un deseño transformativo secuencial (DITRAS), onde a detección das necesidades ocupacionais da poboación do concello de Fene de maneira crítica para unha posterior transformación social é o punto de partida, recompilando a información mediante métodos cuantitativos e cualitativos^{6,41}. Esta metodoloxía mixta caracterízase por incluír dúas etapas de recolección dos datos, sendo unha cuantitativa e unha cualitativa, empregando a segunda etapa para afondar no tema a investigar en función dos resultados obtidos na primeira parte^{6,41}. En primeiro lugar levouse a cabo a parte cuantitativa (Fase 1) para posteriormente continuar coa cualitativa (Fase 2), as cales teñen a mesma importancia e están descritas a continuación.

Na Fase 1 realizouse un estudo cuantitativo descritivo das variables sociodemográficas da poboación do Concello de Fene, así como, do seu entorno e dos seus recursos, co fin de detectar as necesidades ocupacionais da poboación de dito municipio e as liñas de actuación máis urxentes en relación coas mesmas. Tratouse dun estudo documental onde os datos analizados foron recollidos do Instituto Nacional de Estadística (INE), do Instituto Galego de Estatística (IGE) e de datos proporcionados polo propio Concello, o cal colaborou na investigación, punto importante a destacar posto que xa se teñen alianzas xeradas cun dos actores sociais que conforman a comunidade. Este estudo foi resultado do TFG de Terapia Ocupacional⁴ da UDC no curso 2015/2016 da autora deste mesmo TFM, presentado na convocatoria de xuño de 2016. Este estudo realizouse dende unha mirada crítica como unha aproximación inicial á situación actual das necesidades ocupacionais da poboación que conforma dita comunidade. A Fase 1 é imprescindible neste estudo posto que, antes de dirixir unha investigación cara unha poboación e entrar ao campo é necesario coñecer a comunidade sobre a que se realizará o estudo e ter unha visión ampla sobre a mesma.

A Fase 2 consiste no proxecto de investigación presentado e desenvolvido neste TFM, baseado na parte cualitativa do DITRAS para coñecer en maior profundidade as necesidades ocupacionais da poboación detectadas na Fase 1 (correspondente á parte cuantitativa desde proxecto e desenvolvida no TFG). Nesta fase daráselle voz e involucrará no proceso aos diferentes actores sociais que conforman a comunidade, congruente co paradigma sociocrítico dende o que se realiza esta investigación, así como, co propio DITRAS, no cal débense ter en conta as voces e opinións de todas as persoas participantes na investigación⁴¹. Estes actores sociais que se involucrarán na presente fase son aqueles que están relacionados cos diferentes perfís de persoas e coas necesidades ocupacionais detectados na Fase 1, nomeadamente, as persoas maiores, a infancia e a adolescencia, as persoas con discapacidade e en situación de

dependencia, as persoas en situación de desemprego e precariedade laboral e, accesibilidade do municipio e os dos seus recursos. Esta Fase 2 da investigación posúe as características propias da metodoloxía cualitativa debido a que busca comprender ou interpretar os fenómenos dende os significados que lle outorgan as persoas no seu ambiente natural a través de descrições detalladas sen o fin de xeneralizar os resultados, empregando o texto como material empírico e entendendo as realidades a estudar como construcións sociais^{8,42}.

Este tipo de proceso para proxectos de intervención con comunidades, baseados na evidencia xerada a través da investigación sobre a propia comunidade, é defendido, entre outros, polo terapeuta ocupacional Salvador Simó, que recalca a necesidade de coñecer en profundidade a comunidade cara a que se vai orientar a intervención e involucrala no proceso, así como, que estas intervencións deben basearse nas necesidades detectadas nas investigacións previas⁴³. Ademais de autores propios da Terapia Ocupacional, este proceso tamén é defendido pola OMS en diferentes documentos, onde pula polo coñecemento da situación a través da análise e a participación da comunidade na mesma^{21,25,26}. Do mesmo xeito, é coherente co paradigma crítico dentro do cal se enmarca esta investigación debido a que nas fases da mesma involúcrase á comunidade e preténdese conseguir un cambio social a través da investigación e a acción.

Para levar a cabo todo este proceso do estudo transformativo secuencial contouse e cóntase co asesoramento teórico e metodolóxico das persoas titoras dos correspondentes traballos, TFG e TFM. Na Fase 1, correspondente á parte cuantitativa, contouse coa dirección e apoio dun profesor con ampla experiencia e coñecemento desta metodoloxía. Actualmente, para a Fase 2 deste estudo, este rol de apoio metodolóxico está sendo levado a cabo por outra directora, terapeuta ocupacional e con gran coñecemento da metodoloxía cualitativa.

4.2. Busca bibliográfica

Para coñecer o estado do arte sobre a Terapia Ocupacional comunitaria cun enfoque dende a Saúde Pública, realízase unha busca bibliográfica en marzo de 2017. A continuación, detállase a estratexia de busca levada a cabo, describindo as bases de datos, os descritores e operadores booleanos empregados, así como, os límites establecidos e os resultados obtidos.

4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Os criterios de inclusión e exclusión establecidos para a busca bibliográfica foron os detallados a continuación.

- Criterios de inclusión:
 - Ser artigos orixinais ou revisións.
 - A temática dos documentos está relacionada coa participación social e comunitaria, entendida esta como a participación das persoas que conforman nunha comunidade nos seus asuntos, actividades, programas e na súa propia transformación.

- Criterios de exclusión:
 - Ser capítulo de libro, cartas do/a director/a ou conferencias en papel.

4.2.2. Bases de datos

A busca bibliográfica foi levada a cabo nas seguintes bases de datos: Pubmed, Scopus, Web of Science, CINAHL, LILACS e OTSeeker. Estas foron seleccionadas debido a que corresponden ao ámbito socio-sanitario e ao propio da disciplina da Terapia Ocupacional.

4.2.3. Descritores empregados, operadores booleanos e límites establecidos

Os descritores empregados na busca foron os termos MeSH: “Occupational Therapy”, “Social Participation”, “Social Planning”, “Community Participation”, “Social Justice” e “Public Health”. Para combinar estes descritores, os operadores booleanos empregados nesta busca foron AND e OR. Non se empregan límites debido a que se desexa comprobar toda a bibliografía existente en relación á temática. No Apéndice V atópanse detalladas as chaves de busca nas diferentes bases de datos.

4.2.4. Resultados obtidos

A continuación, detállanse os resultados obtidos nas diferentes bases de datos, así como, os duplicados, obtidos mediante o xestor bibliográfico Mendeley e, o total dos mesmos tras eliminar os duplicados (ver Táboa I).

Táboa I. Resultados obtidos na busca bibliográfica. Fonte: Elaboración propia.

Bases de datos	Número de resultados obtidos
Pubmed	149
Scopus	5
Web of Science	6
CINAHL	58
LILACS	11
OTSeeker	0
<i>Resultado total</i>	229
<i>Duplicados</i>	6
Total	223

4.2.5. Selección dos artigos

Tras eliminar os duplicados no xestor bibliográfico, selecciónanse os documentos mediante a lectura do título e do resumo. Após esta preselección, realízase unha lectura do texto completo de ditos documentos para, finalmente, seleccionar 12 artigos para revisar en función dos criterios de inclusión e exclusión expostos no apartado 4.2.1. do presente traballo (ver Figura 1).

