



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultade de Ciencias da Saúde

Grao en Terapia Ocupacional

Curso académico 2019-2020

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**COVID-19 E MATERNIDADE, UN PROXECTO DE
INVESTIGACIÓN DENE TERAPIA
OCUPACIONAL**

Estefanía Souto González

Setembro 2020

DIRECTORAS DE TRABAJO

Montserrat Golías Pérez: Doutora en Socioloxía. Profesora do Departamento de Socioloxía e Ciencias da Comunicación. Universidade da Coruña

Silvia Miragaya Carballal: Terapeuta Ocupacional.

*“Brindo por las incomprendidas,
las amantes del dramatismo,
las que hacen de un grano una montaña de arena;
por ellas, amo las playas”*

Alejandra Martínez de Miguel

ÍNDICE

RESUMO.....	5
RESUMEN	6
SUMMARY	7
ÍNDICE DE TÁBOAS.....	8
I. Operadores Booleanos e Termos empregados para a Busca.....	8
II. Criterios de Inclusión e Exclusión.....	8
III. Cronograma do Plan de Traballo	8
IV. Difusión de resultados. Revistas	8
V. Difusión de resultados. Congresos.....	8
VI. Recursos Necesarios	8
VII. Posibles fontes de financiamento.....	8
1. Antecedentes e estado actual do tema.....	9
1.1. Contexto da pandemia	9
1.2. Impacto da pandemia dende a perspectiva de xénero.....	11
2. Bibliografía máis relevante.....	19
3. Obxectivos	31
4. Metodoloxía	31
4.1. Marco Teórico	31
4.1.1. Tipo de estudo	31
4.1.2. Busca bibliográfica.....	32
4.2. Marco Empírico.	34
4.2.1. Ámbito de estudo.....	34
4.2.2. Mostra do estudo	35
4.2.3. Entrada ao campo de investigación.....	37
4.2.4. Recollida de datos	38
4.2.5. Análise de datos	39

4.2.6.	Rigor metodolóxico	40
4.2.7.	Aplicabilidade.....	41
4.2.8.	Limitacións do estudo	42
4.2.9.	Futuras liñas de investigación	42
5.	Plan de Traballo.....	43
6.	Aspectos Éticos e Legais	45
7.	Plan de difusión dos resultados	46
7.1.	Revistas	46
7.2.	Congresos:.....	47
7.3.	Comunidade.....	47
8.	Financiamento da investigación.....	48
A)	Recursos Necesarios	48
B)	Posibles fontes de financiamento.....	50
8.	Agradecementos.....	51
APÉNDICES	.....	52
APÉNDICE I: Listado de Siglas e acrónimos	.....	53
APÉNDICE II: Marcador tipolóxico	.....	55
APÉNDICE III: Folla de Información á Participante (Galego)	.....	56
APÉNDICE IV: Consentimento Informado (Galego)	.....	60
APÉNDICE V: Entrevista semiestruturada	.....	61

RESUMO

Título: COVID-19 e Maternidade, un proxecto de investigación dende Terapia Ocupacional.

Antecedentes e estado actual do tema: O ano 2020 estará marcado nas nosas memorias e na historia do mundo pola aparición da pandemia de COVID-19 e a crise mundial que foi xerando tras de si. Ante esta situación, adoptáronse unha serie de medidas que deron lugar ao confinamento nos fogares. Desta maneira, produciuse un impacto no equilibrio ocupacional e, por conseguinte, no benestar biopsicosocial das persoas.

Diversos organismos afirman que entre as persoas máis afectadas pola situación producida polo coronavirus atópanse as mulleres. Nesta liña, as nais tiveron que facer fronte á conciliación do traballo remunerado, non remunerado e á educación das/dos fillas/os dentro do domicilio; aumentando os coidados e as tarefas do fogar, que en gran medida son atribuídas ás mulleres, creándose así situacións de inxustiza ocupacional.

Consecuentemente, varias entidades poñen énfase na resposta á crise mundial con perspectiva de xénero. Por este motivo, considérase necesario indagar no impacto do confinamento nas vidas diarias das nais.

Obxectivo: Explorar a percepción do impacto do confinamento por COVID-19 na vida diaria das nais con fillas/os escolarizadas/os de 3-12 anos na poboación de Galicia.

Metodoloxía: Empregarase unha metodoloxía cualitativa con deseño fenomenolóxico. Terase en conta un enfoque de interseccionalidade e realizaranse entrevistas semiestruturadas para a recadación de información.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, COVID-19, Maternidade.

Tipo de estudo: Proxecto de investigación.

RESUMEN

Título: COVID-19 y Maternidad, un proyecto de investigación desde Terapia Ocupacional.

Antecedentes y estado actual del tema: El año 2020 estará marcado en nuestras memorias y en la historia del mundo por la aparición de la pandemia de COVID-19 y la crisis mundial que fue generando tras de sí. Ante esta situación, se adoptaron una serie de medidas que dieron lugar al confinamiento en los hogares. De esta manera, se produjo un impacto en el equilibrio ocupacional y, por consiguiente, en el bienestar biopsicosocial de las personas.

Diversos organismos afirman que entre las personas más afectadas por la situación producida por el coronavirus se encuentran las mujeres. En esta línea, las madres tuvieron que hacer frente a la conciliación del trabajo remunerado, el no remunerado y la educación de las/los hijas/os dentro del domicilio; aumentando los cuidados y tareas del hogar, que en gran medida son atribuidas a las mujeres, creándose así situaciones de injusticia ocupacional.

Consecuentemente, varias entidades ponen énfasis en la respuesta a la crisis mundial con perspectiva de género. Por este motivo, se considera necesario indagar en el impacto del confinamiento en las vidas diarias de las madres.

Objetivo: Explorar la percepción del impacto del confinamiento por COVID-19 en la vida diaria de las madres con hijas/os escolarizadas/os de 3-12 años en la población de Galicia.

Metodología: Se emplea una metodología cualitativa con diseño fenomenológico. Se tendrá en cuenta un enfoque de interseccionalidad y se realizarán entrevistas semiestructuradas para la recaudación de la información.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, COVID-19, Maternidad.

Tipo de estudio: Proyecto de investigación.

SUMMARY

Background and current state of the issue: The year 2020 will be marked in our memories and in the history of the world by the COVID-19 pandemic and the consequent global crisis that has been generated. Given this situation, different steps have been taken, leading to home confinement. In this way, there was an impact on the occupational balance and, consequently, on the biopsychosocial well-being of people.

A considerable number of agencies claim that women are part of the most affected people by the situation caused by the coronavirus. In this line, mothers had to deal with the conciliation of paid and unpaid work and their children's home education; increasing household care and chores, which are largely attributed to women, thus creating situations of occupational injustice.

Consequently, several entities emphasize the answer to the global crisis with a gender perspective. For this reason, it's considered necessary to investigate the impact of confinement on mothers' daily lives.

Objective: Exploring the impact's perception of confinement due to COVID-19 in the daily life of mothers with schooled children aged 3-12 among the population of Galicia.

Methodology: A qualitative methodology with phenomenological design will be used. An intersectionality approach will be considered and semi-structured interviews will be conducted for information gathering.

Keywords: Occupational Therapy, COVID-19, Motherhood.

Type of study: Research project.

ÍNDICE DE TÁBOAS

- I. Operadores Booleanos e Termos empregados para a Busca
- II. Criterios de Inclusión e Exclusión
- III. Cronograma do Plan de Traballo
- IV. Difusión de resultados. Revistas
- V. Difusión de resultados. Congresos
- VI. Recursos Necesarios
- VII. Posibles fontes de financiamento

1. Antecedentes e estado actual do tema

1.1. Contexto da pandemia

O ano 2020 estará marcado nas nosas memorias e na historia do mundo pola aparición da pandemia de COVID-19. O 30 de xaneiro a Organización Mundial da Saúde (OMS) manifestou unha emerxencia de saúde pública de interese internacional ⁽¹⁾. Esta situación foi precedida pola aparición dun brote epidémico no mes de decembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, ocasionado tras un incremento de persoas enfermas con afeccións respiratorias ⁽²⁾. Dita enfermidade denominouse Coronavirus ou COVID-19. Dada a súa facilidade de transmisión entre persoas, a través de microgotas ou gotas de Flugge, e o alto grao de mobilidade entre a poboación mundial, a enfermidade por Coronavirus tivo unha alta velocidade de propagación. Por dito motivo, a OMS declarou o 11 de marzo de 2020 a situación de pandemia, xerando consigo unha crise de saúde pública global ⁽³⁾.

Ante o escenario de emerxencia sanitaria, o Goberno de España publicou no *BOE o Real Decreto 463/2020 do 14 de marzo*, declarando o “estado de alarma para a xestión da situación de crise sanitaria ocasionada polo COVID-19”. Neste expone o regulamento de carácter obrigatorio que se converte en necesario para facerlle fronte co “obxectivo de protexer a saúde e seguridade dos cidadáns, conter a progresión da enfermidade e reforzar o sistema de saúde pública”. Consecuentemente, implantáronse medidas como:

- A limitación da liberdade de circulación das persoas.
- Medidas de contención no ámbito educativo e de formación, da actividade comercial, equipamentos culturais, establecementos e actividades recreativas, actividades de hostalería e restauración e outras adicionais.
- Contención en relación con lugares de culto e cerimoniais civís e relixiosas.
- Seguranza das subministracións de bens e servizos necesarios para a protección da saúde pública.
- Limitación do tránsito de aduanas.

- Regulamentos nos medios de transporte e nas subministracións de abastecemento alimentario, enerxía eléctrica, produtos derivados do petróleo e gas natural ⁽³⁾.

Na Comunidade Autónoma de Galicia, o goberno da Xunta de Galicia, publicou o 13 de Marzo o *DOG nº50-Bis do 2020/3/13*. Neste documento establécese a “situación de emerxencia sanitaria no territorio galego”, activando o “*Plan Territorial de Emerxencias de Galicia*”. No mesmo inclúense medidas de protección á poboación, como control de accesos ou confinamento en lugares seguros, e procede á suspensión durante 14 días naturais da actividade en espectáculos públicos e actividades recreativas ⁽⁴⁾.

Ademais, puxéronse en funcionamento mecanismos para a continuación do traballo e da formación mediante vías telemáticas e impulsáronse estratexias como os ERTE para combater o impacto social e económico ⁽⁵⁾.

Dada a evolución epidemiolóxica do país, o Goberno publicou o 28 de abril de 2020 un “Plan de Desescalada”. Este proceso de “desconfinamento” dividiuse en 4 fases:

- Fase 0: É a fase de preparación para a desescalada, na cal se promove a intensificación das medidas de protección e seguridade.
- Fase 1 ou inicial: Permítese a apertura parcial de certas actividades, con limitación do aforo, como a apertura de pequenos comercios ou dos lugares de culto.
- Fase 2 ou intermedia: Continúan as limitacións no aforo pero permítese a realización de eventos culturais, a apertura de espazos de arte e cultura e, de xeito excepcional, a de centros educativos.
- Fase 3 ou avanzada: Flexibilízase a mobilidade xeral.
- “Nova normalidade”: Rematan as limitacións sociais e económicas pero continúaase coa vixilancia da pandemia ⁽⁶⁾.

