



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Terapia Ocupacional

Curso académico 2019-2020

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Mujer y diversidad funcional: aproximación
desde Terapia Ocupacional**

Rocío Novo Lourés

Junio 2020

DIRECTORAS DEL PROYECTO

Nereida María Canosa Domínguez

Terapeuta ocupacional. Profesora y vicedecana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña. Coordinadora del Grado de Terapia Ocupacional.

María del Carmen Hervás del Valle

Terapeuta ocupacional en la Unidad de Lesión Medular del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC). Profesora del Grado de Terapia Ocupacional en la Universidad de A Coruña.

ÍNDICE

RESUMEN	5
RESUMO	6
ABSTRACT.....	7
ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.....	8
Discapacidad, diversidad funcional y género.....	8
Terapia ocupacional desde una mirada de género.....	12
BIBLIOGRAFÍA.....	15
OBJETIVOS.....	20
METODOLOGÍA	21
Tipo de estudio	21
Revisión bibliográfica.....	21
Ámbito de estudio	22
Población de estudio	23
Selección de participantes.....	23
Entrada al campo	24
Recogida de información	25
Análisis de datos	26
Rigor metodológico.....	27
Confirmabilidad	27
Credibilidad	27
Transferibilidad.....	27
Aplicabilidad	27
Limitaciones del estudio	28
PLAN DE TRABAJO	29
ASPECTOS ÉTICOS.....	31

PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS	32
FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
AGRADECIMIENTOS.....	35
APÉNDICES	36
APÉNDICE I: Consentimiento informado.....	36
APÉNDICE II: Hoja de información	37
APÉNDICE III: Autorización para grabación de contenido audiovisual.	40
APÉNDICE IV: Entrevista para las usuarias.....	41
APÉNDICE V: Entrevista para las entidades.....	42
APÉNDICE VI: Listado de acrónimos.....	43

RESUMEN

Título: Mujer y diversidad funcional: aproximación desde Terapia Ocupacional

Introducción: A lo largo de la historia la concepción de la diversidad funcional ha ido evolucionando hasta la actualidad, donde se reconoce el papel relevante de los factores contextuales de igual manera que el de la condición de salud. Es por ello que, el género puede ser un condicionante o, según la Organización Mundial de la Salud, un determinante social de la salud, por lo que su influencia es de gran relevancia en la vida de cualquier persona, más en el sistema patriarcal en el que vivimos.

Es por ello por lo que resulta necesario conocer las necesidades ocupacionales de las mujeres con diversidad funcional, desde una perspectiva de género.

Objetivo: Conocer las necesidades ocupacionales de mujeres con diversidad funcional, desde una perspectiva de género, así como el papel de las entidades como agentes promotoras de igualdad y salud.

Metodología: Se realizará un estudio desde una metodología cualitativa a través de un enfoque fenomenológico en el que se usarán como técnicas de recogida de información dos entrevistas semiestructuradas, la observación y el cuaderno de campo como herramienta complementaria. El proceso de análisis de datos se llevará a cabo siguiendo un modelo de análisis en tres fases: descubrimiento, codificación y relativización.

Palabras clave: género, diversidad funcional, participación en la comunidad, terapia ocupacional.

Tipo de trabajo: Proyecto de investigación.

RESUMO

Título: Muller e diversidade funcional: aproximación dende Terapia Ocupacional

Introdución: Ao longo da historia, a concepción da diversidade funcional evolucionou ata hoxe, onde se recoñece de igual maneira a importancia tanto dos factores contextuais como da condición de saúde. É por isto polo que, o xénero pode ser un factor determinante ou, segundo a Organización Mundial da Saúde, un determinante social da saúde, polo que a súa influencia é de gran relevancia na vida de calquera, máis no sistema patriarcal no que vivimos.

É por iso que é preciso coñecer as necesidades ocupacionais das mulleres con diversidade funcional, dende unha perspectiva de xénero.

Obxectivo: Coñecer as necesidades ocupacionais das mulleres con diversidade funcional, dende a perspectiva de xénero, así como o papel das entidades como promotoras da igualdade e da saúde.

Metodoloxía: Realizarase un estudo a partir dunha metodoloxía cualitativa mediante un enfoque fenomenolóxico no que se empregarán como técnicas de recollida de datos dúas entrevistas semiestruturadas, a observación e o caderno de campo como ferramenta complementaria. O proceso de análise de datos realizarase seguindo un modelo de análise trifásico: descubrimento, codificación e relativización.

Palabras clave: xénero, diversidade funcional, participación na comunidade, terapia ocupacional.

Tipo de traballo: Proxecto de investigación.

ABSTRACT

Title: Woman and functional diversity: approach from Occupational Therapy

Introduction: Throughout history, the conception of functional diversity has evolved to the present day, where the relevant role of contextual factors is recognized in the same way as that of the health condition. That is why, gender can be a determining factor or, according to the World Health Organization, a social determinant of health, for which reason its influence is highly relevant in the life of any person, more so in the patriarchal system in the one we live in.

That is why it is necessary to know the occupational needs of women with functional diversity, from a gender perspective.

Objective: To know the occupational needs of women with functional diversity, from a gender perspective, as well as the role of entities as promoters of equality and health.

Methodology: A study will be carried out from a qualitative methodology through a phenomenological approach in which two semi-structured interviews, observation and the field notebook will be used as data collection techniques as a complementary tool. The data analysis process will be carried out following a three-phase analysis model: discovery, coding and relativization.

Keywords: gender, functional diversity, community participation, occupational therapy.

Type of work: Research project.

ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

Este proyecto plantea una investigación para conocer la influencia del género, si fuese el caso, en la vida de las mujeres con diversidad funcional. Para ello, será preciso indagar si afecta a las ocupaciones que la mujer realiza y a su participación en la comunidad.

Primeramente, se van a establecer las bases teóricas abordando conceptos como discapacidad/diversidad funcional, género y la relación que existe entre ellos y con la terapia ocupacional. Asimismo, se realizará una búsqueda sobre el estado actual del tema del proyecto.

Discapacidad, diversidad funcional y género

La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve la creación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) en el año 2001 como sustitutivo de la a Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) para clasificar el funcionamiento asociado a una condición de salud determinada.