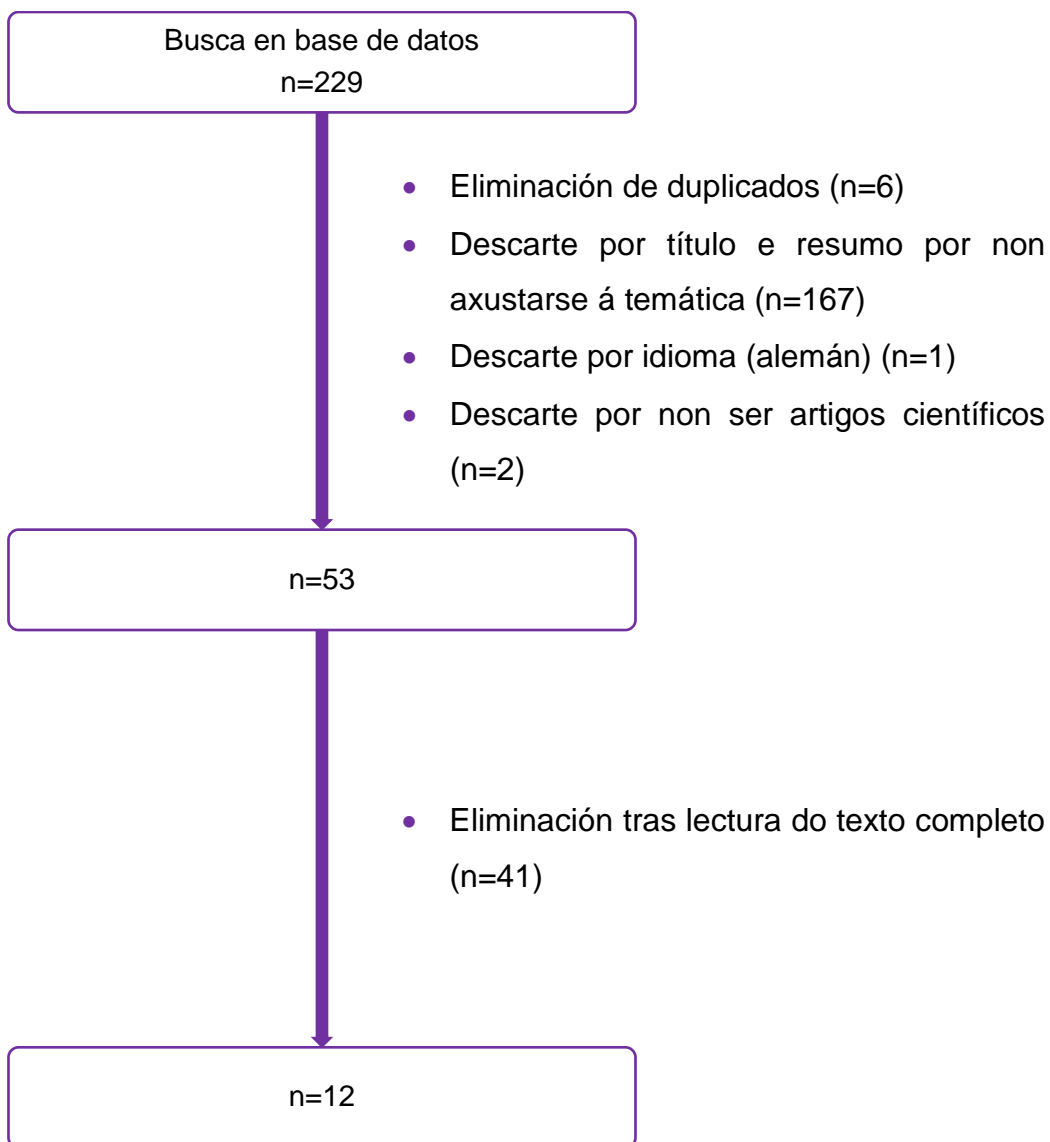


Figura 1. Proceso de selección dos artigos a revisar. Fonte: elaboración propia.

4.3. Ámbito de estudo

O ámbito de estudo é o municipio de Fene, situado no Noroeste de Galicia pertencente á comarca coruñesa de Ferrolterra, en España. Este concello está composto por oito parroquias, das cales cinco son consideradas urbanas e periurbanas e, as tres restantes, rurais.⁴⁴

O municipio ten unha ampla extensión de costa, o que influenciou historicamente a súa economía. Tradicionalmente baseábase nunha economía agraria e pesqueira orientada ao autoconsumo e á venda de excedentes ao mercado da contorna. Coa construción do estaleiro naval, a industria pasou a ser o principal motor económico do concello chegando a ocupar a unha terceira parte da poboación traballadora. Como consecuencia, o sector servizos incrementouse enormemente, ocupando a máis da metade das persoas traballadoras, reducíndose o sector agropecuario ao 3%, aproximadamente. Mais a crise do sector naval fixo que na actualidade menos do 20% das persoas traballadores atópanse no sector industrial e algo máis do 70% no sector servizos⁴⁴. Na Táboa II pódense observar as principais características da poboación do concello para ter unha visión máis ampla da mesma.

Táboa II. Variables sociodemográficas da poboación do Concello de Fene.
 Fonte: elaboración propia a partir dos datos do INE⁴⁵ e do IGE⁴⁶.

Variables sociodemográficas	Total	Homes	Mulleres
Número de habitantes (2016)	13.250	6.340	6.910
Número de nacementos (2015)	93	-	-
Número de defuncións (2015)	153	79	74
Idade media da poboación en anos (2016)	48,67	47,12	50,09
Número de persoas estranxeiras (2016)	172	82	90
Número de persoas naturais do concello residentes no estranxeiro (2017)	1.191	584	607
Persoas residentes afiliadas á Seguridade Social en alta laboral (marzo 2017)	4.022	2.177	1.845

4.4. Poboación

Debido a que o presente estudo é realizado a través dunha metodoloxía DITRAS, a poboación de estudo serán aqueles actores sociais relacionados coas necesidades ocupacionais obtidas na Fase 1, como se explica anteriormente no apartado 4.1.2. do presente traballo, posto que o que se busca nesta Fase 2 é coñecer as súas perspectivas para afondar máis nesas necesidades detectadas. Ditos actores sociais conforman a comunidade de Fene e son, nomeadamente, as persoas participantes nas asociacións veciñais posto que están conformadas voluntariamente pola propia poboación do municipio e son persoas comprometidas co cambio social; o equipo técnico socio-sanitario do Concello, os equipos directivos e pedagóxicos dos centros educativos, o equipo profesional socio-sanitario do Punto de Atención Continuada (PAC), xa que os mesmos aportan as

visións dos equipos profesionais que actúan en dita comunidade e; por último, o sector empresarial posto que o mesmo é un dos xeradores de emprego, ocupación principal da etapa adulta e medio principal de sustento das persoas que conforman a comunidade.

4.5. Mostraxe

A mostra na metodoloxía cualitativa fai referencia a grupos de persoas, eventos, sucesos e comunidades, entre outros, sobre os que se recollerán os datos sen a necesidade dunha representatividade estatística da poboación a estudar.⁵

A mostra para a presente investigación realizarase mediante unha mostraxe teórica intencional debido a que as persoas ou situacións escollidas como poboación de estudo incorpóranse a partir do coñecemento que se vai construíndo co transcurso da investigación grazas á información que emerxe da investigación e do proceso da mesma⁴⁷. Ademais, a mostraxe teórica intencional permítelle á persoa investigadora atopar aos grupos de persoas ou sucesos que desexa explorar máis en profundidade, que grupos analizar, onde e cando atopalos e que datos solicitarlles, onde o eixe principal é recoller a información máis relevante e de maior riqueza⁴⁸. Esta mostraxe, como non está suxeita a regras estritas, non especifica o número de unidades de información que deben ser seleccionadas, o que permite a incorporación de novas unidades a analizar durante o transcurso da investigación para aportar maior riqueza e calidade á mesma, así como, a interrupción da selección de máis unidades cando se alcanza a saturación teórica⁴⁸. Esta saturación teórica alcánzase cando, unha vez atopadas unha certa diversidade de ideas, ao continuar coa investigación, xa non aparecen novos elementos, información novidosa e danse repeticións mais, mentres aparecen novos datos ou atópanse inconsistencias ou falta de claridade, a investigación debe continuar volvendo ao campo ata alcanzar dita saturación^{41,47,48}. Polo tanto, a saturación o que busca é a calidade da información e a profundidade e

riqueza da mesma en canto ao fenómeno de estudo. A flexibilidade desta mostraxe en canto ao número de unidades débese a que dá máis importancia á diversidade de dimensións que ao número de unidades⁴⁸. En función das recomendacións que fan diversos autores sobre o tamaño mínimo da mostra, estímase que serán levadas a cabo entre 20 e 30 entrevistas, nunca sendo este número pechado, posto que poden ser un número maior ou menor en función da agregación ou desestimación de determinadas unidades de estudo⁴¹.