As bases baixo as que se rexe esta nova realidade establécense, por unha banda, no *Real Decreto-lei 21/2020* que o Goberno de España aprobou o 9 de xuño. Neste expónse a obrigatoriedade do uso de máscaras en espazos públicos, o cumprimento das medidas de distanciamento social, de seguridade

e protección establecidas, a vixilancia epidemiolóxica, controis sanitarios e o reforzo do sistema sanitario ⁽⁷⁾. Por outra banda, o *Real Decreto-Lei 8/2020, do 17 de marzo*, establece medidas urxentes para responder ao impacto de xénero enfocadas ao ámbito laboral. Estas abranguen a preferencia do traballo a distancia e adaptacións de horarios e reducións de xornadas ⁽⁵⁾.

O Estado de Alarma no territorio español prorrogouse ata en seis ocasións, sendo a última no *Real Decreto 555/2020*. En dito documento determínase o aprazamento deste estado ata o 21 de Xuño de 2020, data na que se pon fin a esta situación e da comezo á “libre mobilidade” ⁽⁸⁾.

Ante esta nova realidade, o informe “Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19”, realizado pola Organización de Nacións Unidas (ONU), dilucida os impactos multidimensionais que a pandemia ocasionou, ocasiona e ocasionará nas persoas, familias, comunidades e a nivel global; e fai unha chamada ós gobernos, á cidadanía e ás comunidades para levar a cabo unha actuación conxunta contra as repercusións, desigualdades e inxustizas desta crise mundial baseada nos dereitos humanos ⁽⁹⁾.

1.2. Impacto da pandemia dende a perspectiva de xénero

CARE International e ONU Mulleres realizaron unha análise na que se reflicte que “as mulleres, as nenas e as persoas LGBTIQ+ serán as máis afectadas, especialmente aquelas pertencentes a grupos marxinados e en situación de risco” ⁽¹⁰⁾. Do mesmo xeito, a ONU afirma que “as mulleres non só son as máis afectadas por esta pandemia, senón que tamén son a columna vertebral da recuperación nas comunidades” ⁽¹¹⁾. Por dito motivo, considérase importante engadir unha visión dende a interseccionalidade ^(12,13), entendida como unha rede de “complexos mecanismos de discriminación que permite identificar a diversidade de interaccións xeradas pola subordinación de moi diferente tipo: por razóns de xénero, orientación sexual, etnia, relixión, orixe nacional, (dis)capacidade, nivel socioeconómico e outras” ⁽¹⁴⁾.

Esta cuestión vincúlase co concepto “etnocupación” que expoñen Inmaculada Zango e Pedro Moruno, determinando “unha visión da ocupación atravesada por aspectos económicos, sociais e políticos” que dá paso a unha práctica da Terapia Ocupacional dende unha perspectiva intercultural, entendendo que se debe “analizar e abordar as relacións de poder e os determinantes estruturais de saúde, así como realizar unha análise multidimensional da identidade e a diversidade que concatene e integre os conceptos de desigualdade, diferenza e diversidade”, poñendo o foco en tódalas “particularidades culturais do contexto no que se desenvolve e actúe unha persoa”⁽¹⁵⁾. Con todo, a “variable” de xénero cobra sentido coa súa relación con “outros eixos de desigualdade como a etnia e a clase social, intimamente relacionados co poder” na abordaxe da saúde pública e comunitaria⁽¹⁶⁾.

En relación ao anteriormente mencionado, Simone de Beauvoir afirmou en 1949, en “Le deuxième sexe”, que “Non se nace muller: chégase a selo”, xerando consigo a concepción de que o xénero é unha construción social. Do mesmo xeito, Butler perpetúa que “Unha nace o seu sexo, pero chega a ser o seu xénero”; de tal maneira que o xénero vai da man, por unha banda, do que “proxectamos que queremos ser” e, por outra, do que se interioriza a través da educación e a cultura⁽¹⁷⁾. Ao mesmo tempo, Millet enmárcao nunha estrutura social e de poder que é o patriarcado, o cal produce situacións de desigualdade⁽¹⁸⁾.

Á par, xorde outra construción: os roles de xénero, que se entenden como un “conxunto de comportamentos esperados pola sociedade, moldeados pola cultura e que poden conceptualizarse e definirse posteriormente”⁽¹⁹⁾. En base a isto, a noción de maternidade na actualidade segue ligada a certas responsabilidades e expectativas esperadas pola sociedade, incluíndo o coidado do fogar e o traballo remunerado. Dende a perspectiva da ciencia da ocupación, a maternidade é moi significativa na vida das mulleres que son nais. Á súa vez, esta enténdese como unha actividade da vida diaria que se compón dunha rede complexa de competencias e responsabilidades e, do mesmo xeito, pode entenderse como unha AIVD e como unha co-ocupación que se basea na ligazón entre a nai e a/o filla/o e que repercute na súa saúde⁽²⁰⁾.

A maternidade trae consigo a incorporación dun novo rol á identidade da persoa, interpretado como “o conxunto de ocupacións relacionadas co papel que desempeña unha persoa dentro da sociedade e cultura na que está inmersa”; polo tanto, a maternidade está vinculada a unha transición ocupacional ⁽²⁰⁾. Desta maneira, existe a concepción de que “a función de crianza, coidado das/dos fillas/fillos e todo o conxunto de actividades relacionadas co mantemento da forza de traballo dentro da unidade doméstica” é algo intrínseco ás mulleres nos fogares e comunidades ⁽²¹⁾; polo que se debe facer fincapé na corresponsabilidade ⁽²²⁾. O obxectivo número 5.4 dos ODS contempla esta cuestión: “Recoñecer e valorar os coidados e o traballo doméstico non remunerados mediante servizos públicos, infraestruturas e políticas de protección social, promovendo a responsabilidade compartida no fogar e a familia, segundo proceda en cada país” ⁽¹¹⁾.

Segundo Krause Jacob, un dos compoñentes que ten unha comunidade é a existencia de significados compartidos. Os relacionados co xénero, producen desigualdades e iniquidades que persisten a pesar das transformacións sociais e as políticas de xénero elaboradas en gran parte do mundo ⁽²³⁾. Estas impactan na saúde das mulleres, polo que a OMS inclúe o xénero como un dos determinantes sociais de saúde ⁽²⁴⁾. Por este motivo, organismos como a ONU crearon campañas como “He for she” para visibilizar e concienciar sobre as mesmas ⁽²⁵⁾.

Dita cuestión entrelázase coa “Declaración dos Dereitos Humanos”, a “Declaración e Plataforma de acción de Beijing” e a CEDAW, onde se contemplan os dereitos e liberdades das mulleres ⁽²⁶⁾. A súa vez, tal e como se expoñía anteriormente, o xénero considérase nos ODS 2030 no obxectivo número 5: “Lograr a igualdade entre os xéneros e empoderar a tódalas mulleres e nenas”. A aparición do COVID-19 agravou o cumprimento do mesmo ⁽¹¹⁾.

En base aos datos que recolle o informe sobre “Conciliación, traballo e familia” do INE, as mulleres seguen sendo as principais persoas que se fan cargo destas responsabilidades familiares, de coidado e do fogar ⁽²⁷⁾. Asemade, no documento recádanse os datos de Eurofound, unha enquisa de calidade de vida ⁽²⁸⁾, que concreta que no 2016, en España, o 95% das mulleres destinan a lo menos varios días á semana ao coidado e/ou educación de fillas/os respecto

a un 76% de homes ⁽²⁹⁾. Estima tamén que as mulleres ocupan 38 horas semanais no coidado e educación das/dos fillas/os fronte a 23 que dedican os homes ⁽³⁰⁾. Segundo o Informe “La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19” do Instituto da Muller (España), o 70% das tarefas de coidados son realizadas polas mesmas ⁽³¹⁾. Da mesma maneira, A OIT, a nivel internacional, esclarece que ocupan un 76,2% do tempo nestas accións, 3’2 veces máis que os homes; e confirma que as mulleres coidadoras non remuneradas a tempo completo corresponden o 41’6% dos 1.400 millóns de mulleres que non traballan no sector formal, supoñendo este o principal motivo polo que non se incorporan ao mercado laboral ⁽³²⁾. Por último, Oxfam comparte a través do informe “Tiempo para el cuidado. El trabajo de cuidados y la crisis global de desigualdad” que, a nivel mundial, as mulleres desempeñan máis de tres cuartas partes do traballo de coidados e destinan 12.500 millóns de horas diarias ao coidado non remunerado ⁽³³⁾.

A presente pandemia esclarece dous escenarios. Por unha banda, o 70% do sector socio-sanitario que se compón de mulleres, que non se remunera, visibiliza e apoia a metade da súa contribución á saúde do mundo, a través do papel como coidadoras principais e como traballadoras da asistencia sanitaria de índole formal e informal ^(21,34,35). Outros sectores económicos como a limpeza, supermercados e tendas de alimentación, hostalería, comercio, salóns de beleza ou o turismo están compostos por un elevado número de traballadoras. Á súa vez, os medios de transporte público son utilizados por unha significativa porcentaxe destas persoas ^(31,36); agravándose así as posibilidades de contaxio.

Por outra banda, a medida de distanciamento social e a entrada en corentena supuxeron o distanciamento físico de terceiras persoas coidadoras e o peche de centros educativos, organizacións e espazos para o desenvolvemento psicosocial e motor das fillas e fillos; traendo consigo que permaneceran nos seus domicilios ^(3,37) e incrementando os coidados e tarefas do fogar ^(36,38–40). Segundo Women Count (ONU Mulleres), “a repentina necesidade de educar aos seus fillos na casa creou unha quenda dobre (ou triple)” ⁽⁴¹⁾ e “multiplicouse a carga de traballo doméstico, outra forma de traballo esencial, sobre todo porque a limpeza pode previr infeccións” ⁽⁴²⁾. Da mesma maneira, os resultados dun estudo realizado por Libertad González e Lidia Farré presentan que as mulleres

seguen tendo a responsabilidade das tarefas do fogar durante o confinamento. Pola súa parte, os pais decidían realizar a compra, considerando esta como unha oportunidade para fuxir do confinamento, implicando así un risco para contaxio⁽⁴³⁾. Asemade, Women Count esclarece que a evidencia contempla un incremento na realización destas cuestións por parte dos homes, pero estes seguen recibindo maior axuda das súas cónxuxes e outras/os integrantes da familia ⁽⁴²⁾.

As circunstancias habituais de dificultades de conciliación e escasa corresponsabilidade víronse agravadas polo peche dos centros educativos, o confinamento nos domicilios, o teletraballo e a sobrecarga de traballo ⁽³¹⁾. Unha enquisa de corresponsabilidade durante o confinamento, difundida a través de redes sociais, sen ter en conta o ámbito territorial, realizada polo Instituto Canario de Igualdade amosa que o 86% de mulleres enquisadas realizaron o coidado das/dos menores fronte a un 13% de homes, que un 32% destes delega as tarefas de limpeza estacional, un 42% de mulleres planifica os menús sen contar coa súa parella e un 52% das mesmas desempeñaron a limpeza do baño ante un 34% de homes. Ademais, un 28% de homes aumentou o ocio durante o confinamento mentres que nas mulleres incrementouse un 15%. Da mesma maneira, acrecentouse a atención aos aspectos relacionados co ámbito educativo, disparáronse o cansazo, esgotamento e estrés e reducíronse as actividades de recreación persoal e o descanso ⁽⁴⁴⁾. En última instancia, débese agregar a presión das mulleres por levar a cabo tódalas expectativas e obrigacións que recaen sobre elas, o cal pode ocasionar un sentimento de culpa⁽⁴⁰⁾.