La CIF (1) define la discapacidad como “un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado).” Asimismo, la OMS reconoce a la discapacidad como un fenómeno complejo que abarca las características de la persona, las de la sociedad en la que vive y las relaciones que se establecen entre ambas.

Es importante conocer los diferentes paradigmas de la discapacidad a lo largo de la historia. En la Antigüedad y la Edad Media la actitud más común ante la discapacidad era la de la prescindencia, es decir, restar importancia y abstenerse ante la realidad de esta situación. Es por eso por lo que esta

etapa se conoce con el nombre de Modelo de Prescindencia. Las razones o justificaciones que la sociedad aportaba ante la ignorancia de la discapacidad era que las personas con dicha condición habían recibido un castigo de los dioses o simplemente consideraban que las personas con discapacidad no podían aportar nada a la comunidad, se daba por hecho que sus vidas no tenían sentido y que, por lo tanto, no valía la pena su existencia. (2)

Dentro de este paradigma, nacieron otros dos submodelos: el eugenésico y el de marginación. En el primero de ellos, la solución ante las personas con discapacidad pasaba por quitarles la vida mientras que, en el segundo, la persona con discapacidad era apartada y repudiada por su núcleo familiar y social. Si bien es cierto que, el modelo que predominó hasta el s. XX fue el de marginación ya que el cristianismo criticaba las muertes características del modelo eugenésico. (2)

A principios de s. XX nace el modelo médico o rehabilitador a consecuencia de la Primera Guerra Mundial y las primeras leyes en torno a la seguridad social. Tras la I Guerra Mundial hubo miles de personas con diversos tipos de discapacidad tras su participación en la guerra por lo que estas personas pasaron a ser vistas como susceptibles de tratamientos y de curación por lo que no era necesario marginarlas y, en relación con la participación en la sociedad, siempre y cuando se hubiesen rehabilitado, se reconocía su aportación a la comunidad. En este paradigma, la persona con discapacidad se define por su enfermedad por lo que es estigmatizada dentro de la sociedad y, tal y como se menciona anteriormente, la inclusión en la sociedad queda supeditada a la rehabilitación. (3)

Actualmente, lo que se conoce como el modelo social nace en Estados Unidos dentro del Movimiento de Vida Independiente en la década de los sesenta. Este modelo pasa de la concepción de la persona a través de su discapacidad a la visión de la discapacidad como un constructo social resultado de las interacciones entre la persona y el medio que lo rodea. Es decir, la persona no se define por su condición de salud y su inclusión no

pasa por un tratamiento rehabilitador, sino por una educación inclusiva de la sociedad que tiene que estar diseñada para las necesidades de todas las personas incluyendo la diversidad. (3)

Como consecuencia de este nuevo paradigma en el que la discapacidad no es el punto de mira de la intervención, sino que lo es la persona, nace el término diversidad funcional (4) como algo alternativo al uso recurrente de las palabras discapacidad o minusvalía como iniciativa de ciertos grupos sociales que sentían que esta nomenclatura tenía un carácter peyorativo. De esta manera, el concepto de diversidad funcional viene a romper con la construcción social de que la discapacidad es una condición de las personas que las incapacita. Debido a esto, a lo largo de este documento el término que se usará será diversidad funcional.

Según la OMS, la diversidad funcional, es uno de los condicionantes principales de salud debido a las propias dificultades que vienen dadas por la condición de salud o las impuestas a nivel social. Se calcula que más de mil millones de personas, es decir, un 15% de la población mundial; tienen diversidad funcional en alguna de sus formas. (5)

En cuanto a las cifras de personas con diversidad funcional que se manejan en España, existen diversas clasificaciones atendiendo a las encuestas realizadas en 2008 por el Instituto Nacional de Estadística (INE) (6) donde se recogen cifras sobre personas que están en centros y aquellas que hacen referencia a personas que residen en sus domicilios. En España hay un total de 269.139 personas con discapacidad en centros, de las cuales 175.593 son mujeres, es decir, un 65,2%. (Ver Tabla I).

Tabla I: Población con diversidad funcional por edad y sexo en centros.

Fuente: INE (2008)

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total	269.139	93.546	175.593
De 6 a 64 años	46.879	29.005	17.874
De 65 a 69 años	9.979	5.503	4.475
De 70 a 74 años	17.610	8.743	8.867
De 75 a 79 años	31.777	12.193	19.584
De 80 a 84 años	52.955	14.276	38.679
De 85 a 89 años	59.607	14.000	45.607
De 90 o más años	50.332	9.827	40.506

En los datos referentes a las personas que residen en sus domicilios, es decir que no forman parte de ninguna institución; en la totalidad del país hay 3.847 personas con diversidad funcional, de las cuales 2.300 son mujeres, lo que implica un porcentaje del 59,7. (Ver Tabla II).

Tabla II: Población con diversidad funcional por edad y sexo en domicilios.

Fuente: INE (2008)

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total	3.847,9	1.547,7	2.300,2
De 6 a 64 años	1.560,4	754,5	805,9
De 65 a 69 años	262,8	124,2	168,6
De 70 a 74 años	404,7	147,5	257,2
De 75 a 79 años	503,8	183,2	320,6
De 80 a 84 años	482,6	148,6	333,9
De 85 a 89 años	339,8	103,2	236,6
De 90 o más años	203,4	50,0	153,4

En lo que respecta a la comunidad autónoma de Galicia, los datos de personas con discapacidad ascienden a 292 de los que un 61,9% se corresponde con mujeres. (6) Esta cifra avala la importancia de conocer las influencias de la diversidad funcional en la vida de las mujeres y si el género también es un factor condicionante.