Dentro desta mostraxe teórica intencional seleccionaranse informantes clave da comunidade que aporten unha ampla, relevante e rica información sobre as necesidades ocupacionais da poboación. Estes informantes serán seleccionados por seren actores sociais que conforman a comunidade e teñen relación e coñecemento das necesidades ocupacionais evidenciadas na Fase 1 deste estudo, posto que son a propia poboación organizada, os equipos profesionais que traballan coa mesma e, o sector empresarial que xera a oportunidade de desenvolver unha das principais ocupacións na etapa adulta. Evidentemente, a participación na investigación será completamente voluntaria e, ademais, deberanse axustar aos criterios de inclusión e exclusión descritos na Táboa III.

Táboa III. Criterios de inclusión e exclusión para a selección de informantes. Fonte: Elaboración propia.

Perfil de informante	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Persoas asociadas	Traballar ou residir no Concello de Fene. Pertencer e participar activamente nunha asociación do municipio.	Ser menor de 18 anos.
Equipo sociosanitario do Concello	Persoal sociosanitario das distintas áreas relacionadas cos servizos do Concello.	Persoal administrativo. Persoas que leven a traballar menos de seis meses no seu posto actual.
Equipo sociosanitario do PAC	Persoas traballadoras do PAC de diferentes disciplinas sociosanitarias como medicina, enfermaría, traballo social, fisioterapia, entre outras.	Persoal administrativo. Persoas que leven a traballar menos de seis meses no PAC de Fene.
Equipos directivos e pedagóxicos dos centros educativos	Persoal do equipo directivo, como a persoa directora do centro ou o/a xefe de estudos, entre outros. Persoal do equipo pedagóxico, como o profesorado, entre outros.	Centros educativos de xestión privada. Persoal administrativo. Persoas que leven a traballar menos de seis meses no centro.
Sector empresarial	Persoas empresarias con persoas contratadas ou, ter perspectivas de contratar a alguén nun prazo de seis meses ou, estar involucrado en accións formativas.	Persoas traballadoras por conta allea.

4.6. Entrada ao campo

A entrada ao campo realizarase mediante o Concello co cal xa se ten unha alianza xerada a través da Fase 1 desta investigación. Será o Concello quen proporcione as persoas de contacto de cada un dos diferentes actores sociais que cumpran cos criterios de inclusión e exclusión detallados na Táboa III. A investigadora porase en contacto con ditas persoas de maneira presencial, telemática ou telefónica, en función da recomendación feita polo Concello, para presentar a investigación e solicitar a colaboración na mesma, onde se entregará un documento con dita información (Apéndice VI). Despois de dito contacto e unha vez expresado por parte das persoas o seu interese de participar na investigación, concertarase unha cita para explicar en profundidade a investigación e asinar o documento de colaboración (Apéndice VII) na mesma. Estes primeiros contactos serán os que proporcionen información sobre os seguintes posibles informantes.

4.7. Técnicas de recollida de información

Na presente investigación empregaranse a técnica da entrevista para a recollida da información. Estas serán entrevistas semiestruturadas (Apéndice VIII) a aquelas persoas seleccionadas previamente en función dos criterios de inclusión e exclusión (Táboa III). Defínese a entrevista cualitativa como “unha reunión para conversar e intercambiar información entre unha persoa (entrevistadora) e outra (entrevistada) ou outras (entrevistadas)” na cal lógrase unha comunicación e a construción de significados de maneira conxunta mediante preguntas e respostas, sendo o seu fin último coñecer a perspectiva da persoa ou grupo entrevistado^{40,41}. Estas serán semiestruturadas posto que baséanse en que a persoa entrevistadora ten unha guía de temas ou preguntas e ten a liberdade para engadir novas preguntas para concretar asuntos, pedir aclaracións ás persoas entrevistadas ou afondar máis nun tema concreto^{40,41}. Isto permitirá non esquecerse de ningún tema relevante para a investigación por parte da investigadora, que novos temas podan aflorar na conversa ou, pedirlle á persoa entrevistada máis profundidade en determinadas

cuestións ampliando así a riqueza da información. No mesmo xeito, estas poderán ser modificadas ao longo da investigación se durante o análise das mesmas obsérvase que xurde algún tema que non se trata nas entrevistas previas ou calquera outra circunstancia que, ao modificar ditas entrevistas, aporte maior riqueza, profundidade e calidade á investigación^{41,49}.

Esta entrevista será levada a cabo nun lugar e ambiente no cal a persoa entrevistada sítase cómoda, ademais de ser un espazo que permita a conversa fluída e xere un ambiente de confidencialidade, sendo esta rexistrada mediante unha gravadora de voz para non perder ningunha información. Ademais, estas contarán coas características das entrevistas cualitativas⁴¹, enumeradas a continuación:

- O principio e final da entrevista é flexible, podéndose levar a cabo en varias etapas.
- As preguntas e a orde na que se fan modifícanse e adáptanse en función da persoa entrevistada.
- “A persoa entrevistadora comparte coa persoa entrevistada o ritmo e a dirección da entrevista”.
- Tense en conta o contexto e é fundamental na interpretación dos significados.
- “A persoa entrevistadora axusta a súa comunicación ás normas e linguaxe da persoa entrevistada”.
- As preguntas son abertas e neutrais posto que o seu obxectivo é conseguir información detallada na propia linguaxe da persoa entrevistada.

Ademais da técnica das entrevistas semiestruturadas descritas anteriormente, realizaranse anotacións nun diario de campo⁴¹ que inclúen diferentes notas escritas pola persoa investigadora relevantes para o estudo de circunstancias durante a entrevista que non se poden gravar mediante voz para, deste xeito, non perder información relevante e que a mesma sexa máis rica. Estas anotacións non se realizarán durante a

entrevista, senón inmediatamente despois de rematala e unha vez xa non se estea en compañía da persoa entrevistada, posto que tomar notas durante a mesma pode cortar o fluxo da conversa e xerar un ambiente incómodo para a persoa entrevistada.

4.8. Plan de análise dos datos

En primeiro lugar, cabe resaltar que na investigación cualitativa a análise dos datos non é unha fase concreta e separada no proceso, senón que é “un proceso en continuo progreso, dinámico e creativo” que ocorre simultaneamente coa recollida de datos, a transcripción, a codificación e a interpretación dos mesmos⁵⁰.

Para garantir a confidencialidade dos datos das persoas entrevistadas e que estas non se poidan identificar, aplicarase un código alfanumérico a cada unha das persoas entrevistadas⁴¹. Estes códigos estarán conformados por un conxunto de letras identificadoras de cada grupo que serán ASOC para as persoas pertencentes á asociación, COL para o equipo directivo e pedagóxico dos centros educativos, CON para o equipo técnico do Concello, AMB para o equipo socio-sanitario do PAC e EMPR para o sector empresarial, seguidos todos eles polo número de orde no que se realizou a entrevista.

Unha vez definidos os códigos alfanuméricos cos que se identificarán ás persoas entrevistadas, realizarase a transcripción mediante un procesador de texto das entrevistas e do diario de campo⁴¹, sendo estas fieis ás gravacións e anotacións, recollendo toda a información gravada incluíndo sons, interxeccións, pausas, silencios, sons ambientais, expresións significativas como a risa, etc., tratando de incluír a máxima información e que esta sexa o máis rica posible. Unha vez realizada a transcripción, os datos iranse organizando en dous grupos, por unha parte entrevistas e por outra anotacións e, todos organizados en función do actor social ao que pertenza a persoa entrevistada e, dentro destes, cronoloxicamente.

A continuación procederáse á codificación onde “a persoa investigadora considera segmentos de contido, analízalos e compáraos”, revelando significados potenciais e desenvolver ideas e conceptos. Se os segmentos de datos son similares en termos de significado e concepto destes emerxe unha categoría común, mentres que se son distintos, inducen categorías distintas. É importante resaltar que “as categorías son conceptos, experiencias, ideas, feitos relevantes e con significado” e que a estas asignaráselle códigos que as identifiquen e diferencien, podendo ser estes de diferente natureza como números, letras, símbolos, imaxes, entre outros, podendo ser este un extracto literal das entrevistas.⁴¹

Ademais, levarase a cabo unha triangulación de persoas investigadoras (a alumna autora deste texto e as dúas directoras) onde unha vez transcritas as entrevistas e o diario de campo, levarase a cabo a codificación dos resultados de maneira individual para, posteriormente, comparalos sistematicamente e así eliminar posibles sesgos dunha persoa individual que neste caso é a autora deste texto e quen levará a cabo as entrevistas^{51,52}.

