



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

**Facultade de Ciencias da Saúde**

**Grao en Terapia Ocupacional**

Curso académico 2020-2021

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**Estudio cualitativo sobre el fenómeno de la  
violencia de género en periodos de  
aislamiento.**

**Yara Cagiao Díaz**

**Junio de 2021**

***“Me gustaría que cada vida humana  
fuese libertad pura y transparente”.***

Simone de Beauvoir.

**DIRECTORAS:**

**Inés Dacuña Vázquez**

Terapeuta Ocupacional. Profesora del Grado en Terapia Ocupacional.  
Facultad de Ciencias da Saúde. Universidade da Coruña.

**Nereida M<sup>a</sup> Canosa Domínguez**

Terapeuta Ocupacional. Profesora del Grado en Terapia Ocupacional.  
Facultad de Ciencias da Saúde. Universidade da Coruña.

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE DE TABLAS:</b> .....	5
<b>ÍNDICE DE FIGURAS:</b> .....	5
<b>RESUMEN:</b> .....	6
<b>RESUMO:</b> .....	7
<b>ABSTRACT:</b> .....	8
<b>1. INTRODUCCIÓN:</b> .....	9
1.1. Aproximación a la Violencia de Género.....	9
1.2. Aproximación a la Violencia de Género desde Terapia Ocupacional.....	12
<b>2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO:</b> .....	14
<b>3. METODOLOGÍA:</b> .....	15
3.1. Tipo de estudio. ....	15
3.2. Período de estudio.....	15
3.3. Búsqueda bibliográfica.....	16
3.4. Ámbito de estudio. ....	16
3.5. Entrada al ámbito de estudio. ....	16
3.6. Selección de participantes.....	17
3.6.1. Perfil de las informantes.....	17
3.7. Técnicas de recogida de información. ....	18
3.8. Análisis de la información. ....	19
3.9. Aspectos ético-legales.....	19
<b>4. RESULTADOS:</b> .....	21
4.1. Una calma muy tensa.....	21
4.2. Periodo de confinamiento: intentando sobrevivir. ....	23
4.3. Una explosión de llamadas.....	26

4.4. Caja de resistencia. ....	27
4.5. Terapia Ocupacional: empoderamiento transversal. ....	29
<b>5. DISCUSIÓN:</b> .....	32
5.1. Limitaciones y líneas futuras.....	36
<b>6. CONCLUSIONES:</b> .....	37
<b>7. AGRADECIMIENTOS:</b> .....	38
<b>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> .....	39
<b>9. APÉNDICES:</b> .....	47
Apéndice I: Listado de abreviaturas.....	47
Apéndice II: Guion de entrevista.....	48
Apéndice III: Hoja de información.....	49
Apéndice IV: Consentimiento informado.....	53

**ÍNDICE DE TABLAS:**

Tabla I: Criterios de inclusión y exclusión. ....	17
Tabla II: Perfiles de las informantes. ....	18

**ÍNDICE DE FIGURAS:**

Figura 1: Fases del estudio. ....	15
-----------------------------------	----

## **RESUMEN:**

**Título:** *“Estudio cualitativo sobre el fenómeno de la violencia de género en períodos de aislamiento”.*

**Introducción:** La violencia de género es la máxima expresión de las desigualdades de género y constituye un importante problema de salud pública. Existe evidencia nacional e internacional que muestra el impacto de este fenómeno sobre la vida diaria de las mujeres supervivientes o en situación de violencia de género. Sin embargo, no se han realizado estudios que reflejen las necesidades de estas mujeres en situaciones de aislamiento.

**Objetivo:** Conocer la percepción que tienen las entidades que trabajan con mujeres en situación de violencia de género sobre el impacto que ha tenido el período de confinamiento, por COVID-19, en la vida de estas mujeres.

**Metodología:** Este estudio siguió una metodología cualitativa, de tipo fenomenológico, en la que se expone la realidad percibida por las profesionales trabajadoras en el ámbito de la violencia de género. La información fue recogida mediante entrevistas semiestructuradas.