Nesta liña, María Ángeles Durán, integrante do CSIC, corrobora que aumentou en gran proporción o traballo doméstico e “a necesidade de producir dentro do fogar numerosos servizos que anteriormente se producían por empresas ou servizos públicos fóra do fogar”. Ademais, pon de manifesto o incremento das horas de traballo e comunicación coas familias a través das redes sociais ⁽⁴⁵⁾. No Webinar: “Impacto Social de la Pandemia”, onde tomou parte a investigadora, recalca o concepto “capital-tempo”, vinculado con que a riqueza de calquera sociedade ou economía é a capacidade de traballo que, á súa vez, pode intercambiarse por diñeiro ou pola mellora de circunstancias non

monetarias. Dito aspecto relaciónase co tempo, que na sociedade española destínase o 60% a ocupacións como durmir, asearse e comer; e o 40% restante, máis ou menos a metade deste, ao traballo dos coidados, elemento que é indispensable na estrutura produtiva española. Así mesmo, a investigadora recalca que as persoas maiores foron as máis afectadas e que, á súa vez, unha gran proporción das mesmas eran provedoras de coidados e crianza, especialmente as avoas ⁽⁴⁶⁾.

Por este motivo, ONU Mulleres fai un chamamento a “fomentar que as persoas apoiem e practiquen o reparto equitativo do traballo de coidados” ⁽¹¹⁾. Da mesma maneira, fai énfase na “atención non remunerada como unha dimensión clave da resposta á emerxencia: é un facilitador tanto do benestar como da xeración de ingresos, dados os peches das escolas, a vulnerabilidade das persoas maiores e os arranxos para traballar dende a casa” ⁽⁴²⁾. Á par, para combater este desequilibrio expónse o marco das *cinco R*: “*Recoñecer, Reducir e Redistribuír* o traballo de coidados non remunerados; *Recompensar* o traballo de coidados remunerado, promovendo máis traballo e o traballo decente para as profesionais do coidado, e garantir a *Representación*, o diálogo social e a negociación colectiva” ⁽³²⁾.

Dende a Terapia Ocupacional, a literatura e a experiencia deixan de manifesto a capacidade de adaptación e as dificultades de compromiso coas ocupacións que se produciron en acontecementos como as Guerras Mundiais, outros conflitos bélicos, movementos migratorios ou epidemias como o virus da influenza, a poliomielites ou a Peste Negra; os cales trouxeron consigo cambios nas sociedades e comunidades ⁽⁴⁷⁾. O mesmo ocorre coa aparición do coronavirus, que deixa tras de si un impacto na vida diaria das persoas.

Da súa man vén acompañada unha detención nas ocupacións, rutinas e hábitos e, por conseguinte, a adaptación da sociedade aos contextos que se ocasionaban para reducir o impacto no benestar biopsicosocial das persoas, familias e comunidades de todo o mundo ⁽⁴⁸⁾. Por un lado, este proceso de habituación aplicado ao contexto de confinamento pode ser entendido como unha transición ocupacional, xa que expresa “o axuste das ocupacións significativas que dan lugar a un impacto emocional, onde as ocupacións poden ser incómodas, descoñecidas ou experiencias intensas que dan lugar a

sentimentos de incompetencia, frustración ou malestar propiciando unha potencial interrupción no desempeño ocupacional e benestar”⁽⁴⁹⁾. Dita transición estaría influenciada por “cambios na dinámica do fogar, a desigual división das tarefas domésticas e de coidado, o estrés por ter que balancear o coidado e o traballo, a perda de emprego e ingresos, a ansiedade por motivos de saúde, e os baleiros que se xeran na estrutura de coidados dada a falla de acceso, ou incluso perda, de tías/os, avoas/avós ou outras persoas que apoiaban nas tarefas de coidado e crianza”⁽⁴⁰⁾.

Por outro lado, Gómez Lillo e Wagman e Håkansson expoñen que o estado de alarma e o confinamento afectaron ao equilibrio ocupacional, referíndose “ao tempo nas diversas ocupacións, que varían en cantidade, espazo, compromiso, calidade e intensidade, e segundo as demandas familiares, laborais, educativas, contextuais; non se refire ao uso da mesma cantidade de tempo en cada actividade que realizamos”. Ademais, conclúe que “é dinámico e axústase aos cambios internos das persoas, ás relacións interpersoais e ás demandas externas cambiantes”⁽⁵⁰⁾.

A realidade actual pon de manifesto a inestabilidade que se produciu no equilibrio ocupacional en toda a sociedade e a importancia da ocupación nas nosas vidas⁽³⁷⁾, a cal actúa como un elemento empoderador, enche de significado as nosas vidas e constrúe a nosa identidade⁽⁵¹⁾. En consecuencia, as presentes circunstancias poden dar lugar a situacións de inxustiza ocupacional, é dicir, ao “incumprimento do dereito de tódalas persoas a participar nas ocupacións que necesitan para sobrevivir, definidas como significativas e que contribúen positivamente ao seu propio benestar e ao benestar das comunidades”⁽⁵²⁾. Co cal, teñen lugar discriminacións e desigualdades vinculadas aos roles e estereotipos de xénero, que poden impactar na libre expresión da identidade persoal e limitar o desempeño ocupacional⁽⁵³⁾.

Así mesmo, a WFOT recoñece que as situacións de emerxencias sanitarias e/ou desastres naturais “poden afectar á saúde das persoas, o seu benestar e á súa habilidade de comprometerse nas actividades significativas da vida diaria”⁽⁵⁴⁾. En base a isto, tal e como se expuxo anteriormente, a emerxencia sanitaria foi un agravante nas vidas diarias das nais, o que xerou que non puideran realizar outras ocupacións do seu interese⁽³⁹⁾; aumentou o estrés,

esgotamento, cansazo ⁽⁴⁴⁾; descendeu a súa produtividade ⁽⁴⁶⁾ e tornouse máis difícil compaxinar a vida laboral coa familiar. Asemade, conclúese que percibiron riscos na súa saúde polas xornadas prolongadas, ás que se lle agregaron a educación telemática das/dos fillas/os. Ademais, algunhas destas nais non contaban con condicións adecuadas para desempeñar a ocupación do traballo remunerado dunha maneira satisfactoria ⁽⁵⁵⁾.

Con todo, abordar esta problemática é de vital importancia para previr e dar resposta ás diversas situacións que se orixinan ou poidan orixinar de privación ocupacional, entendida como “un estado de exclusión da participación en actividades necesarias e/ou significativas debido a factores que están fóra do control inmediato”; de alienación ocupacional, incluíndo “experiencias prolongadas de desconexión, illamento, baleiro, falta de sentido de identidade, expresión limitada do espírito ou sensación de ausencia ou propósito nas ocupacións da vida diaria”; de xustiza ocupacional ⁽⁵²⁾ e apartheid ocupacional, descrito como “a segregación de grupos de persoas mediante a restrición ou negación do seu acceso a unha participación digna e significativa en ocupacións da vida diaria baseada na raza, color, discapacidade, procedencia nacional, idade, sexo, orientación sexual, relixión, crenzas políticas, status na sociedade ou outras circunstancias” ⁽⁵⁶⁾.

Por último, en base ao exposto e baixo a premisa de “mellorar a saúde das mulleres é importante para elas, as súas familias, a comunidade e a sociedade en xeral. Mellorar a saúde das mulleres é mellorar o mundo” ⁽²¹⁾, e debido a que a presente temática é de carácter emerxente e relevante, engadido á escaseza de bibliografía, considérase de gran importancia afondar e explorar o impacto do confinamento por COVID-19 na vida diaria das nais.

2. Bibliografía máis relevante

1. OMS. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19 [Internet]. OMS; 2020 [citado 15 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
2. OMS. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. OMS; 2020 OMS. [Internet]. [citado 15 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
3. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. BOE nº. 67. (14 Mar. 2020) Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-3692%20
4. Acordo do Consello da Xunta de Galicia, do 13 de marzo de 2020, polo que se declara a situación de emerxencia sanitaria no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia e se activa o Plan territorial de emerxencias de Galicia. DOG nº. 50-Bis. (13 Mar. 2020) Disponible en: https://www.xunta.gal/dog/Publicados/excepcional/2020/20200313/2256/AnuncioG0244-130320-1_gl.html
5. Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19. BOE nº. 73 (17 Mar. 2020) Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-3824
6. Plan de desescalada [Internet]. Gobierno de España-La Moncloa; 2020 [citado 17 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/Paginas/enlaces/280420-enlace-desescalada.aspx>

7. Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. BOE nº. 163 (9 Jun. 2020) Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-5895
8. Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. BOE nº. 159 (6 Jun. 2020). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-5767>
9. United Nations. Shared responsibility, global solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19 [Internet]. United Nations Sustainable Development Group; 2020 [citado 17 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://unsdg.un.org/resources/shared-responsibility-global-solidarity-responding-socio-economic-impacts-covid-19>
10. Care International, ONU Mujeres. Análisis rápido de género para la emergencia de COVID-19 en ALC [Internet]. ONU Mujeres, América Latina y el Caribe. [citado 17 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/05/analisis-rapido-de-genero-de-america-latina-y-el-caribe>
11. Objetivos de Desarrollo Sostenible: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer [Internet] ONU; [citado 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
12. Tello de la Torre C, Vargas Villamizar OH. Género y trabajo en tiempos del COVID-19: una mirada desde la interseccionalidad. RVG [Internet] 2020 [citado 17 de agosto de 2020], 25(90):389-393. DOI: 10.37960/rvg.v25i90
13. Grandón Valenzuela DE. Terapia Ocupacional, discapacidad y género: la interseccionalidad como apertura hacia reflexiones pendientes. Rev Ocupación Humana [Internet]. 28 de diciembre de 2017 [citado 26 de agosto de 2020]; 17(2):34-45. DOI: <https://doi.org/10.25214/25907816.170>

14. La Barbera, MC. Interseccionalidad, un “concepto viajero”: orígenes, desarrollo e implementación en la Unión Europea. *Interdisciplina* 4, nº 8 (2016): 105-122.
15. Martín IZ, Miralles PM. Aportaciones de la etnografía doblemente reflexiva en la construcción de la terapia ocupacional desde una perspectiva intercultural. *AIBR Rev. Antropol. Iberoam.* [Internet]. 2013 [citado 10 de septiembre de 2020]; 8(1):9-48. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4656356>
16. Artazcoz L, Chilet E, Escartín P, Fernández A. Incorporación de la perspectiva de género en la salud comunitaria. Informe SESPAS 2018. *Gac. Sanit.* [Internet]. 1 de octubre de 2018 [citado 10 de septiembre de 2020]; 32:92-7. DOI: 10.1016/j.gaceta.2018.07.006
17. López Pardina T. De Simone de Beauvoir a Judith Butler: el género y el sujeto. *Pasajes: Rev. De pensamiento contemporáneo* [Internet]. 2012 [citado 19 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3843506>
18. Osborne R, Petit CM. La evolución del concepto de género: selección de textos de S de Beauvoir, K Millet, G Rubin y J Butler (selección y presentación: R Osborne y C Molina Petit). *Empiria Rev. Metodol. Cienc. Soc.* 2008;(15):147–182. DOI: <https://doi.org/10.5944/empiria.15.2008.1204>
19. American Occupational Therapy Association. (2014). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). *AJOT*,68(Suppl. 1),S1–S48. DOI: <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>
20. Maceira Domínguez M, Rivas-Quarneti N, García Gonzalo N. “Yo lo parí y él me dio la vida”: estudio de la transición ocupacional vinculada a la maternidad de dos mujeres con trastorno mental. *Canalla. Bras. Ter. Ocup.* [Internet]. abril de 2018 [citado 25 de agosto de 2020];26(2):271-85. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1156>