Por último, realizarase unha bitácora de análise na cal faranse anotacións sobre o método, sobre diferentes ideas, conceptos, significados, etc. que van xurdindo e, sobre criterios de rigor metodolóxico. A súa función é “documentar o procedemento de análise e as reaccións da persoa investigadora” e asegura que se seguen as regras para xerar as categorías e para engadir novos segmentos a categorías xa existentes.⁴¹

4.9. Rigor metodolóxico

Para garantir unha investigación de calidade e o rigor da mesma, tanto para o proceso como para o produto final, é preciso ter en conta os seguintes criterios^{5,48}:

- A *dependencia*, segundo diferentes autores, consiste na “consistencia dos resultados” conseguida a través da análise dos datos por parte de distintos investigadores, chegando estes a resultados equivalentes ou congruentes. Nesta investigación garantírase pola descrición detallada de diversos aspectos metodolóxicos como a perspectiva teórica e o deseño empregado, os criterios de selección e as ferramentas empregadas para recoller datos, os roles das persoas investigadoras, os métodos de análise, a triangulación e a bitácora de análise.
- A *credibilidade* fai referencia a se a persoa investigadora captou e comprendeu o significado do que queren e están a transmitir as persoas participantes. Esta garantírase mediante o tipo de mostraxe do estudo, a gravación e transcripción das entrevistas e do diario de campo, a diversidade de fontes de información debido a que distintos actores sociais que conforman a comunidade serán entrevistados, a verificación coas persoas entrevistadas se as interpretacións feitas coinciden co que quería transmitir e a bitácora de análise.
- A *transferencia* baséase en que parte dos resultados da investigación ou a súa esencia poda aplicarse noutro contexto. A transferencia desta investigación non se pode garantir posto que a mesma debe realizala a persoa lectora preguntándose se pode trasladarse ao seu contexto. Mais esta investigación tería unha maior posibilidade de transferencia debido á heteroxeneidade da mostra en canto á visión dos distintos actores sociais da comunidade. De todos xeitos, en caso de existiren dita transferencia, soamente sería parcial porque non existen dous contextos idénticos.

- A *conformabilidade* que se trata da obxectividade da persoa investigadora demostrando que se minimizan os sesgos. Na presente investigación garantírase mediante as transcripcións literais das entrevistas, a descrición detallada do proceso e da metodoloxía e, por último, mediante a neutralidade da persoa investigadora, así como, da triangulación.

5. Plan de traballo

A continuación preséntase na Táboa IV o cronograma das actividades a levar a cabo para desenvolver a Fase 2 do proxecto de investigación.

Táboa IV. Cronograma da Fase 2 do proxecto de investigación. Fonte: elaboración propia.

	2017										2018				
	Mar	Abr	Mai	Xuñ	Xul	Ago	Set	Out	Nov	Dec	Xan	Feb	Mar	Abr	Mai
Revisión bibliográfica	■														
Redacción do proxecto			■	■	■										
Aprobación Comité Ética							■	■							
Entrada ao campo								■	■	■					
Recollida de información								■	■	■	■	■			
Análise de datos									■	■	■	■	■		
Informe final												■	■	■	■
Difusión dos resultados															→

6. Aspectos éticos

Antes de comezar esta fase da investigación presentarase o mesmo ante o Comité de Ética da UDC para a súa avaliación. Unha vez obtida a valoración positiva polo mesmo, realizarase a entrada ao campo.

Unha vez seleccionados os participantes da investigación en función dos criterios de inclusión e exclusión e levado a cabo o contacto cos mesmos e manifesten o desexo de colaborar na investigación, como se describe no apartado Entrada ao campo deste documento, entregaráselles a Folla informativa para os participantes (Apéndice VI) e asinarase o Documento de colaboración na investigación (Apéndice VII).

A cada participante asignaráselle un código alfanumérico e eliminarase calquera dato que puidese relevar a identidade da persoa co fin de manter o seu anonimato.

O tratamento dos datos das persoas participantes farase conforme ao disposto pola Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal (LOPD)⁵³ e polo Real Decreto 1720/2007, de 21 de decembro, polo que se aproba o Regulamento de Desenvolvemento da LOPD⁵⁴.

Ademais, a presente investigación rexerase polas normas de boa práctica en seres humanos⁵⁵ para o contexto galego, lugar onde é levado a cabo.

7. Aplicabilidade

A aplicabilidade do presente proxecto de investigación reside na participación dos diferentes actores sociais que conforman a comunidade do concello de Fene para a propia transformación social da mesma. Identifícaranse as necesidades ocupacionais da poboación entre as persoas investigadoras e a propia comunidade, de maneira conxunta e en igualdade de condicións. Isto promoverá o empoderamento da poboación posto que a mesma identificará as súas propias necesidades e aportará posibles solucións. Do mesmo xeito, coa identificación das necesidades ocupacionais, fomentárase a participación na comunidade por parte da poboación con plans de acción comunitarios específicos baseados nestas necesidades co fin de mellores a saúde, o benestar e a calidade de vida da poboación. A descrición das necesidades non só permitirá desenvolver proxectos de intervención dende a Terapia Ocupacional, senón tamén dende outras disciplinas baseadas nas necesidades da poboación para a promoción da saúde, o benestar e a calidade de vida. Por último, este proxecto permitirá incrementar a bibliografía científica cun enfoque comunitario.

8. Plan de difusión dos resultados

Unha vez levado a cabo o estudo e analizados os resultados do mesmo, difundiranse en diferentes revistas e congresos do ámbito da Terapia Ocupacional e da Saúde Pública, contribuíndo á produción científica.

8.1. Revistas

Intentarase a publicación en algunha das seguintes revistas:

- European Journal of Public Health (Eur. J. Public Health).
JCR (2016): 2,431; SJR (2016): 1,432
- American Journal of Occupational Therapy (Am. J. Occup. Ther.).
JCR (2016): 2,053; SJR (2016): 0,71
- Australian Occupational Therapy Journal (Aust. Occup. Ther. J.).
JCR (2016): 1,616; SJR (2016): 0,583
- Journal of Community Health (J. Community Health).
JCR (2016): 1,388; SJR (2016): 0,792
- Canadian Journal of Occupational Therapy (Can. Occup. Ther. J.).
JCR (2016): 1,255; SJR (2016): 0,641
- Occupational Therapy International (Occup. Ther. Int.).
JCR (2016): 0,780; SJR (2016): 0,272
- Revista electrónica de Terapia Ocupacional de Galicia (TOG).

8.2. Congresos

- 24th Annual Meeting of European Network of Occupational Therapy (ENOTHE) – Sede pendente de publicación, 2018.
- Occupational Science Europe Conference (OSE) - Sede pendente de publicación, 2019.
- 7º Congreso Ibero-Americano en Investigación Cualitativa (CIAIQ) – Sede pendente de publicación, 2018.
- VIII Congreso Internacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CIETO) / IV Congreso Internacional de Terapia Ocupacional (CITO) – Alicante, 2018.

9. Financiación da investigación

9.1. Recursos necesarios

Para poder desenvolver esta investigación son necesarios unha serie de recursos humanos, materiais e espaciais.

Os recursos humanos estarán conformados por unha terapeuta ocupacional contratada a media xornada, autora deste texto, encargada da realización do proxecto e da difusión dos seus resultados, contando coa colaboración das directoras deste traballo en aspectos metodolóxicos e teóricos, entre eles a triangulación de investigadoras.

Os recursos materiais fan referencia ao material funxible, como folios ou bolígrafos, ao material inventariable como un ordenador portátil e unha gravadora de audio e, a outros gastos como impresións ou fotocopias das follas de información ou dos documentos de colaboración.

Os recursos espaciais son aqueles lugares físicos necesarios para a realización da investigación. Estes serán os lugares das entrevistas que son recursos comunitarios e, o lugar de análise dos resultados, que se levará a cabo nun recurso comunitario público.

Por último, os desprazamentos para realizar o primeiro contacto e as entrevistas supoñen uns gastos adicionais a ter en conta, así como, as dietas e inscricións aos congresos para a difusión dos resultados.