**Resultados:** Emergieron cinco categorías que buscan dar respuesta al fenómeno estudiado: “una calma muy tensa”, “periodo de confinamiento: intentando sobrevivir”, “una explosión de llamadas”, “caja de resistencia” y “Terapia Ocupacional: empoderamiento transversal”.

**Conclusiones:** Tras la realización de este trabajo de investigación, se puede observar que la colisión del fenómeno de la violencia de género con el período de confinamiento incide negativamente en la vida de las mujeres supervivientes o en situación de violencia de género. La Terapia Ocupacional tiene un papel fundamental, como parte del equipo que colabora con esta población.

**Palabras clave:** Violencia de Género, Terapia Ocupacional, aislamiento.

**Tipo de estudio:** Trabajo de investigación.

## **RESUMO:**

**Título:** *“Estudo cualitativo sobre o fenómeno da violencia de xénero en períodos de illamento”.*

**Introdución:** A violencia de xénero é a máxima expresión das desigualdades de xénero e constitúe un importante problema de saúde pública. Existe evidencia nacional e internacional que mostra o impacto deste fenómeno sobre a vida diaria das mulleres superviventes ou en situación de violencia de xénero. Non obstante, non se realizaron estudos que reflexen as necesidades de estas mulleres en situacións de illamento.

**Obxectivo:** Coñecer a percepción que teñen as entidades que traballan con mulleres en situación de violencia de xénero sobre o impacto que tivo o período de confinamento, por COVID-19, na vida destas mulleres.

**Metodoloxía:** Este estudio seguiu unha metodoloxía cualitativa, de tipo fenomenolóxica, na que se expón a realidade percibida polas profesionais traballadoras no ámbito da violencia de xénero. A información foi recollida a partir da realización de entrevistas semiestructuradas.

**Resultados:** Emerxeron cinco categorías que buscan dar resposta ao fenómeno estudado: “unha calma moi tensa”, “período de confinamento: intentando sobrevivir”, “unha explosión de chamadas”, “caixa de resistencia” e “Terapia Ocupacional: empoderamento transversal”.

**Conclusiones:** Tras a realización deste traballo de investigación, pódese observar que a colisión do fenómeno da violencia de xénero co período de confinamento incide negativamente na vida das mulleres superviventes ou en situación de violencia de xénero, quen se encontraban nunha situación de illamento total. A Terapia Ocupacional ten un papel fundamental, como parte do equipo que colabora con esta poboación.

**Palabras clave:** Violencia de Xénero, Terapia Ocupacional, illamento.

**Tipo de estudo:** Traballo de investigación.

**ABSTRACT:**

**Title:** *“Qualitative study on the phenomenon of gender-based violence in periods of isolation”.*

**Introduction:** Gender-based violence is the ultimate expression of gender inequalities and constitutes a major public health problem. There is national and international evidence showing the impact of GBV on the daily lives of women survivors and survivors of GBV. However, no studies have been conducted that reflect the needs of these women in situations of isolation.

**Objective:** To find out the perception that organisations working with women in situations of gender-based violence have of the impact that the period of confinement, by COVID-19, has had on the lives of these women.

**Methodology:** This study followed a qualitative, phenomenological methodology, in which the reality perceived by professionals working in the field of gender-based violence is exposed. The information was collected through semi-structured interviews.

**Results:** Five categories emerged that seek to respond to the phenomenon studied: "a very tense calm", "period of confinement: trying to survive", "an explosion of calls", "box of resistance" and "Occupational Therapy: transversal empowerment".

**Conclusions:** After carrying out this research work, it can be seen that the collision of the phenomenon of gender violence with the period of confinement has a negative impact on the lives of women survivors or in a situation of gender violence. Occupational therapy plays a fundamental role as part of the team that collaborates with this population.