21. OMS. Salud de la mujer [Internet]. OMS; 25 de sept. de 2018 [citado 18 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
22. Rivero Recuenco Á, Caunedo P, Rodríguez A. De la conciliación a la corresponsabilidad: buenas prácticas y recomendaciones. [Internet] 1. Madrid: Instituto de la Mujer; 2008. Disponible en: <https://www.inmujer.gob.es/ca/observatorios/observligualdad/estudiosInformes/docs/010-conciliacion.pdf>
23. Krause Jacob M. Representaciones Sociales y Psicología Comunitaria. [Internet]. ResearchGate. [citado 24 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/215561161_Representaciones_Sociales_y_Psicologia_Comunitaria
24. OMS. Género y salud [Internet]. OMS. 23 Agosto 2018; [citado 24 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
25. ONU. HeForShe. Global Solidarity Movement for Gender Equality [Internet]. [citado 24 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.heforshe.org/es>
26. Miragaya Carballal S. Cultura, Mujer y Terapia Ocupacional. [Trabajo de Fin de Grado en Internet]. A Coruña: Universidade da Coruña; junio 2016 [citado 24 de agosto de 2020]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17206/MiragayaCarballal_Silvia_TFG_2016.pdf
27. INEbase [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2014-. Total personas (de 18 y más años). Actividades de cuidados y tareas del hogar. Niños que asisten a centros educativos y de cuidados. Hogares con personas dependientes. [citado 17 de agosto de 2020]; [1 pantalla] Disponible en: https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259950772779&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

28. Eurofound. Encuesta europea sobre calidad de vida 2016 [Internet]. 2016. [citado 18 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.eurofound.europa.eu/es/surveys/european-quality-of-life-surveys/european-quality-of-life-survey-2016>
29. INEbase [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2014-. Frecuencia semanal de las actividades de cuidados y tareas del hogar. España y UE-28. 2016; [citado 18 de agosto de 2020]. [1 pantalla]. Disponible en: https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t00/mujeres_hombres/tablas_1/I0/&file=ctf03001.px#!tabs-tabla
30. INEbase [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2014-. Horas semanales dedicadas a actividades de cuidados y tareas del hogar. España y UE-28. 2016; [citado 18 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t00/mujeres_hombres/tablas_1/I0/&file=ctf03002.px#!tabs-tabla
31. Instituto de la Mujer. La perspectiva de género esencial en la respuesta a la covid-19 [Internet]. España: Ministerio de Igualdad; 2020 [citado 25 de agosto de 2020]. 24p. Disponible en: [http://www.inmujer.gob.es/disenov/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DE_L_COVID_19_\(uv\).pdf](http://www.inmujer.gob.es/disenov/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DE_L_COVID_19_(uv).pdf)
32. OIT. El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente [Internet]. Organización Internacional del Trabajo; 2020. [citado 25 de agosto de 2020]. 22p. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633168.pdf
33. Coffey C, Espinoza Revollo P, Harvey R, Lawson M, Parvez Butt A, Piaget K, et. al. Tiempo Para el Cuidado. El trabajo de cuidados y la crisis global de desigualdad. [Internet]. Oxfam; 2020 [citado 1 de septiembre de 2020]. DOI: 10.21201/2020.5419

34. The Lancet. The gendered dimensions of COVID-19. The Lancet [Internet]. abril de 2020 [citado 13 de agosto de 2020];395(10231):1168. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30823-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30823-0)
35. WHO. Las mujeres y la salud: los datos de hoy, la agenda de mañana [Internet]. OMS. World Health Organization; 2009 [citado 18 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/gender/women_health_report/es/
36. Castellanos-Torres E, Tomás Mateos J, Chilet-Rosell E. COVID-19 en clave de género. Rev. Gac. Sanit. [Internet]. 30 de abril de 2020 [citado 12 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7190475/>
37. Serrano-Martínez C. Impacto emocional y crianza de menores de cuatro años durante el COVID-19. Perifèria Rev Investig Form En Antropol [Internet]. 2 de julio de 2020 [citado 13 de agosto de 2020];25(2):74-87. Disponible en: <https://revistes.uab.cat/periferia/article/view/v25-n2-serrano>
38. Caribbean EC for LA and the. Measuring the impact of COVID-19 with a view to reactivation [Internet]. CEPAL; 2020 [citado 25 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.cepal.org/en/publications/45477-measuring-impact-covid-19-view-reactivation>
39. Guerra P, Viera D, Beltrán D. La Desigualdad de las cargas laborales frente al COVID-19. CienciAmérica [Internet]. 29 de junio de 2020 [citado 12 de agosto de 2020];9(2):244-50. Disponible en: <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/313>
40. Saban Orsini M, Barone C. 100 Días COVID: Tareas del Cuidado y Productividad [Internet]. Consejo Económico y Social de Buenos Aires; 2020 jul [citado 18 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://bdigital.cesba.gob.ar/handle/123456789/467>

41. UN Women. COVID-19 y género: qué sabemos; ¿Que necesitamos saber? Centro de datos de ONU Mujeres: ONU. 13 abril 2020 [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://data.unwomen.org/features/covid-19-and-gender-what-do-we-know-what-do-we-need-know>
42. COVID-19 may be prompting men to help out at home, evidence from the Maldives suggests. UN Women Data Hub. 8 mayo 2020 [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://data.unwomen.org/features/covid-19-may-be-prompting-men-help-out-home-evidence-maldives-suggests>
43. González L, Farré L. Las mujeres han continuado siendo responsables de la mayoría de tareas del hogar durante el confinamiento. [Internet]. Barcelona: Universidad Pompeu Fabra (UPF); 2020 [citado 25 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.upf.edu/inici/-/asset_publisher/1fBlrmbP2HNv/content/id/234794540/maximized#.X0WhnMhKhPY
44. ICI. Análisis Corresponsabilidad [Internet]. Canarias: Instituto Canario de Igualdad; 2020 [citado 1 de septiembre de 2020]. 70p. Disponible en: https://www.gobiernodecanarias.org/cmsgobcan/export/sites/icigualdad/galerias/ici_documentos/documentacion/ICI_-_Analisis-Corresponsabilidad_V06-1.pdf
45. Abellán García A, Aceituno Nieto P, Allende A, Andrés A de, Bartomeus F, Bastolla U, et al. Una visión global de la pandemia COVID-19: qué sabemos y qué estamos investigando desde el CSIC. Informe elaborado desde la Plataforma Temática Interdisciplinar Salud Global / Global Health del CSIC [Internet]. agosto de 2020 [citado 3 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://digital.csic.es/handle/10261/218312>
46. Molina PG, Durán Heras MÁ, Miller LM, Ramiro Fariñas D, Moreno T, Csic G de P, et al. Webinar del CSIC: Impacto Social de la pandemia. 10 de junio de 2020 [citado 3 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://digital.csic.es/handle/10261/214122>

47. Cambra-Aliaga A, Laborda-Soriano AA, Vidal-Sánchez MI. Terapia ocupacional en situaciones de emergencia: reflexiones desde la historia. TOG. A Coruña [Internet]. 2020 [citado 25 de agosto de 2020] 17 (1): [77-84]. DOI: S1885-527X2020000100012
48. COPTOCAM. Guía clínica de intervención de terapia ocupacional en pacientes con covid-19 [Internet]. Madrid: Colegio de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid; 2020 [citado 25 de agosto de 2020]. 47p. Disponible en: <https://coptocam.org/wp-content/uploads/2020/05/Gu%C3%ADa-cl%C3%ADnica-de-TO-covid-19.pdf>
49. Santiago-Lista C, Rivas-Quarneti N, Añón-Loureiro L, Movilla-Fernández MJ. Relatos de transición ocupacional de mujeres inmigrantes en España [Internet]. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2014 [citado 25 de agosto de 2020]; 11(20): [19p.] Disponible en: <http://www.revistatog.com/num20/pdfs/original5.pdf>
50. Tenorio L. Aportes a la Construcción de hábitos y rutinas en las transiciones ocupacionales [Internet]. WFOT. 2020 [citado 26 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://wfot.org/assets/resources/equilibrio.ocupacional.tenorio.ccto.pdf>
51. Romero Ayuso D. El sentido de la ocupación. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2010 [citado 26 de agosto de 2020]; Vol 7, Supl. 6: p 59-77. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num6/romero.pdf>
52. Durocher E, Gibson BE, Rappolt S. Justicia ocupacional: Una revisión de conceptos. J Occup Sci [Internet]. 30 de mayo de 2019 [citado 25 de agosto de 2020];1-13. DOI: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14427591.2019.1616359>

53. Alonso Ferreira M. Terapia ocupacional y género: exploración de su relación histórica a través de la literatura científica. [Trabajo de Fin de Grado en Internet] A Coruña: Universidade da Coruña; septiembre de 2016 [citado 26 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/17366>
54. WFOT. Therapists WF of O. Occupational Therapy and the COVID-19 Pandemic information [Internet]. WFOT; 2020 [citado 26 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.wfot.org/news/2020/occupational-therapy-response-to-the-covid-19-pandemic>
55. Gaethe Heredia CV. Percepción social de las condiciones laborales del teletrabajo ante la Covid-19: el caso de mujeres trabajadoras con doble presencia en la ciudad de Quito-Ecuador. [trabajo de fin de grado en Internet]. Ecuador: Universidad Internacional SEK. 2020. [citado 26 de agosto de 2020] Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3848/2/TESIS-CARLA-GAETHE.pdf>
56. Kronenberg F, Algado SS, Pollard N. Terapia ocupacional sin fronteras/ Occupational Therapy Without Borders: Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Ed. Médica Panamericana; 2007. 466 p.
57. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.
58. Whitehead L. Enhancing the quality of hermeneutic research: decision trail. J Adv Nurs. marzo de 2004;45(5):512-8. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02934.x>
59. CONFAPA: Confederación Galega de ANPAs de Centros Públicos [Internet]. A Coruña: CONFAPA; [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.confapagalicia.org/confapa/>
60. Confederación de Anpas Galegas [Internet]. Confederación de Anpas Galegas. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.anpasgalegas.gal/>

61. CONCAPA: Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos [Internet]. Madrid: CONCAPA. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://concapa.org/federaciones/>
62. Doe J. Estructura y Organización del Sistema Educativo [Internet]. Eurydice, European Commission. 2017 [citado 3 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/organisation-education-system-and-its-structure-79_es
63. Doe J. Estructura y Organización del Sistema Educativo [Internet]. Eurydice, European Commission. 2017 [citado 3 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/organisation-education-system-and-its-structure-79_es
64. Francis-Connolly E. Toward an Understanding of Mothering: A Comparison of Two Motherhood Stages. AJOT [Internet]. 1 de mayo de 2000 [citado 3 de septiembre de 2020];54(3):281-9. Disponible en: <http://ajot.aota.org/Article.aspx?doi=10.5014/ajot.54.3.281>
65. Oudhof H, Mercado A, Robles E. Cultura, diversidad familiar y su efecto en la crianza de los hijos. Estud Sobre Las Cult Contemp [Internet]. 2018 [citado 14 de septiembre de 2020];(48):65-84. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6731024>
66. González A E, Molina G T. Características de la maternidad adolescente de madres a hijas. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2007 [citado 9 de septiembre de 2020];72(6):374-82. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262007000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
67. Corbetta P. Metodología y técnicas de investigación social. Edición revisada. Madrid: McGRAW-HILL/Interamericana; 2007.