O presuposto total estimado é de 16.285,34 €, podéndose observar detallado na Táboa V.

Táboa V. Presuposto. Fonte: Elaboración propia.

Recursos	Descrición	Custo	Subtotal
Humanos	1 terapeuta ocupacional: 13 meses de traballo (Seguridade Social incluída)	895 €/mes	11.635 €
Materiais	Material funxible:		
	– 2 paquetes de 500 folios: 9,80 €	13,85 €	
	– 1 paquete de 10 bolígrafos: 4,05 €		
	Material inventariable:		610,84 €
	– 1 gravadora: 25,99 €	354,99 €	
	– 1 ordenador portátil: 329 €		
	Outros gastos:		
	– 4000 impresións/fotocopias: 0,06 €/carilla	240 €	
Espaciais	Lugares públicos	0 €	0 €
Desprazamentos	Vehículo particular da investigadora	0,19 €/km	76€
Difusión dos resultados	– Inscripcións: 860 €		
	– Aloxamento e dietas: 1.128 €	3.188 €	3.188 €
	– Desprazamentos: 1.200 €		
Posibles imprevistos	5% do presuposto total (15.509,84 €)	775,50 €	775,50 €
		Presuposto total	16.285,34 €

9.2. Posibles fontes de financiamento

Para levar a cabo a investigación solicitaranse diferentes fontes de financiación, públicas ou privadas, detalladas na Táboa VI.

Táboa VI. Posibles fonte de financiación. Fonte: Elaboración propia.

Fonte de financiación	Tipo	Organismo	Convocatoria	Motivo de selección
Pública	Bolsas de investigación	Deputación da Coruña	2018	Apoia a introdución á actividade investigadora en temas de interese para a realidade social, cultural, económica e política galega.
Pública	Proxectos de investigación en saúde	Instituto de Salud Carlos III	2018	Financia proxectos que teñan como obxectivos a transferencia e a aplicación do coñecemento científico-teórico nas actividades de promoción da saúde pública e os servizos de saúde.
Privada	Proxectos de iniciativas sociais	Obra Social “la Caixa”	2018	Impulsan proxectos que fomentan o desenvolvemento social e a igualdade de oportunidades para todas as persoas.
Privada	Proxectos de promoción da saúde	Fundación Mapfre	2017	Financian economicamente proxectos de investigación na área da promoción da saúde.

10. Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la OMS: principios [Internet]. Acerca de la OMS. 2017. Recuperado a partir de: <http://www.who.int/about/mission/es/>
2. Sarmiento Machado J. Algunas visiones sobre la disciplina, práctica y concepto de la salud pública. Rev Chil Salud Pública. 2013;17(2):151-61.
3. World Federation of Occupational Therapists. Declaración sobre la Terapia Ocupacional. 2010; Recuperado a partir de: <http://www.wfot.org/ResourceCentre.aspx#>
4. García Fariña A. As necesidades ocupacionais da poboación do Concello de Fene dende unha aproximación comunitaria: un estudo documental [Traballo de Fin de Grao] [Internet]. Universidade da Coruña; 2016. Recuperado a partir de: <http://hdl.handle.net/2183/17202>
5. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación. 6ª. México: McGraw-Hill; 2014.
6. Creswell JW. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 3ª. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2009.
7. García-Farinha A, Viana-Moldes I, Rivas-Quarneti N, Miguéns Vázquez X. Estudio documental de las necesidades ocupacionales de la población del ayuntamiento de Fene. TOG (A Coruña) [Internet]. 2017;14(25):159-70. Recuperado a partir de: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/original10.pdf>
8. Ramos CA. Los paradigmas de la investigación científica. Av Psicol [Internet]. 2015 [citado 22 de junio de 2017];23(1):9-17. Recuperado a partir de: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
9. Finlay L, Ballinger C, editores. Qualitative Research for Allied Health Professionals: Challenging Choices. Chichester: Whurr Publishers Limited; 2006.

10. Fransen H, Pollard N, Kantartzis S, Viana-Moldes I. Participatory citizenship: Critical perspectives on client-centred occupational therapy. *Scand J Occup Ther* [Internet]. 2015;22(4):260-6. Recuperado a partir de: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/11038128.2015.1020338>
11. Villamil Fonseca OL. Investigación cualitativa, como propuesta metodológica para el abordaje de investigaciones de terapia ocupacional en comunidad. *Umbral científico* [Internet]. 2003;(2). Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30400207>
12. Murillo Torrecilla FJ, Hernández Castilla R. Hacia un concepto de justicia social. *REICE* [Internet]. 2011;9(4):8-23. Recuperado a partir de: <http://www.rinace.net/reice/numeros/arts/vol9num4/art1.pdf>
13. AlHeresh R, Bryant W, Holm M. Community-based rehabilitation in Jordan: challenges to achieving occupational justice. *Disabil Rehabil*. England; octubre de 2013;35(21):1848-52.
14. Townsend E, Wilcock AA. Occupational justice and client-centred practice: A dialogue in progress. *Can J Occup Ther*. 2004;71(2):75-87.
15. Frasen H, Kantartzis S, Pollard N, Viana-Moldes I. Citizenship: exploring the contribution of Occupational Therapy [Internet]. ENOTHE Citizenship working group; 2013. Recuperado a partir de: http://www.enothe.eu/activities/meet/ac13/CITIZENSHIP_STATEMENT_ENGLISH.pdf
16. Townsend E. Occupation: Potential for personal and social transformation. *J Occup Sci* [Internet]. 1997;4(1):18-26. Recuperado a partir de: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.1997.9686417>
17. Hocking C, Townsend EA. Driving Social Change: Occupational Therapists' Contributions to Occupational Justice. *World Fed Occup*

- Ther Bull. 2015;0(0):1-4.
18. Poletto M, Koller SH. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção [Ecological contexts: furthering resilience, risk and protection factors]. *Estud psicol.* 2008;25(3):405-16.
 19. van Bruggen H, Kantartzis S, Rowan S, editores. COPORE. Competences for poverty reduction [Internet]. Amsterdam: ENOTHE; 2010. Recuperado a partir de: <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Coporepublication.pdf>
 20. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Recuperado a partir de: http://www.who.int/social_determinants/es/
 21. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Organización Mundial de la Salud; 2009.
 22. European Commission. Joint report on social protection and social inclusion 2010. 2010.
 23. Organización de Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. 2015. Recuperado a partir de: http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/pdf/MDG_Report_2010_SP.pdf
 24. Comisión Europea. Europa 2020: Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador. 2010.
 25. Organización Mundial de la Salud. Introducción. En: Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC [Internet]. Ginebra; 2012. Recuperado a partir de: <https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/44809>
 26. Organización Mundial de la Salud. Componente de Fortalecimiento. En: Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC [Internet]. Ginebra; 2012. Recuperado a partir de:

<https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/44809>

27. Whiteford G. Occupational Deprivation: Global Challenge in the New Millennium. *Br J Occup Ther.* 2000;63(5):200-4.
28. Clark A. Community participation in determining the needs of users and carers of rural community care services. *Health Bull (Raleigh)* [Internet]. Scotland Highland Community Care Forum, 1 Ardross Street, Inverness IV35 5NN: Scottish Home & Health Department Edinburgh; septiembre de 1997;55(5):305-8. Recuperado a partir de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=107041000&lang=es&site=ehost-live>
29. Wilcock A, Hocking C. *An Occupational Perspective of Health*. 3ª. Thorofare: SLACK Incorporated; 2015.
30. The Tuning Occupational Therapy Project Group. Tuning Educational Structures in Europe. En: *Reference Points for the Design and Delivery Degree Programmes in Occupational Therapy*. Bilbao: Universidad de Deusto; 2008.
31. Rodríguez A, Rodríguez E, Paz Lourido B. Estrategias de intervención en promoción de la salud. *Fisioterapia* [Internet]. New York, New York: Elsevier Science; septiembre de 2008;30(5):238-43. Recuperado a partir de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=105602486&lang=es&site=ehost-live>
32. Pino M J, Caballos C M. Terapia Ocupacional Comunitaria y Rehabilitación Basada en la Comunidad: hacia una inclusión sociocomunitaria. *Rev Chil Ter Ocup* [Internet]. 2015;15(2). Recuperado a partir de: <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/38167/39826>
33. Donohue M V, Hanif H, Berns LW. An exploratory study of social participation in occupational therapy groups. *Ment Heal Spec Interes Sect Q* [Internet]. Bethesda, Maryland: American Occupational Therapy Association; diciembre de 2011;34(4):1-3. Recuperado a

partir de:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=108207145&lang=es&site=ehost-live>