El género es un determinante social de la salud que se define como el conjunto de roles, características u oportunidades que se son establecidos en y por la sociedad y que dictan lo que se considera apropiado o no para una persona dependiendo del género al que pertenezca. (7,8)

En el caso de las mujeres, el género puede ser un condicionante de sus vidas. Magnabosco refiere que el género es un factor determinante en las vidas de las mujeres, las cuales a lo largo de la historia han sido definidas por el criterio masculino predominante en ese momento en la sociedad. (9) Es por ello por lo que surge el movimiento feminista que lucha por la igualdad entre géneros y por los Derechos Humanos que las mujeres no tuvieron reconocidos durante muchos años a lo largo de la historia.(10) Es debido a esto por lo que, el objetivo número cinco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible recogidos en la Agenda 2030 se corresponde con la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. (11)

Terapia ocupacional desde una mirada de género

Tanto la diversidad funcional como el género por sí mismos pueden condicionar la salud y lo que esto implica, pero si estos fenómenos ocurren a la vez en una misma persona sus efectos son dobles. Según Lago y Alós, esto es un fenómeno que se conoce como “doble discriminación” que viene generado por la invisibilidad en la que están enmarcadas las mujeres con algún tipo de diversidad funcional.(12)

Desde la disciplina de Terapia Ocupacional (TO) este es un tema susceptible de ser tratado ya que, la Federación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT) la define como “una profesión sanitaria centrada en el cliente en cuestión de promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo principal de la terapia ocupacional es permitir a la gente participar en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado en el trabajo con las personas y las comunidades para mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones

que quieren, necesitan, o se espera que hagan; o mediante la modificación de la ocupación o el medio ambiente para mejorar su compromiso ocupacional.” (13)

Es en la propia definición de la profesión donde se reconoce a la TO como promotora de la salud.

Teniendo en cuenta las relaciones entre el género y la salud y a su vez las de la TO con la salud resulta necesario estudiar el género como condicionante de la salud desde la disciplina de TO y conocer los efectos que genera sobre las ocupaciones y el desempeño de estas, además del impacto en la salud y en la participación en la comunidad (14) para conocer si las mujeres con diversidad funcional cuentan con la misma justicia ocupacional que el resto de la población.

El término de justicia ocupacional surge desde una perspectiva crítica de la TO para poder abordar temáticas mayormente sociales y lograr la igualdad de oportunidades ocupacionales y así poder crear una comunidad justa y participativa. (15)

Existe escasa evidencia que relacione la TO y el género como condicionante de la salud, más específicamente en la vida de mujeres con discapacidad. Sin embargo, existen publicaciones de interés que sí relacionan el género y la diversidad funcional. Así, algunos autores, como Simões o Allen- Leigh, relacionan el género y sus efectos en la vida de personas con discapacidad intelectual dentro de un paradigma social (16) o las diferencias entre jóvenes con y sin diversidad funcional dónde se menciona el género como una de esas posibles causas. (17,18)

Por otra parte, se ha encontrado bibliografía en la que se analizan las diferentes formas en las que el género condiciona la vida de las personas, por ejemplo, las diferencias de acceso a la atención sanitaria dependiendo del género (19–21) y cómo estas implicaciones o los factores económicos influyen tanto en la práctica sanitaria como en la investigación y la política. Los factores económicos son otro determinante que, sumados al género, son también clave a la hora de analizar la influencia en la salud, más

concretamente en la salud mental (22) y la participación en la comunidad, condicionando el modo de subsistencia de cada persona e influyendo notablemente en la calidad de vida y, por consiguiente, en la esperanza de vida. Otro estudio refiere que, la esperanza de vida se ve condicionada por muchos factores del entorno y el contexto, así como también culturales, habiendo diferencia en cuanto a la edad estimada de esperanza de vida entre hombres y mujeres, con o sin diversidad funcional, (23) dejando en evidencia la influencia en diferente medida de los factores externos, culturales y contextuales, entre hombres y mujeres cuyos efectos se ven agravados si además existen condiciones de salud diferentes entre ambos géneros.

Además, Cifre analiza las diferencias de acceso al trabajo entre hombres y mujeres (24) y la discriminación o exclusión que esto genera a ciertos grupos sociales en diversas partes del mundo.

Finalmente, desde el Movimiento de Vida Independiente en España, existen publicaciones con un carácter principalmente divulgativo dónde se exponen las convicciones e ideas de las personas con diversidad funcional. (25) En relación con esta temática, encontramos una publicación en la cual una mujer con diversidad funcional, Marita Iglesias, relata su propia experiencia vital en la que muestra la doble discriminación existente en su vida por el hecho de ser mujer y además con diversidad funcional. (26)

Tras la búsqueda inicial, donde se puede observar la escasa evidencia científica sobre el género y la terapia ocupacional y la influencia de este en la vida de las mujeres con diversidad funcional, se propone la realización de un estudio de investigación que permita conocer cuáles son las necesidades ocupacionales de las mujeres con diversidad funcional desde su propia perspectiva, así como también desde la visión de asociaciones y/o entidades.

BIBLIOGRAFÍA

1. WHO. Clasificación Internacional del Funcionamiento. World Health Organ. 2001 [consultado 28 Nov 2020] ;1–1189. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf;jsessionid=8ED6A9D8A011507597CA66E9F052A18E?sequence=1
2. Velarde Lizama V. Models of Disability: a Historical Perspective. *Rev Empes y Humanismo* [Internet]. 2012 [consultado 3 Dic 2020];15:115–36. Disponible en: <moz-extension://869d61db-e459-42e4-a529-656749e2b93f/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fdadun.unav.edu%2Fbitstream%2F10171%2F29153%2F1%2FREYH%252015-1-12Velarde%2520Lizama.pdf>
3. Pérez Dalmeda ME, Chhabra G. Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Rev Española Discapac* [Internet]. 2019 [consultado 26 Mar 2020];7(1):7–27. Disponible en: <file:///C:/Users/rocio/AppData/Local/Temp/429-Texto del artículo-2122-2-10-20190607.pdf>
4. Justicia versus relato [Internet]. Foro de Vida Independiente. [consultado 27 Feb 2020]. Disponible en: <http://forovidaindependiente.org/tag/diversidad-funcional/>
5. Discapacidad y salud [Internet]. [consultado 27 Dic 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
6. INE [Internet]. Instituto Nacional de Estadística. [consultado 30 Dic 2020]. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176782&menu=resultados&idp=1254735573175#!tabs-1254736194716