68. Fonseca OLV. Investigación cualitativa, como propuesta metodológica para el abordaje de investigaciones de terapia ocupacional en comunidad. Umbral Científico [Internet]. 2003 [citado 4 de septiembre de 2020];(2):0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30400207>
69. Díaz-Bravo L, Torruco-García U, Martínez-Hernández M, Varela-Ruiz M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación En Educación Médica [Internet]. julio de 2013 [citado 4 de septiembre de 2020];2(7):162-7. Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/node/47>
70. Rodríguez Sabiote CR, Lorenzo Quiles O, Herrera Torres L. Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM. [Internet] 2005 [citado 4 de septiembre de 2020] 15(2): 133-154. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/654/65415209.pdf>
71. Pla M. El rigor en la investigación cualitativa. Atención Primaria [Internet]. 1999;24(5). 295-300. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-rigor-investigacion-cualitativa-13354>
72. Flores-Kanter PE, Medrano LA. Núcleo Básico en el Análisis de Datos Cualitativos: Pasos, Técnicas de Identificación de Temas y Formas de Presentación de Resultados. [Internet]. Biblioteca Virtual em Saúde. 2019 [citado 10 de septiembre de 2020]; 36(2): 203-215. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326979567_Nucleo_Basico_en_el_Analisis_de_Datos_Cualitativos_Pasos_Tecnicas_de_Identificacion_de_Temas_y_Formas_de_Presentacion_de_Resultados
73. The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Brasil, oct. 2013 [Internet] [citado 12 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

74. Normas de boa práctica de investigación en seres humanos. Guía para o investigador da Xunta de Galicia [Internet] 2020 [citado 12 de setembro de 2020]. Disponible en: <https://www.sergas.es/gal/Publicaciones/Docs/PIOrSanitaria/PDF7-92.pdf>
75. Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos: UNESCO [Internet]. 2005 [citado 12 de setembro de 2020]. Disponible en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
76. Modelo de consentimiento informado para publicación de caso clínico: folla de información ao/a paciente. Modelo de consentimiento informado para publicación de caso clínico: hoja de información al paciente [Internet]. 2015 [citado 12 de setembro de 2020]; Disponible en: <https://runa.sergas.gal/xmlui/handle/20.500.11940/10564>
77. Noreña AL, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan [Internet]. 2012 [citado 12 de setembro de 2020];12(3):263-74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972012000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
78. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE. Nº 294. (dic. 2018) Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-16673>

3. Obxectivos

Obxectivo xeral:

- Explorar o impacto do confinamento por COVID-19 na vida diaria das nais con fillas/os escolarizadas/os de 3-12 anos na poboación de Galicia.

Obxectivos específicos:

- Coñecer as repercusións do confinamento na participación e desempeño ocupacional das mulleres nais.
- Describir os efectos da corentena nos seus hábitos e rutinas.
- Afondar na influencia dos roles de xénero na vida cotiá e no seu compromiso coas ocupacións.
- Indagar sobre o papel da Terapia Ocupacional.

4. Metodoloxía

4.1. Marco Teórico

4.1.1. Tipo de estudo

Para a realización do presente proxecto de investigación expónse unha metodoloxía cualitativa, a cal se basea nun enfoque naturalista e interpretativo; o que quere dicir que pretende analizar o desenvolvemento natural dos acontecementos e interpretar a concepción dos significados que lles outorgan as persoas ⁽⁵⁷⁾.

Asemade, constrúe a realidade dunha maneira holística e fai fincapé en que “todo individuo, grupo ou sistema social ten unha maneira única de ver o mundo e entender situacións e eventos, a cal se constrúe polo inconsciente, o transmitido por outros e pola experiencia, e mediante a investigación, debemos tratar de comprendela no seu contexto”. Esta cuestión entrelázase coa visión holística que se mantén na práctica profesional de Terapia Ocupacional, onde se teñen en conta os contextos, entornos e a percepción e significación que as protagonistas lles dan ^(19,57).

Tendo en consideración os paradigmas existentes, selecciónase para a presente temática emerxente unha metodoloxía cualitativa con deseño fenomenolóxico hermenéutico, o que permite apresar a experiencia da aparición do confinamento na vida diaria das nais no seu contexto e interpretalo en consonancia cos coñecementos adquiridos ⁽⁵⁸⁾.

Por ditos motivos, parece coherente a utilización desta metodoloxía para abranguer os obxectivos do presente estudo e construír un enfoque do fenómeno a través das percepcións e discursos das participantes ⁽⁵⁷⁾.

4.1.2. Busca bibliográfica

Realizouse unha busca bibliográfica dende o mes de xuño ata o remate deste proxecto, 14 de setembro de 2020, polo carácter variable e emerxente da produción de literatura do fenómeno de estudo.

Dita procura comezouse polas bases de datos: Scopus, Dialnet, Web of Science, PubMed e Cochrane. De maneira simultánea, debido ao exposto anteriormente e pola escasa bibliografía atopada, tamén se efectuou a busca en Google Scholar, ResearchGate, Scielo e consultáronse ONGs ou páxinas online como ONU, OMS e Instituto da Muller e para a Igualdade de Oportunidades (Ministerio de Igualdade de España).

As palabras e os operadores booleanos utilizados represéntanse na seguinte táboa (ver Táboa I):

Táboa I: Operadores Booleanos e Termos empregados para a Busca.

Elaboración Propia

Operadores booleanos	Termos da busca
OR/O	Coronavirus, Covid-19, SARS-Cov-2, Pandemic, Quarantine, Distancing, Confine*, Isolation, Pandemia, Cuarentena, Distanciamiento, Confina*, Aislamiento,
	Matern*, "Parenting Childcare", Childcare*, Mother*, Mum*, Motherhood*, "Cares mother", "Cares work", Family*, Maternidad, "Cuidados maternos", "Cuidado de Niños", "Cuidados infantiles", Madre*, Mamá*, "Trabajo de Cuidados", Familia*.
AND/Y	"Occupational Therapy", "Science of Occupation", Ergotherap*, Occupation*, "Terapia Ocupacional", "Terapeuta Ocupacional", "Ciencia de la Ocupación", Ergoterapia, Ocupación*

Á par, empregáronse os filtros idiomáticos: Castelán, portugués, inglés e francés.

Finalmente, despois de eliminar os duplicados e documentos que non tivesen relación, recadáronse 26 artigos de interese, principalmente das últimas fontes de información descritas. Referentes á temática abordada de Covid-19, maternidade e Terapia Ocupacional atopouse un traballo de fin de grao relacionado, da Facultade de Ciencias do Traballo e Comportamento Humano de Quito, Ecuador ⁽⁵⁵⁾. É importante resaltar, unha vez máis, que a produción da literatura estará suxeita a cambios, probablemente inmediatos, debido á pertenza do tema.

4.2. Marco Empírico.

4.2.1. Ámbito de estudo

O ámbito de estudo circunscribírase á Comunidade Autónoma de Galicia. Co fin de acceder a unha poboación representativa da Comunidade Autónoma, o proxecto contará coa colaboración das confederacións e federacións de ANPAS de Galicia.

Como xa se comentou anteriormente, a presente proposta contempla un enfoque dende a interseccionalidade, polo que pretende obter unha representación de tódalas voces. Por dito motivo, para poder comparar o impacto do COVID-19 na vida diaria e na conciliación das nais, é obrigado establecer diferencias segundo distintas variables como a posición socioeconómica. Por mor disto, recorrerase non só ás ANPAS dos colexios públicos, senón tamén privados e concertados.

ANPAS centros públicos:

- CONFAPA Galicia, unha entidade que agrupa preto de 600 ANPAS Públicas, incluíndo cerca de 75.000 familias procedentes das catro provincias ⁽⁵⁹⁾.
- Confederación de ANPAS Galegas, conformada pola Federación Olívica de Asociacións de Nais e Pais de Alumnos de Vigo e Comarca (FOANPAs), Federación Galega de ANPAs COMPOSTELA, Federación de Asociacións de Nais e Pais de Alumnos de Ferrolterra, (FEANPAS Ferrolterra), Federacións de Asociacións de Nais e Pais de Alumnos do Val Miñor, Federación de ANPAs de centros públicos de Cangas do Morrazo (Gameliña), Federacións de ANPAs do Condado-Paradanta e Louriña (FANPO), Federación provincial de ANPAs de Lugo (FAPACEL), Federación Provincial de ANPAS da Coruña-Costa da Morte ⁽⁶⁰⁾.

ANPAS centros privados e concertados:

- CONCAPA Galicia, composta por federacións pertencentes a A Coruña, Lugo, Ourense, Santiago de Compostela, Pontevedra e Ferrol ⁽⁶¹⁾.

4.2.2. Mostra do estudo

Realizarase unha mostraxe intencional a través das ANPAS seguindo os seguintes criterios de inclusión e exclusión:

Táboa II: Criterios de Inclusión e Exclusión. Elaboración Propia.

Criterios de Inclusión	Criterios de exclusión
Ser nai dunha/dun ou máis fillas/os de 3-12 anos que se atopen escolarizadas/os	Ser menor de idade
Familia biparental tradicional	
Residir en Galicia	
Ter traballo remunerado ao inicio do confinamento	

A continuación explícanse máis detalladamente os criterios de inclusión escollidos:

- Ser nai dunha/dun ou máis fillas/os de 3-12 anos escolarizados: Considérase abranguer esta franxa de idade debido a que o sistema educativo español coa vixente LOMCE, estrutura o segundo ciclo de Educación Infantil de 3-6 anos e a Educación Primaria, de carácter obrigatorio, dende os 6 ata os 12 anos ⁽⁶²⁾. Esta cuestión entrelázase coa Teoría do Desenvolvemento Cognitivo de Piaget, polo cal as/os infantés estarían na etapa “preoperacional” (2-7 anos), de “operacións concretas” (7-11 anos) ou “operacións formais” (11-12 anos), onde acadarían unha maior independencia ⁽⁶³⁾. O peche das institucións e centros educativos implica unha repercusión nestas idades. Isto enfiaríase coa “carga ocupacional” que asumen as nais entre estes períodos e o aumento que se produce durante a situación de emerxencia sanitaria ^(20,64).