34. Hoyle M, Ryan C, Gustafsson L. Exploring the meaning of community for older Australians. *Aust Occup Ther J*. Australia; abril de 2016;63(2):86-94.
35. Wallen M, O'Flaherty S, Waugh M. Functional outcomes of intramuscular botulinum toxin type A and occupational therapy in the upper limbs of children with cerebral palsy: A randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabil*. 2007;8(1):1-10.
36. Mallinson T, Fischer H, Rogers JC, Ehrlich-Jones L, Chang R. Human occupation for public health promotion: new directions for occupational therapy practice with persons with arthritis. *Am J Occup Ther*. 2009;63(2):220-6.
37. Abellán García A, Ayala García A, Pujol Rodríguez R. Un perfil de las personas mayores en España, 2017. Indicadores estadísticos básicos [Internet]. Madrid: Informes Envejecimiento en Red nº 15; 2017. Recuperado a partir de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos17.pdf>
38. Instituto Nacional de Estadística. Tasas de paro por distintos grupos de edad, sexo y comunidad autónoma. 2017; Recuperado a partir de: <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4966>
39. Denzin NK, Lincoln YS, (coordinadores). *Paradigmas y perspectivas en disputa*. Barcelona: Gedisa; 2012.
40. Corbetta P. *Metodología y técnicas de investigación social*. Revisada. Madrid: McGraw-Hill; 2007.
41. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. *Metodología de la investigación*. 6ª. México: McGraw-Hill; 2014.
42. Flick U. *El diseño de Investigación Cualitativa*. Madrid: Morata; 2015.
43. Roboredo Rodríguez J, Novoa Fente M, Blanco Pereira M, (compiladores), Montes Bernardo S, (coordinadora). *Terapia*

- Ocupacional y ocupación: de la definición a la praxis profesional. [Monografía en Internet]. TOG (A Coruña) [Internet]. 2015 [citado 28 de junio de 2017]; Recuperado a partir de: <http://www.revistatog.com/mono/num7/mono7.pdf>
44. Concello de Fene. Turismo [Internet]. Fene Ciudadán. 2017. Recuperado a partir de: <http://fenecidadan.net/turismo/index-turismo/gl#>
 45. Instituto Nacional de Estadística. Instituto Nacional de Estadística [Internet]. 2017. Recuperado a partir de: www.ine.es
 46. Xunta de Galicia. Instituto Galego de Estatística [Internet]. 2017. Recuperado a partir de: www.ige.eu
 47. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. Cien Saude Colet [Internet]. marzo de 2012;17(3):613-9. Recuperado a partir de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300006&lng=es&tlng=es
 48. Ruiz Olabuénaga JI. Metodología de la investigación cualitativa. 5ª. Bilbao: Universidad de Deusto; 2012.
 49. Gibbs G. El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa. Madrid: Morata; 2012.
 50. Hemilse Acevedo M. El proceso de codificación en investigación cualitativa. Contrib a las Ciencias Soc [Internet]. 2011; Recuperado a partir de: <http://www.eumed.net/rev/cccsc/12/mha2.htm>
 51. Okuda Benavides M, Gómez-Restrepo C. Metodología de investigación cualitativa: triangulación. Rev Col Psiqui [Internet]. 2005;34(1):118-24. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80628403009>
 52. Flick U. La gestión de la calidad en Investigación Cualitativa. Madrid: Morata; 2014.
 53. Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal. Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, nº 298, (14-12-1999).

54. Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. Boletín Oficial del Estado, nº 17, (19-01-2008).
55. Amor Otero M, Arias Santos I, Cruz del Río J, Des Diz JJ, García Mayor R, Gómez Besteiro I, et al. Normas de boa práctica en investigación en seres humanos: Guía para o investigador [Internet]. Xunta de Galicia; 2007. Recuperado a partir de: <https://extranet.sergas.es/catpb/Docs/gal/Publicaciones/Docs/PIOrSanitaria/PDF7-92.pdf>

Agradecementos

Agradecer enormemente ás miñas titoras Inés e Natalia o gran esforzo e longo acompañamento a través de todo este proceso. Só podo dar unha e outra vez as grazas polas oportunidades brindadas de aprendizaxe. Sodes un referente na profesión e na vida.

Aos meus pais, por estar sempre aí, apoiándome neste longo proceso de e na vida en xeral. Sen vós isto non sería posible.

A Silvia, polas longas horas compartindo comigo espazo e vivencias mentres traballaba, e mentres non, tamén. Por brindar un apoio e ánimo incondicional día a día.

A Mélanie, porque da igual cantos quilómetros haxa de por medio que ela sempre está presente, onde as chamadas de voz interminables por Whatsapp son o punto clave a reflexión profunda. Xa que viviches o comezo de todo isto e os quebradeiros de cabeza que me deu, non podía deixarte sen experimentar a continuación. Grazas, amiga.

A ti, por cada momento vivido, palabra, xesto ou mirada, porque enches todo de alegría coa túa simple presenza. Es un exemplo de superación, constancia e, de que quen a persigue, a consegue. Grazas polos momentos compartidos e queden moitos máis.

Por último, a todas esas persoas que dunha maneira ou outra apoiáronme, acompañáronme e aportaron algo ao mesmo neste longo proceso que non fai máis que comezar.

Apéndices

Apéndice I. Glosario de acrónimos

CDSS	Comisión sobre Determinantes Sociais da Saúde
DITRAS	Deseño Transformativo Secuencial
IGE	Instituto Galego de Estatística
INE	Instituto Nacional de Estadística
OMS	Organización Mundial da Saúde
PAC	Punto de Atención Continuada
RBC	Rehabilitación Baseada na Comunidade
TFG	Traballo de Fin de Grao
TFM	Traballo de Fin de Mestrado
UDC	Universidade da Coruña
WFOT	Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionais

Original ESTUDIO DOCUMENTAL DE LAS NECESIDADES OCUPACIONALES DE LA POBLACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE FENE.

DOCUMENTARY STUDY OF THE OCCUPATIONAL NEEDS OF THE POPULATION OF THE MUNICIPALITY OF FENE.

Autores Alba García-Farinha^a, Inés Viana-Moldes^b, Natalia Rivas-Quarneti^c, Xoán Miguéns Vázquez^d.



Resumen **Objetivo:** describir las necesidades ocupacionales de la población del Ayuntamiento de Fene y detectar las prioridades de actuación más urgentes, de aquí a diez años. **Método:** se realiza un estudio descriptivo a través de la metodología cuantitativa, siguiendo la estructura del Modelo Persona-Entorno-Ocupación. El ámbito de estudio es la población de Fene, en la provincia de A Coruña. La recogida de datos se realizó mediante la puesta en contacto con el Ayuntamiento y bases de datos poblacionales públicas (IGE, INE). Para el análisis de los datos se ha empleado el programa Excel, del paquete de Microsoft Office 2013. **Resultados:** se detectan las necesidades ocupacionales de la población de Fene y se sugieren unas líneas de actuación de aquí a diez años. Estas líneas son: la atención a las personas mayores; el acompañamiento en el proceso de jubilación; la atención a la infancia y a la adolescencia, así como, a la discapacidad y a la dependencia; la atención a las personas en situación de desempleo o precariedad laboral y; por último, fomentar y garantizar la accesibilidad del entorno de Fene, así como, de la entidad del Ayuntamiento. **Conclusiones:** el desempleo, la precariedad laboral y el envejecimiento de la población son problemas sociales de la población. Proporcionarle salud, bienestar y calidad de vida a las personas, debe ser una de las prioridades de actuación para las autoridades.

DeCS Terapia Ocupacional; Participación Ciudadana; Desarrollo de la Comunidad; Participación Social; Justicia Social; Salud pública.