7. Pega F, Veale JF. The case for the world health organization's commission on social determinants of health to address gender identity [Internet]. Vol. 105, American Journal of Public Health. American Public Health Association Inc.; 2015 [consultado 11 Dic 2020]. p. e58–62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4330845/>
8. Goicolea I, Öhman A, Vives-Cases C. Intersections between gender and other relevant social determinants of health inequalities. Glob Health Action [Internet]. 2017 Jan 1 [consultado 11 Dic 2020];10:1397909. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5727427/>
9. Luengo González MR, Gutiérrez Esteban P. Los feminismos en el siglo XXI: Pluralidad de pensamientos. Brocar Cuad Investig Histórica [Internet]. 2011 [consultado 12 Dic 2020];35(35):335. Disponible en: <file:///C:/Users/rocio/AppData/Local/Temp/1610-1525-1-PB.pdf>
10. Magnabosco M de B, Souza LL de. Aproximações possíveis entre os estudos da deficiência e as teorias feministas e de gênero. Rev Estud Fem [Internet]. 2019 [consultado 13 Dic 2020];27(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/381/38160347027/html/index.html>
11. Igualdad de género y empoderamiento de la mujer - Desarrollo Sostenible [Internet]. [consultado 27 Dic 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
12. Lago R, Alós P. Mujer y discapacidad: Otra realidad, ¿necesidades olvidadas o ignoradas? Int J Dev Educ Psychol INFAD Rev Psicol [Internet]. 2011[consultado 27 Dic 2020];4:465–72. Disponible en: http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/865/Art_LagoR_MujerDiscapacidadNecesidades_2011.pdf?sequence=1
13. WFOT [Internet].[consultado 26 Dic 2020]. Disponible en: <https://www.wfot.org/about-occupational-therapy>

14. Nakkeeran N, Nakkeeran B. Disability, mental health, sexual orientation and gender identity: Understanding health inequity through experience and difference [Internet]. Vol. 16, Health Research Policy and Systems. BioMed Central Ltd.; 2018 [consultado 27 Dic 2020]. Disponible en: <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-018-0366-1>
15. Parra-Esquivel EI. Análisis del concepto “justicia” en terapia ocupacional. Rev la Fac Med [Internet]. 2015 [consultado 28 Dic 2020];63(3):449–56. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/49629/52379>
16. Simões J. About semantic slips and the contributions of gender theories to a new approach to the concept of intellectual disability. Saude e Soc [Internet]. 2019 Jul 1 [consultado 29 Dic 2020];28(3):185–97. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000300185
17. Allen-Leigh B, Hubert C, de Castro F, Villalobos A, Rojas R, Romero M, et al. Prevalence of functioning difficulties and disability in Mexican adolescent women and their populational characteristics. Salud Publica Mex [Internet]. 2017 [consultado 29 Dic 2020];59(4):389–99. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8486/11268>
18. Couillard E, Higbee JL. Expanding the scope of universal design: Implications for gender identity and sexual orientation. Educ Sci [Internet]. 2018 [consultado 29 Dic 2020];8(3). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-7102/8/3/147/htm>
19. El Arnaout N, Chehab RF, Rafii B, Alameddine M. Gender equity in planning, development and management of human resources for health: A scoping review [Internet]. Vol. 17, Human Resources for

- Health. BioMed Central Ltd.; 2019 [consultado 3 Ene 2020]. Disponible en: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-019-0391-3>
20. Müller A. Health for all? Sexual orientation, gender identity, and the implementation of the right to access to health care in south africa. *Health Hum Rights* [Internet]. 2016 Dec 1 [consultado 3 Ene 2020];18(2):195–208. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5395001/>
 21. Hankivsky O. Women's health, men's health, and gender and health: Implications of intersectionality. *Soc Sci Med* [Internet]. 2012 Jun [consultado 3 Ene 2020];74(11):1712–20. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22361090>
 22. Gustafsson PE, Sebastián MS, Mosquera PA. Meddling with middle modalities: a decomposition approach to mental health inequalities between intersectional gender and economic middle groups in northern Sweden. *Glob Health Action* [Internet]. 2016 [consultado 3 Ene 2020];9(1):32819. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/gha.v9.32819%40zgha.20.2016.9.issue-s4>
 23. Egüez-Guevara P, Andrade FCD. Gender differences in life expectancy with and without disability among older adults in Ecuador. *Arch Gerontol Geriatr* [Internet]. 2015 [consultado 5 Ene 2020];61(3):472–9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26316253>
 24. Cifre E, Vera M, Sánchez-Cardona I, de Cuyper N. Sex, gender identity, and perceived employability among spanish employed and unemployed youngsters. *Front Psychol* [Internet]. 2018 Dec 7 [consultado 5 Ene 2020];9(DEC). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6292941/>
 25. Foro de Vida Independiente y Divertad | Comunidad de reflexión

- filosófica y de lucha por los derechos de las personas con diversidad funcional. [Internet]. Foro de Vida Independiente[consultado 8 Ene 2020]. Disponible en: <http://forovidaindependiente.org/>
26. Las mujeres y la diversidad funcional [Internet]. Foro de Vida Independiente. [consultado 8 Ene 2020] Disponible en: <http://forovidaindependiente.org/las-mujeres-y-la-diversidad-funcional/>
 27. Buendía, L.; Colás, P. y Hernández F. Métodos de investigación en psicopedagogía. 2000. 1–22 p.
 28. Izquierdo M. Informantes y muestreo en investigación cualitativa. Investig Andin [Internet]. 2015 [consultado 11 Feb 2020];17(30):1148–50. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878001.pdf>
 29. Luis P. Población Muestra Y Muestreo. Punto Cero [Internet]. 2004 [consultado 11 Feb 2020];09(08):69–74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s1815-02762004000100012&script=sci_arttext
 30. Díaz Herrera C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. Rev Gen Inf y Doc [Internet]. 2018 [consultado 4 Abr 2020];28(1):119–42. Disponible en: [file:///C:/Users/rocio/AppData/Local/Temp/60813-Texto del artículo-4564456553017-5-10-20180720.pdf](file:///C:/Users/rocio/AppData/Local/Temp/60813-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4564456553017-5-10-20180720.pdf)
 31. Salgado A. Evaluación Del Rigor Metodológico Y Retos. Liberabit [Internet]. 2007 [consultado 7 Abr 2020];13(1729–4827):71–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009

OBJETIVOS

El objetivo general de este estudio de investigación es conocer las necesidades ocupacionales de mujeres con diversidad funcional, desde una perspectiva de género, así como el papel de las entidades como agentes promotoras de igualdad y salud.