- Familia biparental tradicional: entendendo esta como o núcleo familiar composto por unha nai e un pai ⁽⁶⁵⁾, preténdese contemplar as desigualdades de xénero, respondendo así ao obxectivo específico de “Afondar na influencia dos roles de xénero na vida cotiá e no seu compromiso coas ocupacións”. Desta maneira pódense observar as ocupacións atribuídas e/ou realizadas polas nais durante o confinamento.
- Residir en Galicia: o estudo circunscríbese a esta comunidade autónoma debido a que a entrada ao campo por medio das ANPAS abrangue este ámbito territorial.
- Ter traballo remunerado ao inicio do confinamento: as medidas de saúde pública adoptadas implicaron unha situación de teletraballo, teleeducación e un incremento de coidados e tarefas do fogar, polo que o traballo preténdese centrar nestas cuestións. Asemade, tense en conta que o confinamento e a crise trouxeron consigo ERTE e despidos.

O único criterio de exclusión que se considerou foi “Ser menor de idade”, xa que as nais que son menores de idade presentan unha casuística particular ⁽⁶⁶⁾ e precisarían dun estudo específico con previa autorización das nais e pais ou titoras e titores legais. Neste proxecto preténdese abordar a xeneralidade.

Debido ao enfoque de interseccionalidade que ten o proxecto, e para que tódalas voces se atopen representadas e non caer en prexuízos nin exclusións, teranse en conta as variables: “posición socioeconómica” (como se explicou anteriormente, a través das ANPAS), “nativa ou migrante”, “etnia” e “rural ou urbano”. Estas serán rexistradas a través dun documento cun marcador tipolóxico (Apéndice II).

Polo cal, a mostra será a seguinte: nais traballadoras que viven en familias biparentais tradicionais con fillas/os escolarizadas/os de 3-12 anos, das catro provincias galegas, que reúnan os seguintes perfís:

1. Nai nativa de ámbito rural traballando durante o estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado
2. Nai nativa de ámbito rural sen traballo a partir do estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado

3. Nai nativa de ámbito urbano traballando durante o estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado
4. Nai nativa de ámbito urbano sen traballo a partir do estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado
5. Nai migrante de ámbito rural traballando durante o estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado
6. Nai migrante de ámbito rural sen traballo a partir do estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado
7. Nai migrante de ámbito urbano traballando durante o estado de alarma: 1 público, 1 concertado, 1 privado
8. Nai migrante de ámbito urbano sen traballo a partir do estado de alarma: 1 público, 1 concertado, 1 privado
9. Nai de outra etnia de ámbito rural traballando durante o estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado
10. Nai de outra etnia de ámbito rural sen traballo a partir do estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado
11. Nai de outra etnia de ámbito urbano traballando durante o estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado
12. Nai de ámbito urbano sen traballo a partir do estado de alarma: 1 colexio público, 1 concertado, 1 privado

Localizaranse nas 4 provincias a partir das ANPAS, o que suporá un total de 36 entrevistas.

4.2.3. Entrada ao campo de investigación

Realizarase unha entrada ao campo mediante mostraxe intencional a través das ANPAS.

En primeiro lugar, establecerase contacto coa directivas, que actuarán de porteiras/os, ademais de proporcionarlles toda a información necesaria para a realización do proxecto. Así mesmo, tomarase parte no contacto coas posibles participantes e presentaráselles unha folla de información, unha en galego e

outra en castelán para que poidan escoller o idioma co que se sintan máis cómodas (Véxase Apéndice III).

A investigadora tomará parte deste proceso para a representación de tódalas nais da comunidade e que non se produzan sesgos potenciais, tendo en conta o enfoque de interseccionalidade descrito. Para isto cubrirase un documento cun marcador tipolóxico (Apéndice II).

A posteriori, a investigadora consensuará coas nais que accedan ao proxecto a forma na que se realizará a entrevista e, previamente a esta, deberán cubrir un consentimento informado (Apéndice IV), onde se preservará a súa identidade por medio dun pseudónimo que elas mesmas escollerán.

4.2.4. Recollida de datos

A técnica que se empregará é a entrevista en profundidade e semiestruturada (Apéndice V), mediante a cal se poderá recadar a información para o estudo a través dunha conversa coas participantes. Esta ferramenta permitirá, ademais, utilizar a observación e modificar o rumbo da conversa para abordar os temas de interese ⁽⁵⁷⁾. Ademais, posibilitará o desenvolvemento de temáticas que xurdan durante o discurso e que sexan relevantes para a comprensión do tema de estudo ⁽⁶⁷⁾.

Bonilla estima que a entrevista dá pé a afondar e comprender a problemática e contextualizala segundo as persoas implicadas, “sen impoñer previas categorías”. Pola súa parte, Pardo contémplaa como “unha maneira estruturada e sistemática de recadar datos en forma directa, onde actúan entrevistador e entrevistado” ⁽⁶⁸⁾.

O guión da entrevista consta de preguntas recorrentes agrupadas por temáticas en relación ao que se aborda nos obxectivos e a literatura revisada ⁽⁶⁹⁾.

A entrevista poderá realizarse en galego ou castelán segundo a participante prefira ou se sinta máis cómoda.

Dunha maneira complementaria, a investigadora terá consigo un caderno de campo onde recollerá datos da linguaxe verbal e non verbal ou reflexións relevantes para a investigación ⁽⁵⁷⁾.

Tendo en conta a epidemioloxía da enfermidade e outros factores persoais que poidan influír, a entrevistada poderá escoller a modalidade coa que se sinta máis cómoda ou prefira realizar a entrevista: ben sexa mediante vías telemáticas como Zoom, Skype ou Microsoft Teams; ou de maneira presencial nun lugar cómodo que escolla.

Baixo o consentimento previo, o son de cada unha das entrevistas será gravado para a súa posterior transcripción ⁽⁵⁷⁾. Para preservar a confidencialidade destas, codificarase cada participante cun pseudónimo escollido pola mesma.

4.2.5. Análise de datos

Segundo Spradley, a análise de datos cualitativos enténdese como “o proceso mediante o cal se organiza e manipula a información recollida polos investigadores para establecer relacións, interpretar, extraer significados e conclusións” ⁽⁷⁰⁾. Da mesma forma, Bonilla constata que “permiten captar o coñecemento, o significado e as interpretacións que comparten os individuos sobre a realidade social que se estuda” ⁽⁶⁸⁾.

Este proceso no seguinte proxecto seguirase segundo a formulación de Miles e Huberman ⁽⁷¹⁾ e centrarse nos seguintes puntos:

- Simplificación dos datos: transcribíranse e simplifícaranse tódolos datos obtidos a través das gravacións, do marcador tipolóxico e das anotacións do caderno de campo, que se rexistrarán en *Atlas.ti* ou *Microsoft Word* dunha maneira clara para poder desenvolver unha análise correcta.
- Segmentación: Transformaranse os datos en agrupacións, que poden ser temáticas, para afondar na súa comprensión.
- Establecemento de categorías: Codificarase cada unidade temática poñendo “etiquetas”.

- Análise das categorías: obtéñense e expóñense os resultados a través de mapas de significados ⁽⁷²⁾.

4.2.6. Rigor metodolóxico

Guba e Lincoln argumentan o rigor metodolóxico en base á confidencialidade, que se constrúe dende a “credibilidade, transferencia, dependencia e confirmación” ⁽⁷¹⁾. En base a isto, terase en conta:

- Credibilidade: avalíase a confianza e validez e baséase en apresar correctamente o significado das experiencias vitais das participantes. Martens descríbena como “a correspondencia entre a forma en que o participante percibe os conceptos vinculados coa formulación e a maneira como o investigador retrata os puntos de vista do participante” ⁽⁵⁷⁾. Neste sentido, realizarase unha transcripción literal das gravacións e triangularanse os resultados coas directoras ⁽⁵⁷⁾.
- Transferencia: entendendo que non hai dous contextos iguais, significa que a persoa que está lendo a investigación é a que reflexiona acerca de si se pode aplicar unha aproximación ao seu contexto, tendo en conta tódalas características detalladas do estudo. A investigadora proporciona unha perspectiva construída en detalle dos resultados dunha problemática ⁽⁵⁷⁾. En base a isto, mostraranse de maneira explícita o procedemento do estudo, o tipo de mostraxe, os criterios de inclusión e exclusión das participantes e as “variables” consideradas dende o enfoque de interseccionalidade, os métodos de recollida de datos, así como a análise de datos.
- Dependencia: Hernández-Sampieri e Mendoza descríbena como o proceso de revisión dos datos por varias investigadoras e que as mesmas cheguen a resultados ou interpretacións congruentes ⁽⁵⁷⁾. Por mor disto, a investigadora aporta datos sobre a metodoloxía empregada, cualitativa con deseño fenomenolóxico, e un enfoque de interseccionalidade.

Ademais, realizarase unha descrición detallada do desenvolvemento do estudo, os sesgos potenciais nos que se poida incorrer, o guiión da entrevista semiestruturada (Véxase Apéndice V), os criterios de inclusión e exclusión así coma a análise minuciosa e coherente dos datos.

- **Confirmación:** “implica rastrexar os datos na súa fonte e ser explícito na lóxica utilizada para interpretalos” ⁽⁵⁷⁾. Polo tanto, realizarase unha triangulación coas directoras, confirmarase información coas participantes e farase unha reflexión previa das crenzas, prexuízos e pensamentos previos que a investigadora teña con relación á temática.

Outro dos criterios que contemplan as/os autores Savin-Baden e Major, Teddlie e Tashakkori e Smith que lle outorgará rigor metodolóxico é a representatividade de voces, integrando á maioría dos grupos de interese ⁽⁵⁷⁾ a través dos criterios que se amosan co enfoque de interseccionalidade.

4.2.7. Aplicabilidade

O presente proxecto de investigación pretende aportar información de utilidade aos seguintes niveis:

- **Teórico:** A presente temática é de carácter emerxente e relevante, polo cal proporcionará evidencia científica en relación á percepción do impacto do confinamento por COVID-19 nas vidas diarias das nais con fillas/os escolarizadas/os. Así mesmo, afondarase na influencia dos roles de xénero na vida cotiá e no seu compromiso coas ocupacións e proporcionará unha visión dende a Terapia Ocupacional.
- **Profesional:** A información que se obteña deste estudo pode contribuír á teoría e práctica profesional da Terapia Ocupacional, así como á práctica doutras profesións. Da mesma maneira, aportará información dende unha visión interseccional e fará fincapé na importancia desta na práctica profesional. Con todo, invita á reflexión acerca da importancia da Terapia Ocupacional nesta realidade.

- **Social:** É importante que o presente estudo chegue ás comunidades para poñer en valor as cinco *R*: *Recoñecer, Reducir, Redistribuír, Recompensar e Representar* ⁽³²⁾ e avogar pola corresponsabilidade. Con todo, porá en valor aspectos relacionados coa importancia dos cuidados, a maternidade e o traballo non remunerado para crear alianzas e contribuír para incluír esta cuestión nas axendas das políticas comunitarias e facerlle fronte á crise mundial ocasionada polo Coronavirus cunha perspectiva de xénero. Por último, suporá unha representación de tódalas voces das vivencias de distintas realidades que abrangue unha mesma problemática, a través do enfoque da interseccionalidade.