Summary **Objective:** to describe the occupational needs of the population of municipality of Fene and to detect the most urgent priorities of action, of the present to ten years. **Method:** a descriptive study is realized through the quantitative methodology, following the structure of the Person-Environment-Occupation Model. Data collection was carried out through contact with city council and public databases (IGE, INE). For the data analysis, the Excel program of the Microsoft Office 2013 package was used. **Results:** the occupational needs of the Fene municipality's population are detected and a few lines of action are suggested of the present to ten years. These lines are: the attention to the elderly; the accompaniment in the process of retirement; the attention to the infancy and to the adolescence, as well as, to the disability and to the dependence; the attention to the persons in situation of unemployment or precariousness work and; finally, to promote and to guarantee the accessibility of Fene's environment, as well as, of the entity of the council. **Conclusions:** unemployment, job precariousness and the aging of the population are social problems of the population. Providing health, well-being and quality of life to the people, should be one of the priorities of action for the authorities.

MeSH Occupational Therapy; Citizen Participation; Community Development; Social Participation (MeSH), Social Justice; Public Health.

Como citar este documento García-Farinha A, Viana-Moldes I, Rivas-Quarneti N, Miguéns Vázquez X. Estudio documental de las necesidades ocupacionales de la población del ayuntamiento de Fene. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(25): 159-70. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/original10.pdf>

Lévanos... Get up... Lévanos



Texto recibido: 15/02/2016 **Texto aceptado:** 14/03/2017 **Texto publicado:** 17/03/2017



^a Graduada en Terapia Ocupacional. E-mail de contacto: tempus.alba@gmail.com

^b Profesora colaboradora y Vicedecana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de A Coruña. E-mail de contacto: iviana@udc.es

^c Lecturer, Occupational Therapy Division, Brunel University London. E-mail de contacto: nataliarivasquarneti@gmail.com

^d Profesor asociado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de A Coruña. E-mail de contacto: xoan.miguens.vazquez@udc.es



#100añosdeterapia

Apéndice III. Certificado de asistencia como poñente á Occupational Therapy Student Conference da Brunel University



Apéndice IV. Documento de aceptación para unha exposición oral no 23rd ENOTHE Annual Meeting 2017



The ENOTHE Office
York St John University
Lord Mayors Walk
York
YO31 7EX
United Kingdom
E: info@enothe.eu

10 June 2017

Alba García-Farinha, email: tempus.alba@gmail.com
Lecturers Inés Viana-Moldes, Natalia Rivas-Quarnet and iXoán Miguéns Vázquez,
Faculty of Health Sciences,
University of A Coruña,
A Coruña, Spain

Dear Alba and colleagues,

OUTCOME OF ABSTRACT SUBMISSION FOR THE 2017 ENOTHE ANNUAL MEETING, ZAGREB, CROATIA 26 – 28 OCTOBER 2017.

The ENOTHE Board are pleased to inform you that your abstract submission has been accepted.

Oral Presentation: **(93) The occupational needs of a population from a community occupational therapy perspective**

You will be presenting on Saturday 28 October. The exact time will be confirmed once the programme has been finalised.

For general information:

Poster Presenters will be expected to available over lunchtimes. Poster size is A0 (Height 1189mm and 841mm width).

Oral Presentations are a maximum of 22 minutes (this includes preparation, presentation and any questions time).

Workshops have 90 minutes allocated time.

Power point projector, overhead projector and white board will be made available for the occasion. However, should you require some specific equipment, please do not hesitate to contact us.

The board would like to thank you for your contribution to the annual meeting and are very much looking forward to meeting everyone in Zagreb in October.

Yours sincerely,
Mandy Boaz
ENOTHE Coordinator
(On behalf of the ENOTHE Board)

Apéndice V. Estratexias de busca detalladas

Base de datos	Chave de busca
Pubmed	"Occupational Therapy"[Mesh] AND ("Social Participation"[Mesh] OR "Social Planning"[Mesh]) OR "Community Participation"[Mesh] OR "Social Justice"[Mesh] AND "Public Health"[Mesh]
Scopus	TITLE-ABS-KEY ("Occupational Therapy" AND ("Social Participation" OR "Social Planning" OR "Community Participation" OR "Social Justice") AND "Public Health")
Web of Science	Tema: ("Occupational Therapy" AND ("Social Participation" OR "Social Planning" OR "Community Participation" OR "Social Justice") AND "Public Health")
CINAHL	""Occupational Therapy" AND "Social Participation" OR "Social Planning" OR "Community Participation" OR "Social Justice" AND "Public Health""

Base de datos	Chave de busca
LILACS	tw:(((tw:("Social Participation")) OR (tw:("Social Planning")) OR (tw:("Community Participation")) OR (tw:("Social Justice")) AND (tw:("Occupational Therapy")) AND (tw:("Public Health")) AND (instance:"regional"))
OTSeeker	"Occupational Therapy" AND ("Social Participation" OR "Social Planning" OR "Community Participation" OR "Social Justice") AND "Public Health"

Apéndice VI. Folla informativa para os participantes

Folla de información aos participantes no estudo.

Título do estudo: Estudo das necesidades ocupacionais da poboación do concello de Fene dende a perspectiva de diferentes actores sociais.

Investigadora: Alba García Fariña

Correo electrónico: xxxxxxxx@xxxxx.xxx

Teléfono: XXX XX XX XX

O presente documento ten como finalidade presentarlle a investigación á que se lle invita a participar. A participación no presente estudo é completamente voluntaria e poderase retirar da participación no mesmo en calquera momento sen ter que dar unha razón. Así mesmo, non se proporciona ningún tipo de retribución pola participación nesta investigación.

O presente estudo ten como obxectivo describir as necesidades ocupacionais da poboación do Concello de Fene que detectan os diferentes actores sociais que conforman dita comunidade, así como, as prioridades de actuación máis urxentes. Isto realizarase mediante entrevistas que serán gravadas para unha posterior análise das mesmas.

Para que ningún poida identificalo/a, eliminaranse os datos que podan ocasionar esta situación, como pode ser o nome, sendo este modificado por un código alfanumérico, quedando vostede no anonimato. Soamente a persoa investigadora coñecera a relación dos datos.

O tratamento, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ao disposto pola Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal (LOPD) e polo Real Decreto 1720/2007, de 21 de decembro, polo que se aproba o Regulamento de Desenvolvemento da LOPD. En calquera momento poderá acceder aos seus datos, opoñerse, corrixilos ou cancelalos, solicitándoo ante a investigadora.

Os resultados da presente investigación serán publicados en revistas de carácter nacional e/ou internacional e difundidos en congresos, conferencias e outro tipo de medios de difusión científica.

Quedando á súa enteira disposición para resolver calquera dúbida que poida ter, moitas grazas pola súa atención ou colaboración.

Asdo.: Alba García Fariña, a investigadora

Apéndice VII. Documento de colaboración na investigación

Documento de consentimento de colaboración nun estudo de investigación.

Título do estudo: Estudo das necesidades ocupacionais da poboación do concello de Fene dende a perspectiva de diferentes actores sociais.

Eu, _____,
con D.N.I. _____, asinando o presente documento declaro que comprendín a información entregada e explicada pola investigadora, podendo realizar todas as preguntas xurdidas e estas foron resoltas, así como, expreso a miña conformidade para participar voluntariamente e sen ningún tipo de retribución neste estudo e, á utilización dos meus datos na presente investigación. Dita conformidade poderá ser retirada en calquera momento comunicándollo á investigadora, Alba García Fariña no teléfono XXX XX XX XX ou mediante o correo electrónico xxxxxxxx@xxxxx.xxx.

O tratamento, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ao disposto pola Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal (LOPD) e polo Real Decreto 1720/2007, de 21 de decembro, polo que se aproba o Regulamento de Desenvolvemento da LOPD. En calquera momento poderá acceder aos seus datos, opoñerse, corrixilos ou cancelalos, solicitándoo ante a investigadora.

En canto á conservación e utilización dos seus datos unha vez rematada a investigación:

- SI consinto a conservación e utilización dos meus datos co único fin de investigación unha vez rematada a presente investigación.
- NON consinto a conservación e utilización dos meus datos co único fin de investigación unha vez rematada a presente investigación.

En canto aos resultados:

- SI desexo recibir unha copia dos resultados da presente investigación.
- NON desexo recibir unha copia dos resultados da presente investigación.