Los objetivos específicos que se plantean son:

- Conocer el significado que las mujeres con diversidad funcional le conceden al género.
- Describir las potenciales barreras que presentan las mujeres con diversidad funcional en su vida diaria.
- Conocer el significado que las entidades le otorgan al género como determinante social de la salud.
- Describir el papel de las entidades desde esta perspectiva.
- Realizar una aproximación desde Terapia Ocupacional como disciplina transformadora de la comunidad desde una perspectiva de justicia social.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Para el desarrollo de este proyecto de investigación la metodología elegida será de tipo cualitativa, ya que la intención es conocer las experiencias, vivencias y percepciones de las personas participantes, por lo que será el tipo de investigación que más se ajuste a los objetivos del estudio. Asimismo, el enfoque que se seguirá será el fenomenológico, cuyo mayor exponente es Martin Heidegger. (27) Este se centra en estudiar los fenómenos desde la perspectiva de los sujetos y busca entender cómo los usuarios entienden e interpretan el mundo del que forman parte.

Revisión bibliográfica

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica inicial durante los meses de octubre y noviembre para conocer la literatura existente acerca del tema de estudio. La búsqueda se ha realizado en las principales bases de datos de Ciencias de la Salud y Sociales: (-Web os Science, PubMed, Scopus. Además, se han empleado otros recursos como páginas web oficiales y -Dialnet-).

Los términos empleados para la búsqueda fueron “género”, “discapacidad”, “salud” y “terapia ocupacional”, tanto en español como en inglés, combinados por el operador booleano “AND”. (Ver Tabla III)

El proceso de selección ha sido desarrollado atendiendo primeramente al título, luego al resumen y finalmente al cuerpo entero del artículo. Así, fueron seleccionados un total de 24 artículos tras la fase de cribado.

Tabla III: Términos de búsqueda

Fuente: elaboración propia

Castellano	Inglés	MeSh
Género	Gender	-
género, identidad de género	gender, gender identity	“gender” [MeSh]
Discapacidad	Disability	-
discapacidad, diversidad funcional	disability, functional diversity	“disability” [MeSh] “functional diversity” [MeSh]
Salud	Health	-
salud, determinantes sociales	health, social determinants	“health” [Mesh] “social determinants” [MeSh]
Terapia ocupacional	Occupational therapy	-
terapia ocupacional	occupational therapy	“occupational therapy” [MeSh]

Ámbito de estudio

La investigación se realizará en diferentes asociaciones de personas con diversidad funcional de la ciudad de A Coruña. Algunas de las entidades de personas con diversidad funcional que podrían participar en la investigación atendiendo a los objetivos e intereses de esta son:

- Asociación Coruñesa de Esclerosis Múltiple (ACEM)
- Asociación de Daño Cerebral de A Coruña (ADACECO)
- Asociación Pro-Enfermos Mentais A Coruña (APEM Coruña)
- Asociación de Bulímicos y Anoréxicos A Coruña (ABAC)
- Asociación para la Inclusión de Personas con Diversidad Funcional A Coruña
- Fundación Abrente
- Grupo de Personas con Discapacidad A Coruña (GRUMICO)
- COGAMI

Población de estudio

La población de estudio estará formada por dos grupos de informantes: las mujeres que presenten algún tipo de diversidad funcional y los responsables de las asociaciones que formen parte de la investigación.

Cabe destacar que para la investigación no se consideró relevante el tipo de diversidad funcional, ya que lo que se pretenderá será conocer las experiencias y realidades de las mujeres desde una perspectiva de género.

Selección de participantes

La selección de los/as participantes será de tipo no probabilístico, es decir, se realizará de forma intencionada y de conveniencia. Será la investigadora principal la que realizará la selección de la población atendiendo a los aspectos que se consideran relevantes para la realización de este estudio. Es decir, la selección de los participantes se fundamentará en un tipo de muestreo intencional y de conveniencia. (28)

Los/as participantes serán seleccionados siguiendo una estrategia de muestreo no aleatoria, en este caso será la técnica de máxima variabilidad. De esta manera, en la muestra se incluirán las diversas posibilidades dentro de las variables o categorías más relevantes para abarcar un rango amplio dentro de la población susceptible de ser seleccionada. (29) Asimismo, también se establecerán unos criterios de inclusión y exclusión para perfilar la selección de las mujeres y de los responsables. (Ver Tabla IV)

Tabla IV: Criterios de selección

Fuente: elaboración propia

Criterios de selección para las mujeres	
Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Presentar algún tipo de diversidad funcional - Ser miembro de alguna asociación - Estar en edad laboral 	<ul style="list-style-type: none"> - Llevar menos de 6 meses en la asociación - Presentar dificultades de comunicación o emocionales *
Criterios de selección para los profesionales	
Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Ser responsable de la entidad o colaborar en la directiva de esta 	<ul style="list-style-type: none"> - Llevar menos de 6 meses trabajando en la asociación

* Este aspecto se abordará y valorará con los profesionales de la entidad.

Entrada al campo

Primeramente, se iniciará el contacto con las asociaciones de personas con diversidad funcional que podrían ser susceptibles de participar en el estudio. Para ello se explicará a los/as responsables de las entidades cómo es el estudio de investigación: objetivos, metodología, posibles implicaciones, etc. para que consideren su participación.

Tras este primer contacto, se procederá a realizar la selección de las mujeres, a las cuales se les entregará una hoja de información para la participación en la investigación y la hoja de consentimiento informado (CI). (Ver Apéndices I y II)

De igual manera se procederá con los responsables de las entidades.

Con el fin de desarrollar el estudio, se ha establecido contacto con diferentes asociaciones de personas con diversidad funcional. Sin

embargo, debido a la situación sanitaria generada por el Covid-19, aunque se retomará como Trabajo de Fin de Máster.

Recogida de información

Con el fin de conocer las experiencias vitales de los/as participantes, el método de recogida de información que se usará será una entrevista semiestructurada.

Para ello, se han elaborado dos modelos de entrevista para cada uno de los perfiles de informantes. Es decir, habrá dos entrevistas, una destinada a las mujeres participantes (Ver Apéndice IV) y otra destinada a los profesionales de las asociaciones. (Ver Apéndice V)

Para la realización de las entrevistas, se procederá a mantener una reunión privada con cada uno de los participantes en la cual se elaborará la entrevista semiestructurada para conocer sus vivencias.