4.2.8. Limitacións do estudo

Ao logo do proceso de elaboración do proxecto de investigación que se presenta, considerouse que pode xurdir unha serie de limitacións:

Por unha banda, que non se poida acceder a tódolos perfís de informantes contemplados. Isto suporía a busca desas persoas por medio doutra técnica como a da proximidade dalgunhas persoas á investigadora, podendo realizar de porteiras para a entrada ao campo; ou intentar realizar a técnica de bóla de neve. Tamén se contempla a posibilidade de que non exista certo perfil.

Por outra banda, a pouca experiencia da investigadora no ámbito da investigación pode ocasionar sesgos na elaboración e realización do presente proxecto.

4.2.9. Futuras liñas de investigación

As futuras liñas de investigación que se poden contemplar son: o impacto do confinamento na vida diaria en familias monoparentais, en familias homonormativas, en nais menores de idade e/ou con fillas/os con diversidade funcional.

Da mesma maneira, sería interesante saber as percepcións de persoas achegadas que foron provedoras deses coidados habituais e o impacto nas súas vidas diarias.

Finalmente, pódese elaborar un proxecto de investigación dende a metodoloxía mixta, cuantitativa e cualitativa, para comparar variables e establecer relacións ou a realización do mesmo noutro ámbito xeográfico.

5. Plan de Traballo

O plan de traballo conformarase de dúas fases, a primeira coa formulación do proxecto de investigación durante o curso académico 2019-2020, que se corresponde co 4º curso do Grao de Terapia Ocupacional, na materia do Traballo de Fin de Grao; e a segunda coa realización do mesmo nun mestrado universitario durante o próximo curso académico na materia de Traballo de Fin de Máster. En definitiva, o presente estudo terá unha duración total de 12 meses. A partir da presentación e avaliación do TFM procederase á difusión dos resultados.

Táboa III: Cronograma do Plan de Traballo. Elaboración propia.

Fases da investigación	Proxecto de investigación (Fase I-TFG)		Traballo de Investigación (Fase II-TFM)				
	Xuñ.-XII.	Ag.-Set.	Out.-Nov.	Dec.-Xan.	Feb.-Mar.	Mai.-Xuñ.	XII-*
Busca bibliográfica							
Redacción do proxecto							
Entrada ao campo							
Recollida de datos							
Análise dos datos							
Redacción do informe							
Difusión dos resultados							

*A difusión de resultados realizarase a partir da presentación e avaliación do TFM.

6. Aspectos Éticos e Legais

Por unha banda, o proceso de investigación seguirá a *Declaración de Helsinki* (1964) ⁽⁷³⁾, as *Normas de boa práctica de investigación en seres humanos da Xunta de Galicia* (2007) ⁽⁷⁴⁾ e a *Declaración Universal sobre Bioética e Dereitos Humanos* ⁽⁷⁵⁾, mediante as que se asegurará o tratamento dos datos e a protección da identidade. Por conseguinte, transmitirase toda información de maneira clara e comprensible tanto por escrito coa Folla de Información á Participante (Apéndice III) e Consentimento Informado (Apéndice IV), como de maneira verbal nas conversacións que se manteñan. Os documentos realizáronse en base aos modelos do *Comité Autonómico de Ética de investigación de Galicia* ⁽⁷⁶⁾.

Neste punto cabe destacar que se lle proporcionará o tempo que fora preciso para aceptar ou rexeitar a súa participación no estudo ⁽⁷⁷⁾. Se a persoa decide participar libremente, entregaráselle o documento do Consentimento Informado (Véxase Apéndice IV), no idioma que prefira.

Por outra banda, a *Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Personais e Garantía dos Dereitos Dixitais*, asegura a privacidade dos datos persoais, dereito que se recolle no *art. 18.4 da Constitución Española* ⁽⁷⁸⁾. Consecuentemente, eliminaranse as gravacións trala realización das correspondentes transcripcións e farase anónimo calquera dato persoal, conservando así a identidade das participantes ⁽⁷⁷⁾.

Así mesmo, tódalas participantes terán dereito a abandonar o estudo en calquera momento, se así o consideran, sen ter ningún tipo de repercusión ⁽⁷⁷⁾.

7. Plan de difusión dos resultados

7.1. Revistas

Táboa IV: Difusión de resultados. Revistas. Elaboración Propia.

Nacional/Internacional	Nome da revista	Factor de impacto (JCR e SJR)
Internacional	Journal of Family Theory and Review	2.328 (JCR) 1.385 (SJR)
	International Journal of Integrated Care	2.753 (JCR) 0.846(SJR)
	Childcare in Practice	Non presenta (JCR) 0.388 (SJR)
	Journal of Child and Family Studies	1.310 (JCR) 0.793 (SJR)
	Journal of Feminist Family Therapy	Non presenta (JCR) 0.206 (SJR)
	Occupational Therapy Now	Non presenta (JCR) 0.101 (SJR)
	Child: Care, Health and development	1.828 (JCR) 0.871 (SJR)
	Australian Occupational Therapy Journal	1.278 (JCR) 0.5 (SJR)
	American Journal of Occupational Therapy	1.952 (JCR) 0.71 (SJR)
	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	Non presenta
	Nacional	TOG (Revista de Terapia Ocupacional de Galicia)	Non presenta
Atención Familiar		Non presenta (JCR) 0.105 (SJR)

Data de consulta: 10 de setembro de 2020. JCR: 2018. SJR: 2019.

7.2. Congresos:

Táboa V: Difusión de resultados. Congresos. Elaboración Propia.

Nacional/Internacional/Online	Nome do Congreso
Internacionais	Congreso Internacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CIETO)
	Congreso ENOTHE (European Network of Occupational Therapy in Higher Education)
	Congreso Internacional de Xóvenes Investigadorxs con Perspectiva de Xénero
	Congreso Internacional de Saúde, Benestar e Sociedade
	Congreso Internacional do Coidado, a Igualdade e a Diversidade
	Congreso Mundial de Terapia Ocupacional (París, 2022)
Nacionais	Congreso Nacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CENTO)
	Congreso Estatal de Terapia Ocupacional
	Congreso Andaluz de Coeducación
Online	Congreso Online de Crianza Respetuosa

7.3. Comunidade

Neste sentido, preténdese poñer en valor ás *cinco R*: *Recoñecer*, *Reducir*, *Redistribuír*, *Recompensar* e *Representar* ⁽³²⁾ esta problemática. Da mesma maneira, facer énfase na importancia da corresponsabilidade e das cuestións referentes ao traballo non remunerado e a maternidade para crear accións en rede que poñan este tema no discurso social e as axendas políticas.

En definitiva, facerlle fronte á crise mundial cunha perspectiva de xénero. Para difundir os resultados da presente investigación e que cheguen a toda a comunidade, pódense expoñer mediante charlas e relatorios destinados á toda a comunidade en entidades de interese como as ANPAS, CIMs, universidades, institutos ou colexios.

Por último, nun mundo cada día máis globalizado, é importante facer uso das redes sociais para compartir datos de interese e que cheguen a toda a comunidade, polo cal sería interesante difundilos mediante: Facebook, Instagram, Twitter ou Youtube.

8. Financiamento da investigación

A) Recursos Necesarios

A continuación preséntase na Táboa VI os recursos precisos para a realización da investigación.

Por un lado, como recursos humanos será necesaria a investigadora principal, terapeuta ocupacional exercendo un rol de estudante de mestrado universitario. Debido a este rol non se agrega a remuneración económica correspondente como investigadora. Asemade, contará coa supervisión e asesoramento da/s titora/s durante todo o proceso e para poder realizar a triangulación da información.

Por outro lado, o material funxible e invariable contempla tódolos recursos precisos para efectuar a investigación, pero algúns xa son presentados pola autora do TFG e TFM. Contémplanse detalladamente na táboa mencionada.

Os recursos espaciais non serán necesarios. Empregarase a vía telemática a través de Skype, Zoom ou Microsoft Teams, ou no caso de que a persoa prefira realizar a entrevista persoalmente, utilizaranse espazos públicos ou que non impliquen ningún coste adicional.

Por último, é precisa a financiación para os costes que implican a asistencia a congresos para a difusión dos resultados.

Táboa VI: Recursos Necesarios. Elaboración Propia.

Tipo	Descrición	Coste	Total
Recursos humanos	Terapeuta Ocupacional e estudante de Mestrado Universitario	0 €	0€
	Titira/s TFM	0€	
Material funxible	Material de Oficina	0€	20€
	Fotocopias	20 €	
	Caderno de Campo	0€	
Material inventariable	Gravadora (1)	0€	0€
	Portátil (1)	0€	
	Conexión a internet	0€	
	Disco duro	0€	
Recursos espaciais	-	-	-
Recursos de mobilidade	Difusión de resultados:		10.300€
	<ul style="list-style-type: none"> Inscripción en congresos nacionais e internacionais 	300€	
	<ul style="list-style-type: none"> Publicación en revistas científicas 	9.000€	
	<ul style="list-style-type: none"> Dietas, desprazamentos e aloxamentos 	1.000€	
			TOTAL:10.320€

B) Posibles fontes de financiamento

Presentarase a solicitude de financiamento na convocatoria correspondente das seguintes entidades:

Táboa VII: Posibles fontes de financiamento. Elaboración propia.

<u>Fonte de financiamento</u>	<u>Nome do organismo</u>	<u>Tipo de axuda</u>
Pública	Universidade de A Coruña	Axudas á Investigación
Pública	COPTOEX (Colexio Profesional de Terapeutas Ocupacionais de Extremadura)	Convocatoria de Axudas a Proxectos de Investigación en Terapia Ocupacional
Pública	Instituto da Muller e para a Igualdade de Oportunidades	Subvención para a realización de Postgrados de Estudos Feministas e de Xénero e actividades do ámbito Universitario relacionadas coa Igualdade de Oportunidades entre mulleres e homes
Pública	Instituto da Muller de Castilla-La Mancha	Axudas á Investigación
Privada	Fundación MAPFRE	Axudas á Investigación Ignacio H. Larramendi
Privada	Fundación "La Caixa"	Convocatoria para apoiar Proxectos de Investigación sobre o Impacto Social da Covid-19

8. Agradecementos

Dedícolle toda a miña carreira a meu tío Manolo. Porque sen ti, nada disto sería posible. GRACIAS por todo o que me aportaches e por confiar en min cando nin eu mesma o facía.

Ademais, quero agradecer: Ás miñas directoras, por animarme sempre e embarcarse en calquera desafío de investigación comigo. A Nereida Canosa polo apoio durante estes anos.

Á miña nai, por todo o que me proporcionou na vida e por ser un soporte vital. Á miña irmán, meu cuñado e meus sobriños por seguir aí en todo este proceso de construción. Á miña tía, por acompañarme neste proceso e desexarme o mellor. Á miña madriña e avoas por ser parte das miñas referentes. Aos meus grupos de amigxs, por proporcionarme familias diversas das que nutrirme e enriquecerme. Por comprenderme, respectarme, escoitarme, acompañarme, animarme...

Á piña de “Casa TORradellas”, por aportarme tantas perspectivas, por estar sempre aí, aprender a “miña jerga” e comprenderme. Á familia de “O Chiriringo”, por ser outro fogar ao que poder acudir. Ás miñas amigas terapeutas ocupacionais, integradoras sociais e ás persoas que están vinculadas a elas por crer en min.