Do mesmo xeito, consinto a gravación en audio da entrevista a realizar co fin da súa utilización na presente investigación.

Asdo.: _____ Asdo.: Alba García Fariña
A persoa participante A investigadora

En _____, a __ de _____ de 20__

Apéndice VIII. Guión das entrevistas semiestruturadas

1. Persoas das asociacións

- Que persoas son as que participan nesta asociación? Cre que son representativas da poboación xeral de Fene? Considera que a distribución actual por idade da poboación do concello afecta dalgunha maneira á mesma? De ser que si, de que forma? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Cre que existen dificultades para que todas as persoas accedan/acudan ás instalacións públicas, aos recursos e servizos que ofrecen e/ou para desenvolver as súas actividades do día a día? De ser afirmativo, cales considera que son? Como cre que afectan á poboación? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Considera que as persas con diversidade funcional ou en situación de dependencia participan en igualdade de condicións en Fene? Por que considera isto? De que maneira cre que afecta isto ao colectivo? E ao resto da poboación? Considera que existen recursos suficientes e adecuados para as necesidades que poida ter este colectivo? De ser que non, cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Nos últimos anos, notou algún cambio na poboación infantil e adolescente do concello? De habelos, cales cre que son e como inflúen? Considera que existen os recursos suficientes e adecuados para as necesidades que poida ter este colectivo? De ser que non, cre que a falla dos mesmos leva a un cambio das actividades e roles por parte do colectivo? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Cre que a precariedade laboral e o desemprego afecta á poboación do concello? De ser que si, de que maneira? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Detectou nos últimos anos un cambio en canto á emigración e á inmigración no concello? En caso afirmativo, cales son? Como cre

que inflúe isto na poboación? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?

- Considera que as persoas inmigrantes no concello teñen algunha dificultade para levar a cabo as súas actividades diarias? De ser que si, cales cre que son e por que se producen? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?

2. Equipos directivos e pedagóxicos dos centros educativos

- Nos últimos anos detectou algún cambio significativo no número/perfil de alumnado? De ser así, a que cre que é debido? E percibiu un cambio nas estruturas familiares do mesmo? De ser afirmativo, cales son eses cambios e de que maneira cre que afectan ao alumnado? Cal cre que son as medidas que poderían modificar estas situacións?
- Detecta dificultades por parte do alumnado ou das familias para acceder/acudir ao centro e/ou para desenvolver as súas actividades académicas? De existir dificultades, cales son? (Se non sae o tema de alumnado con diversidade funcional ou en situación de dependencia, preguntárase especificamente por este colectivo). Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Considera que contan cos recursos suficientes para desenvolver de maneira óptima a súa labor educativa? De non ser contar con eles, cales considera que serían necesarios?
- Cre que inflúe o desemprego e a precariedade laboral actual no alumnado e as súas familias? De ser que si, como cre que inflúe nestes? E considera que existen situacións de precariedade laboral dentro deste centro? De ser así, como cre que afecta ás propias persoas traballadoras e como repercute no alumnado e nas súas familias? Cal cre que son as medidas que poderían modificar estas situacións?
- Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?

3. Persoal socio-sanitario do PAC

- Cal é o grupo de idade maioritario que fai uso dos servizos? Cre que é representativo da poboación xeral do concello? Considera que exista algún fenómeno social que explique isto? Cre que isto afecta ao conxunto da poboación? De ser así, de que maneira? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Detecta dificultades por parte das persoas usuarias do servizo para acceder/acudir ao centro e/ou para desenvolver as súas actividades diarias? De existir dificultades, cales son? (Se non sae o tema das persoas con diversidade funcional ou en situación de dependencia, preguntárase especificamente por este colectivo). Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Considera que nos últimos anos existiu un aumento de persoas con diversidade funcional e/ou en situación de dependencia? De ser que si, por que cre que ocorre isto? Que partes da atención a este colectivo se realizan dende o PAC? Considera que as accións levadas a cabo dende o centro son suficientes e adecuadas para as necesidades que poida ter este colectivo? De ser que non, cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Detecta que as situacións de desemprego e/ou precariedade laboral afectan á saúde das persoas do concello? De ser afirmativo, de que xeito? E considera que existen situacións de precariedade laboral dentro deste servizo? De ser así, como cre que afecta ás propias persoas traballadoras e como repercute na poboación do concello? Cal cre que son as medidas que poderían modificar estas situacións?
- Detectou nos últimos anos un cambio en canto á emigración e á inmigración no concello? En caso afirmativo, cales son? Como cre que inflúe isto na poboación? Considera que as persoas inmigrantes no concello teñen dificultades no acceso e/ou uso deste e outros servizos públicos? De ser así, cales? Cal cre que son as medidas que poderían modificar estas situacións?

- Nos últimos anos, notou algún cambio na poboación infantil e adolescente do concello? De habelos, cales cre que son e como inflúen? Considera que existen os recursos suficientes e adecuados para as necesidades que poida ter este colectivo? De ser que non, cre que a falla dos mesmos leva a un cambio das actividades e roles por parte do colectivo? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?

4. Equipo técnico socio-sanitario do Concello

- Cales son os perfís de persoas que acoden/demandan o servizo? Por que razóns acoden? Considera que existen os recursos suficientes e axeitados para resolver estas demandas? De non ser así, cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Detecta dificultades por parte das persoas usuarias do servizo para acceder/acudir ao recurso e/ou para desenvolver as súas actividades diarias? De existir dificultades, cales son? (Se non sae o tema das persoas con diversidade funcional ou en situación de dependencia, preguntárase especificamente por este colectivo). Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Considera que nos últimos anos existiu un aumento de persoas con diversidade funcional e/ou en situación de dependencia? De ser que si, por que cre que ocorre isto? Que partes da atención a este colectivo se realizan dende este recurso? Considera que as accións levadas a cabo dende este servizo son suficientes e adecuadas para as necesidades que poida ter este colectivo? De ser que non, cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Detecta que as situacións de desemprego e/ou precariedade laboral afectan á saúde das persoas do concello? De ser afirmativo, de que xeito? E considera que existen situacións de precariedade laboral dentro deste servizo? De ser así, como cre que afecta ás

propias persoas traballadoras e como repercute na poboación do concello? Cal cre que son as medidas que poderían modificar estas situacións?

- Detectou nos últimos anos un cambio en canto á emigración e á inmigración no concello? En caso afirmativo, cales son? Como cre que inflúe isto na poboación? Considera que as persoas inmigrantes no concello teñen dificultades no acceso e/ou uso deste e outros servizos públicos? De ser así, cales? Cal cre que son as medidas que poderían modificar estas situacións?
- Nos últimos anos, notou algún cambio na poboación infantil e adolescente do concello? De habelos, cales cre que son e como inflúen? Considera que existen os recursos suficientes e adecuados para as necesidades que poida ter este colectivo? De ser que non, cre que a falla dos mesmos leva a un cambio das actividades e roles por parte do colectivo? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?

5. Sector empresarial

- Considera que nos últimos anos o perfil das persoas demandantes de emprego cambiou? De ser que si, en que modo? Por que cre que ocorre isto? Como cre que afecta isto ás condicións de traballo e á poboación? Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Detecta dificultades por parte da súa clientela ou das persoas traballadoras no seu negocio para acceder/acudir ao punto de atención ao público ou ao posto laboral ou para desenvolver o seu traballo? De existir dificultades, cales son? (Se non sae o tema das persoas con diversidade funcional ou en situación de dependencia, preguntárase especificamente por este colectivo). Cal cre que son as medidas que poderían modificar esta situación?
- Detecta que as situacións de desemprego e/ou precariedade laboral afectan á saúde das persoas do concello? De ser afirmativo, de que

xeito? E considera que existen situacións de precariedade laboral dentro da súa empresa? De ser así, como cre que afecta ás propias persoas traballadoras e como repercute na poboación do concello? Cal cre que son as medidas que poderían modificar estas situacións?

- Detectou nos últimos anos un cambio en canto á emigración e á inmigración no concello? En caso afirmativo, cales son? Como cre que inflúe isto na poboación? Considera que as persoas inmigrantes no concello teñen dificultades no acceso ao emprego e/ou atópanse en situacións de precariedade laboral? De ser así, cales? Cal cre que son as medidas que poderían modificar estas situacións?