Durante esa reunión, se informará al participante de la grabación de audio de la conversación para su posterior análisis y codificación. (Ver Apéndice III)

A parte de la información obtenida a través de la realización de las entrevistas también se prestará atención a la observación que se realice durante el trascurso de esta, atendiendo a las emociones, gestos y señas que realice cada participante. Además, la investigadora anotará en su cuaderno de campo las incidencias y/o problemáticas que sucedan a lo largo de la investigación para dejar constancia de los cambios que se produzcan durante la misma.

Al inicio de la investigación se realizará una reunión con todos los/as participantes en el estudio donde se les entregará la hoja de información y se solicitará la firma del CI para hacer oficial la participación en el estudio además de resolver todas las dudas y/o cuestiones que surjan sobre su participación.

Estas reuniones se realizarán en cada una de las asociaciones que participen en el estudio.

Análisis de datos

Una vez recolectados todos los CI y realizadas las entrevistas, se procederá a la transcripción de estas con el fin de obtener un discurso de cada uno de los participantes y elaborar un análisis del lenguaje.

Posteriormente a la transcripción, los resultados serán categorizados temáticamente entendiendo como categoría un conjunto de respuestas que se muestran de manera reiterada a lo largo de los diferentes discursos expuestos por parte de los/as participantes y, teniendo siempre en cuenta, el entorno y el contexto en el que se enmarca ese discurso.(30)

Los resultados obtenidos a través de las grabaciones de las entrevistas serán codificados de modo que no contenga ningún dato a través del que pueda ser identificado el/la participante.

Este proceso se llevará a cabo siguiendo un modelo de análisis en 3 fases según Salgado: descubrimiento, codificación y relativización. (31)

- En la primera fase se leen repetidamente los datos, se buscan los temas y se comienzan a desarrollar los conceptos y las líneas teóricas.
- En la segunda de las fases, se desarrollan las diferentes categorías y se codifican los datos para poder refinar el análisis. Cada una de las categorías resultantes de las entrevistas será analizada de acuerdo con la bibliografía previamente consultada siguiendo dos fases, primero un análisis individual y posteriormente se hará de manera conjunta entre la alumna investigadora y las tutoras.
- En cuanto a la fase de relativización, se interpretan los datos en el contexto en el que fueron recogidos.

Rigor metodológico

Tras plantear el estudio de investigación, nace la necesidad de que el investigador someta dicho estudio a evaluaciones de calidad, con la finalidad de garantizar el rigor científico del estudio de investigación. (31)

Confirmabilidad

La confirmabilidad hace referencia a la permanencia de los datos, es decir, la probabilidad de que cualquier otro investigador, en un contexto y entorno similar, realice el mismo estudio y los resultados obtenidos sean parecidos. (31)

Para poder obtener este criterio, se realizará una descripción detallada de la metodología del estudio.

Credibilidad

La credibilidad se define como la veracidad de los resultados en relación con lo que los participantes han relatado. (31)

Para cumplir este criterio, todas las entrevistas serán grabadas y transcritas por lo que la información se guardará de dos formas, apoyándose en la observación a la hora de realizar dicha entrevista y en las anotaciones del cuaderno de campo.

Transferibilidad

La transferibilidad se refiere al grado en el que los resultados se pueden extrapolar a otros entornos. (31)

Para lograrla, el proceso del estudio se describirá detalladamente y, más concretamente, el apartado de la metodología.

Aplicabilidad

En función de los resultados que se obtengan se podrán crear nuevas líneas de acción desde TO como, por ejemplo:

- Desarrollo de programas para la participación en la comunidad de mujeres con diversidad funcional.
- Creación de recursos que permitan la inclusión en igualdad de mujeres con y sin diversidad funcional.
- Desarrollo de programas de empleo para mujeres con diversidad funcional.
- Crear evidencia sobre el papel de la TO como agente de promoción de salud y de cambio social.

Limitaciones del estudio

Durante la planificación y elaboración de este proyecto, se ha podido observar que la implementación de este puede verse sometida a varias limitaciones.

La primera de ellas tiene que ver con la selección de la muestra, es decir, las mujeres participantes son miembros de algún tipo de entidad específica del ámbito de la diversidad funcional por lo que sería interesante explorar otras vías de acceso a mujeres, por ejemplo, a través de Centros Cívicos, CIM, etc.; para aumentar la variabilidad de la muestra.

En un tema tan sensible como el del estudio, los diferentes aspectos sociales, culturales y/o ideológicos pueden condicionar los discursos de los/as participantes, aunque, por otra parte, la metodología cualitativa, elegida para la elaboración de la investigación, realmente busca dar voz a todos los perfiles posibles.

El estudio de investigación está diseñado para ser llevado a cabo en la ciudad de A Coruña, Galicia por lo que quizá sería interesante completar esta investigación con la participación de entidades del ámbito rural por si este aspecto pudiese condicionar los resultados del estudio.

PLAN DE TRABAJO

En este apartado se detalla la duración y la forma de ejecución de este proyecto de investigación distinguiéndose en el mismo diferentes etapas, con el fin de conocer el planteamiento de trabajo que se seguirá a lo largo de su elaboración. (Ver Tabla V)

El periodo total que abarca la realización del proyecto ha sido estimado en ocho meses durante el 4º curso del Grado de TO, pudiendo variar por causas externas o diferentes necesidades.

Durante la primera fase del proyecto de investigación se realizará la búsqueda bibliográfica, la cual se llevará a cabo los dos primeros meses, y se definirá el tipo de estudio durante el tercer mes.

En la segunda fase se procederá al desarrollo de la documentación durante los cinco meses restantes.

Por otra parte, se establece el tiempo estimado para la realización del trabajo de investigación durante nueve meses enmarcados en el curso 2020/21 dentro del Trabajo de Fin de Máster. - (Ver Tabla VI)

Durante los dos primeros meses se procederá a solicitar el Comité de Ética de Galicia y a realizar posibles correcciones.

La recogida de la información: entrada al campo, selección de los/as participantes y recogida de datos, se realizará durante los cuatro meses siguientes.