A Túnez, Marruecos, Chile, Arxentina, Brasil, Perú, Italia, España, Dinamarca... por tódalas persoas e vivencias que me aportáchedes nesta experiencia vital. Ás miñas amigas de BCN por apoiarme incondicionalmente. Ademais de escoitar os meus “podcasts” quilométricos. A todo o profesorado que me encheu de ensinanzas durante toda a miña vida. Da mesma maneira, a tódolxs titorxs por darme a súa perspectiva e depositar tanta confianza en min.

A Beyoncé, SIA, Jorja Smith, Rosalía, Vetusta Morla, Zaz, Stromae, Sés e outrxs artistas, e Netflix por animarme estes anos.

A tódalas persoas que vos cruzástedes no meu camiño para sumarme. Ás miles de mulleres que me inspiraron para construírme.

Por último, quero felicitar-me a min mesma. Por intentar facerlle fronte durante este proceso de formación a tódolos meus medos e inseguridades.

APÉNDICES

APÉNDICE I: Listado de Siglas e acrónimos

OMS: Organización Mundial da Saúde

COVID: Coronavirus Disease

BOE: Boletín Oficial do Estado

DOG: Diario Oficial de Galicia

ONU: Organización das Nacións Unidas

ERTE: Expediente de Regulación Temporal de Emprego

CARE International: Cooperativa de Remesas de Asistencia e Socorro en todas partes, Cooperative for Assistance and Relief Everywhere

INE: Instituto Nacional de Estatística

Eurostat: Oficina de Estatística da Unión Europea

Eurofound: Fundación Europea para a Mellora das Condicións de Vida e de Traballo

ODS: Obxectivos de Desenvolvemento Sostible

OIT: Organización Internacional do Traballo

UNICEF: Fondo das Nacións Unidas para a Infancia, United Nations Children's Fund

T.O.: Terapia Ocupacional

CEDAW: Convención sobre a eliminación de tódalas formas de discriminación contra a muller

AIVD: Actividade Instrumental da Vida Diaria (Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd Edition))

WFOT: Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionais, World Federation of Occupational Therapists

OXFAM: Comité de Oxford de Axuda contra a Fame, Oxford Committee for Famine Relief

CSIC: Consello Superior de Investigacións Científicas

Scielo: Scientific Electronic Library Online

ONG: Organización Non Governamental

ANPA: Asociación de Nais e Pais de Alumnado

CONCAPA: Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos

CONFAPA: Confederación Galega de ANPAs de Centros Públicos

TFG: Traballo de Fin de Grao

TFM: Traballo de Fin de Máster

APÉNDICE II: Marcador tipolóxico

		Posición Socioeconómica			Orixe		Etnia	Entorno		
E n t r e v i s t a d a s	Pseudóni- mo	ANPA Pública	ANPA Concer- tada	ANPA Priva- da	Nativa	Migrante	Etnia	Rural	Urba- no	

APÉNDICE III: Folla de Información á Participante (Galego)

(Este documento traducirase e proporcionarase tamén en castelán para que a persoa poida escoller o idioma co que se sinta máis cómoda)

FOLLA DE INFORMACIÓN Á PARTICIPANTE

TÍTULO DO ESTUDO: “COVID-19 e Maternidade, un proxecto de investigación dende Terapia Ocupacional”

INVESTIGADORA: Estefanía Souto González

CENTRO: Universidade XXXXXXXXXXXX

Este documento ten por obxecto **ofrecerlle información sobre o estudo de investigación** á persoa á que se lle solicita participar.

Se decide participar no mesmo, debe recibir información de interese da investigadora, **ler previamente este documento** e realizar tódalas preguntas que considere necesarias para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa, pode imprimir ou levar consigo este documento, consultalo con outras persoas e tomarse o tempo que precise para barallar a súa participación.

A participación no estudo é completamente **voluntaria**. Pode decidir non participar ou retirarse da investigación cando o considere, sen dar explicacións e sen repercusións na relación coas/cos integrantes da ANPA nin coa investigadora.

Cal é a finalidade do estudo?

O obxectivo principal do estudo é explorar a percepción do impacto do confinamento por COVID-19 na vida diaria das nais con fillas/os escolarizadas/os de 3-12 anos na poboación de Galicia.

Por que me ofrecen participar?

Porque cumpre os criterios de inclusión establecidos neste estudo: ser nai dunha/dun ou máis fillas/os de 3-12 anos que se atopan escolarizadas/os,

pertencer a unha familia biparental tradicional, residir en Galicia e ter traballo remunerado ao inicio do confinamento.

Asemade, tivéronse en consideración aspectos como a posición socioeconómica, ser nativa ou migrante, a etnia e pertencer ao ámbito rural ou urbano. Estas cuestións pretenden abordar a representación de tódolos discursos existentes na comunidade e ter en consideración tódalas voces que presentan estas características.

En que consiste a miña participación?

A súa participación consistirá na realización dunha entrevista semiestruturada individual coa investigadora, para explorar a súa percepción con respecto ao impacto do confinamento na súa vida diaria. En dita entrevista, afondarase en aspectos que están relacionados co obxectivo principal desta investigación, o impacto do confinamento por COVID-19 na vida diaria das nais.

Para poder desenvolver unha análise posterior, será gravado o son da entrevista cun dispositivo dixital, para a súa posterior transcripción. Tódolos arquivos xerados serán anonimizados e destruídos despois da análise dos datos.

A duración da entrevista dependerá do tempo do que vostede dispoña e do desenvolvemento da mesma.

É necesario resaltar a posibilidade de contacto nun futuro para esclarecer datos de interese ou dúbidas que xurdan da entrevista na realización da análise de datos ou para elaborar futuras liñas de investigación referentes á mesma temática.

Que molestias ou inconvenientes ten a miña participación?

Pode ser o tempo que invista na realización da entrevista e a dotación dun posible contacto para esclarecer dúbidas na análise a partir da entrevista ou para futuras liñas de investigación.

Obtereire algún beneficio por participar?

A investigación non proporcionará ningún beneficio directo. Esta pretende explorar o impacto do confinamento na vida diaria das nais por mor da pandemia.

Pode servir de utilidade para outras persoas na realidade emerxente e nun futuro.

Recibirei a información que se obteña do estudo?

Se vostede o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados obtidos no estudo.

Publicaranse os resultados deste estudo?

Os resultados desta investigación serán proporcionados para a súa difusión en congresos e revistas científicas, pero **salvagardarase a súa identidade e non se transmitirá ningún dato que permita a súa identificación.**

Información referente aos datos:

A obtención, tratamento, conservación, comunicación e cesión dos seus datos realizarase conforme ao disposto na *Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Personais e garantía dos dereitos dixitais*, para asegurar a protección dos datos de carácter persoal.

Soamente o equipo investigador, que ten o deber de manter a confidencialidade, terá acceso aos datos recadados no estudo. Poderase transmitir a terceiras persoas información que non poida ser identificada. No caso de que a información sexa transmitida a outros países, realizarase co nivel de protección de datos equivalente, como mínimo, ao establecido na normativa do territorio español e europeo.

Os datos precisos para levar a cabo esta investigación serán recollidos e conservados mediante a codificación, sendo esta a atribución dun pseudónimo escollido pola participante para preservar e garantir o seu anonimato. Neste estudo, soamente o equipo investigador terá coñecemento do pseudónimo que permitirá saber da súa identidade.

Ao rematar o estudo, e o prazo legal establecido, os datos recollidos serán eliminados ou gardados de maneira anónima para o seu uso en futuras e posibles investigacións segundo o que vde. escolla na folla de consentimento informado.

Existen intereses económicos neste estudo?

Esta investigación está promovida por _____ .
Empregaranse fondos de _____ para a posterior difusión dos datos.

Vde. non será retribuído por participar. É posible que os resultados do estudo deriven en produtos comerciais ou patentes; neste caso, vde. non participará dos beneficios económicos que se obteñan.

Como contactar co equipo investigador deste estudo?

Vde. pode contactar coa investigadora principal, Estefanía Souto González, a través do teléfono XXXXXXXXX e/ou do enderezo electrónico: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Moitas gracias pola súa participación

APÉNDICE IV: Consentimento Informado (Galego)

(Este documento traducirase e proporcionarase tamén en castelán para que a persoa poida escoller o idioma co que se sinta máis cómoda)

CONSENTIMENTO INFORMADO

Título do estudo: “COVID-19 e Maternidade, un proxecto de investigación dende Terapia Ocupacional”

Eu, _____

- Lin a folla de información á participante do estudo que figura na parte de arriba deste documento, conversei coa investigadora Estefanía Souto González e realicei as preguntas pertinentes sobre o estudo.
- Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podoo retirarme do estudo cando queira, sen explicacións nin repercusións.
- Accedo a que se empreguen os meus datos baixo as condicións descritas na folla de información á participante, conservando a miña identidade.
- Presto libremente a miña conformidade para participar no presente estudo.

Ao rematar este estudo accedo a que os meus datos:

Se eliminen

Se conserven de maneira anónima para a utilización en outras investigacións

Asdo.: A participante,

Asdo.: A investigadora que solicita o consentimento,

Nome e Apelidos:

Estefanía Souto González

Data:

Data:

APÉNDICE V: Entrevista semiestruturada

(A entrevista realizarase no idioma no que a participante se sinta máis cómoda, galego ou castelán).

Datos sociodemográficos:

Pseudónimo:

Provincia:

Idade:

Traballo remunerado:

Idade das/dos fillas/os:

A continuación preséntase un guiión dos temas de interese e, dentro dos mesmos, preguntas dinámicas para abordar a entrevista:

- **Presentación, explicación do propósito da entrevista, aspectos éticos e preguntas ou comentarios.**

- **Motivación para realizar o estudo.**

- **Contextos e entornos:**
 - ¿Podería/s describirme onde vive/s, con quen...?
 - ¿Cantos anos ten/teñen as/os súas/seus/túas/teus fillas/os?
 - ¿Pode/s comentarme un pouco acerca do seu/teu contexto social? Amizades, familiares, veciñanza...
 - ¿Algunha destas persoas lle/che axudaban na súa/túa vida diaria?

- **Vida diaria antes do confinamento:**
 - ¿Podes comentarme o seu/teu día a día antes do confinamento?
 - ¿Como describiría/s o que facía/s nunha semana?
 - ¿Podería/s comentarme o que facía/s as fins de semana?
 - ¿Como era a súa/túa situación laboral?

- ¿Cales eran as ocupacións que realizaba/s con máis frecuencia? ¿E as que máis lle/che gustaban?

- **Vida diaria durante o confinamento:**
 - ¿Como influíu o confinamento na súa/túa vida diaria?
 - ¿Podería/s describirme o transcurso do que facía/s durante un día?
 - ¿Como describiría/s o que facía/s nunha semana? ¿E nunha fin de semana?
 - ¿Cales son as principais diferencias que atopou/atopaches con respecto ao antes e durante ou despois do confinamento?
 - ¿Que tivo/tiveches que modificar na súa/túa vida diaria?
 - ¿Que dificultades se lle/che presentaron no día a día?
 - ¿Tivo/tiveches dificultades para conciliar ocupacións?
 - ¿Como influíu o confinamento nas súas/túas ocupacións significativas?

- **Outras:**
 - ¿Quere/s engadir algunha cuestión importante que non se preguntara?

- **Moitas gracias pola súa/túa participación**