Finalmente, se realizará el análisis de los datos, la elaboración de los resultados, la redacción de la discusión y la difusión de los resultados. Este proceso abarcará desde el sexto mes hasta el final

Tabla V: Cronograma del proyecto

Fuente: elaboración propia

	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Revisión bibliográfica								
Definición del tipo de estudio								
Redacción del proyecto								
Diseño de entrevistas								
Elaboración de documentación para participantes								
Elaboración del CI								

Tabla VI: Cronograma de la investigación

Fuente: elaboración propia

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9
Solicitud Comité de Ética									
Presentación del trabajo en las asociaciones									
Selección de la muestra									
Entrevistas									
Análisis de datos y resultados									
Redacción de discusión									

ASPECTOS ÉTICOS

Para la elaboración de este proyecto se tendrán en consideración y se garantizarán diversos procedimientos éticos y legales.

En primer lugar, se solicitará la autorización al Comité Autonómico de Ética de la Investigación de Galicia.

Posteriormente, se elaborará una hoja de información para los/as participantes (ver Apéndice II) donde se detallará el proceso de investigación de este estudio y las implicaciones que podría tener en relación con las personas que participan. Una vez entendida la información sobre la investigación, se redactará un informe de CI (ver Apéndice I) para los/as participantes, tanto las mujeres como los/as responsables de las entidades, con el fin de confirmar por escrito su participación en la investigación.

Finalmente, se anonimizarán los datos obtenidos garantizando así la confidencialidad de los/as participantes. Los documentos transcritos serán guardados bajo la responsabilidad de la investigadora principal con un número para que no contengan ningún dato identificativo de los/as participantes.

Para ello se seguirá un sistema de codificación usando las letras M (mujeres) y R (responsables) seguido del número correspondiente al orden de las entrevistas.

Tras la finalización de la investigación, los datos serán destruidos.

Siguiendo estos pasos, se respetarán tanto la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales como el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD): norma de aplicación directa en toda la Unión Europea, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados y conclusiones que se extraigan de esta investigación serán compartidos a través de diferentes vías, como congresos o publicaciones en revistas científicas. Algunas revistas donde se publicarían son:

- American Journal of Occupational Therapy (JCR 2018: 1.952; Q1)
- Scandinavian Journal of Occupational Therapy (JCR 2018: 1.316; Q3)
- Australian Occupational Therapy Journal (JCR 2018: 1.278; Q3)
- Canadian Journal of Occupational Therapy (JCR 2018: 1.098; Q3)
- Revista Chilena de Terapia Ocupacional
- Revista de Terapia Ocupacional de Galicia (TOG)
- Gender & Society (JCR 2018: 2.4; Q1)

En el caso de los congresos, algunos donde se podrían presentar los resultados y conclusiones son:

- Congreso Nacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CENTO)
- Congreso ENOTHE: European Network of Occupational Therapy in Higher Education
- Congreso Internacional de la Asociación de Estudios de Género y Sexualidades
- Congreso Internacional de Género “Universalidad, Justicia y Violencia de Género”
- “Articulando feminismo” programa del Ayuntamiento de Santiago

FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los recursos necesarios para la investigación se dividen en recursos humanos, de infraestructura, material fungible y difusión de los resultados.

A continuación, se desglosa el presupuesto estimado para la elaboración del proyecto de investigación: (ver Tabla VII)

Tabla VII: Recursos disponibles y necesarios

Fuente: elaboración propia

Material	Recursos necesarios	Precio
Infraestructura	Asociaciones con las que se establezca contacto para llevar a cabo el proyecto.	0 €
Recursos humanos	1 terapeuta ocupacional	1.502,90€/mes*
Fungible y material inventariable	Material de oficina (lápices, folios, bolígrafos, etc.)	400 €
	Ordenador	628 €
	Impresora + tinta	300 €
	Grabadora	60 €
	Mesas y sillas	0 €
Difusión de los resultados	Viajes	3.000 €
	Dietas	1.000 €
	Inscripción en congresos	500 €
TOTAL		17.911,20 €

**La referencia del salario del terapeuta ocupacional se obtiene del XV Convenio Colectivo General de Centros y Servicios de Atención a Personas con Discapacidad de UGT (años 2019/20/21).*

En lo relativo a los recursos humanos, se necesitará un terapeuta ocupacional que será la investigadora principal del trabajo.

Las infraestructuras abarcan los espacios que desde las asociaciones colaboradoras ofrezcan para el desarrollo del estudio y el material fungible equivale a material de oficina y material audiovisual (ordenador, impresora, grabadora, etc.). Finalmente se recogen también los posibles gastos relacionados con la difusión de los resultados.

Para conseguir la financiación necesaria para desarrollar el estudio, se estudiarán las convocatorias, tanto públicas como privadas a las que se pueda optar. Algunos ejemplos se recogen en la: (Ver Tabla VIII.)

Tabla VIII: Posibles fuentes de financiación

Fuente: elaboración propia

TIPO DE FUENTE	ORGANISMO	TIPO DE AYUDA
PÚBLICA	Xunta de Galicia	Plan Galicia Innova 2020
	Ministerio de Ciencia e Innovación/ Ministerio de Universidades	Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017-2020
PRIVADA	Obra Social "La Caixa"	Convocatoria de Investigación Social

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer la ayuda y la paciencia de mis dos tutoras, Nereida y Carmen, que supieron entender lo que yo quería hacer aun cuando yo no era capaz de verlo.

A mis padres, por ser mi pilar fundamental, por permitirme estudiar y vivir experiencias nuevas que me ayudan a crecer y mejorar como persona día a día.

A mis amigos, por apoyarme en cada uno de los pasos que he ido dando y por seguir avanzando y creciendo juntos.

Finalmente, no me puedo olvidar de la pequeña familia que hemos creado en TO, muchísimas gracias a cada uno de vosotros por ayudarme, entenderme y sobre todo por hacerme la vida durante estos cuatro años muchísimo más fácil.

APÉNDICES

APÉNDICE I: Consentimiento informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: _____

Yo _____,

- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Al terminar este estudio acepto que mis datos sean:

- Eliminados.
- Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones.

Fdo.: El/la participante

Fdo.: El/la investigador/a

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Fecha:

Fecha:

APÉNDICE II: Hoja de información

HOJA DE INFORMACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: Mujer y diversidad funcional: aproximación desde Terapia Ocupacional

INVESTIGADOR/A: Rocío Novo Lourés.

El objetivo principal de esta hoja de información es ofrecer al participante la información necesaria sobre el estudio de investigación que se pretende realizar. Este estudio forma parte del Trabajo de Fin de Grado de Terapia Ocupacional de la Universidad da Coruña. Tendrá lugar en la ciudad de A Coruña en la Comunidad Autónoma de Galicia, en un entorno urbano.

La participación en este estudio es de carácter voluntario. Puede decidir si participar o no, en caso de aceptar, a lo largo del proceso se puede retirar en cualquier momento.

¿Cuál es el propósito del estudio?

El propósito principal se basa en detectar, si existe, la influencia del género en mujeres con diversidad funcional a través de sus experiencias vitales.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

La selección de las personas invitadas a participar depende de unos criterios determinados por la investigadora del estudio los cuáles son: ser mujer, estar en edad laboral, presentar algún tipo de discapacidad y ser miembro de alguna asociación para las mujeres susceptibles de participar en el estudio.

Por otra parte, para los profesionales se requiere que debido a su profesión estén en contacto directo con las usuarias y que lleven más de seis meses trabajando en la asociación.

Usted está invitado a participar porque cumple dichos criterios, y de este modo colabora en la investigación llevada a cabo para resolver el principal objetivo del estudio.

¿Qué riesgo o inconvenientes tiene?

No se ha encontrado ningún tipo de riesgo o inconvenientes por participar en la investigación, puesto que simplemente se realizará una entrevista. Si se conociese nueva información relevante relacionada con los riesgos o inconvenientes, se le transmitirá al participante para que decida abandonar o continuar en la misma.

¿Es importante participar?

La importancia de participar en el estudio reside en conocer cómo el entorno y la perspectiva de género predominante en la sociedad afectan en su participación en la comunidad y en su desempeño ocupacional.

Esta investigación podrá ser de utilidad, para conocer las experiencias de las mujeres con discapacidad y frenar o potenciar ciertos comportamientos sociales.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que usted tenga beneficio directo por participar en este estudio. El único beneficio que se busca es la utilidad de los resultados que se obtengan para una posterior aplicación a la práctica sobre el tema investigado.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si usted lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de la investigación podrán ser enviados a diferentes publicaciones científicas, ya que se pretende su máxima difusión. En ningún caso se añadirán datos personales que posibiliten su identificación, ya que son anónimos. Además, este estudio será presentado ante un

tribunal con la finalidad de evaluar el Trabajo de Fin de Grado llevado a cabo por la investigadora.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

Los datos que se obtengan serán confidenciales y tratados conforme lo descrito en la Ley Orgánica 03/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. La investigadora será la única persona que pueda acceder a los datos recogidos en el estudio, se transmitirá a terceras personas toda aquella información que no pueda identificarle. Usted podrá acceder a sus datos, corregirlos o eliminarlos en el momento que lo desee. Si los datos son transmitidos a otros países, se realizará en relación con el nivel de protección de datos exigidos por la normativa del país.

¿Qué ocurrirá con los datos obtenidos?

Los datos se guardarán de manera codificada, para que no se establezca relación entre el participante y la información transmitida. La responsable de custodia es Rocío Novo Lourés, encargada de eliminar todos los datos una vez finalizado el estudio.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

No existe ningún tipo de interés económico por parte de la de la investigadora, ya que no recibirá contribución por la dedicación al estudio. La investigación es promovida Rocío Novo Lourés, con sus propios fondos. Usted no será compensando económicamente por su participación en el estudio, ni tendrá gastos ya que su participación es voluntaria.

Muchas gracias por su colaboración

APÉNDICE III: Autorización para grabación de contenido audiovisual

AUTORIZACIÓN PARA GRABACIÓN DE CONTENIDO AUDIOVISUAL

Yo, _____ con DNI _____

doy mi consentimiento a la investigadora para el uso de las grabaciones de audio realizadas a mi persona.

Al terminar este estudio acepto que mis datos sean:

- Eliminados.
- Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones.

Fdo.: El/la participante

Nombre y apellidos:

Fecha:

APÉNDICE IV: Entrevista para las usuarias

ENTREVISTA

Nombre:

Nivel de estudios:

Edad:

Profesión:

1. ¿Qué significado tiene para ti ser mujer con diversidad funcional?
2. Según tus vivencias, ¿consideras que existen potenciales barreras o limitaciones para participar en la vida diaria por cuestión de género? De ser así, ¿podrías identificarlas?
3. ¿Consideras que la sociedad impone ciertos roles de género y estereotipos? De ser así, ¿cuáles? ¿Estás de acuerdo con ellos? ¿Crees que se pueden ver condicionados por la diversidad funcional? ¿Cuál es la mirada de la sociedad hacia las mujeres con diversidad funcional?
4. ¿Consideras que esa percepción te ha condicionado o limitado en tu día a día? De ser así, ¿en qué? ¿Por qué?
5. ¿Cuál es tu percepción sobre la maternidad? ¿Crees que la diversidad funcional influye en la maternidad? ¿Por qué?
6. ¿Cómo conociste la entidad y por qué te hiciste miembro? ¿Crees que facilita tu vida diaria? De ser así, ¿cómo?

APÉNDICE V: Entrevista para las entidades

ENTREVISTA

Nombre:

Profesión:

Edad:

1. ¿Cuál es la visión de la entidad acerca de la diversidad funcional?
¿Y del género?
2. ¿Consideras que el género influye en la vida de las mujeres de la entidad? ¿Por qué? ¿Cómo?
3. ¿Conoces el concepto de doble discriminación? En caso de ser así, ¿cuál crees que es la visión de la sociedad acerca de él?
4. ¿Consideras que desde la entidad se está haciendo lo posible para evitar la discriminación en caso de que la haya? ¿Cómo? ¿Cuáles son los valores y objetivos de la entidad?

APÉNDICE VI: Listado de acrónimos

- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **CIDDM:** Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías
- **CIF:** Clasificación Internacional del Funcionamiento
- **INE:** Instituto Nacional de Estadística
- **WFOT:** Federación Mundial de Terapia Ocupacional
- **TO:** Terapia Ocupacional
- **CI:** Consentimiento Informado
- **RGPD:** Reglamento General de Protección de Datos
- **JCR:** Journal Citation Report
- **TOG:** Revista de Terapia Ocupacional de Galicia
- **CENTO:** Congreso Nacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional
- **ENOTHE:** European Network of Occupational Therapy in Higher Education
- **UGT:** Unión General de Trabajadores