**Keywords:** Gender-based violence, occupational therapy, isolation.

**Type of study:** Research work.

## **1. INTRODUCCIÓN:**

### **1.1. Aproximación a la Violencia de Género.**

La Organización Mundial de la salud (OMS) define género como *“los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres”*<sup>(1)</sup>. Además, es definido como un determinante social de la salud, y hace también referencia a la distribución desigual de poderes, en las relaciones personales y en las normas y expectativas sociales asignadas a hombres y mujeres<sup>(2)</sup>.

Todo ello lleva a la aparición de estereotipos y roles de género <sup>(3)</sup>. Si se realiza un análisis acerca de los roles y estereotipos que se le han atribuido históricamente a las mujeres, nos encontramos con que son ellas las *“proveedoras de cuidados”* <sup>(4)</sup>, además de ser consideradas como *“frágiles”* y *“débiles”* frente a los hombres<sup>(5)</sup>. Aunque dichos roles y estereotipos de género han ido avanzando y cambiando a la par que la sociedad, aún siguen existiendo y estando presentes en la actualidad<sup>(6)</sup>. Es por ello que alcanzar la igualdad de género se encuentra dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): *“lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”*<sup>(7)</sup>.

Es importante tener en cuenta que el género femenino supone más de la mitad de la población a nivel mundial, pero a pesar de ello, existe una importante brecha respecto a los hombres, tanto en cuestión de derechos, como de oportunidades para su desarrollo<sup>(6)</sup>.

Como máxima expresión de desigualdad resultado de la sociedad patriarcal, se encuentra la violencia contra la mujer<sup>(8)</sup>. Esta constituye un fenómeno social con muchos años de evolución, pudiendo definirse como una pandemia mundial y un importante problema de salud pública<sup>(9)</sup>.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la violencia de género se define como *“todo acto que resulte o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas*

de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vía pública como en la privada”<sup>(10)</sup>. El Boletín Oficial del Estado (BOE), recoge en la Ley 11/2007, de 27 de julio<sup>(11)</sup>, diversas formas de violencia de género, como son “la violencia física, psicológica, económica y sexual, abusos sexuales, acoso sexual así como cualquier otra forma de violencia recogida en los tratados internacionales que lesione o sea susceptible de lesionar la dignidad, la integridad o la libertad de las mujeres”<sup>(11)</sup> y, en la modificación mediante la Ley 12/2016, de 22 de Julio<sup>(12)</sup>, “la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual”<sup>(12)</sup>.

La violencia de género se compone de 3 elementos principales que marcan su estructura y evolución: un *componente estructural*, originado a partir de las raíces culturales y sociales, relacionadas con la aparición de estereotipos sexuales y la creación de roles de género. Por otra parte, se encuentra el *control y sometimiento* de la mujer, como principal objetivo, siendo estos continuos en el tiempo, y acompañados de agresiones de carácter físico, psíquico y sexual. Y, finalmente, a raíz de los anteriores, el *aislamiento a nivel social*, mediante el que se aísla a la mujer de sus redes de apoyo externo, como pueden ser familiares y amigos<sup>(13)</sup>.

Cabe mencionar que el número de mujeres asesinadas en los últimos años en España pone de manifiesto la gravedad de la situación. Durante el año 2018, 98<sup>(14)</sup> mujeres han sido asesinadas, ascendiendo a 105<sup>(15)</sup> en el 2019.

En el transcurso del año actual son 41 las mujeres que han sido asesinadas: 20 feminicidios íntimos oficiales, 3 íntimos no oficiales, 5 no íntimos, 7 familiares, 2 infantiles, 2 “por prostitución” y 2 sin datos suficientes<sup>(16)</sup>.

Sin embargo, es necesario destacar que estos datos van más allá de los casos que han desembocado en el final de la vida.

No obstante, resulta complicado conocer las cifras reales de mujeres en situación de violencia de género, ya que continúa siendo un fenómeno invisibilizado, un tema tabú relacionado con ideologías y aspectos

culturales y sociales. Todo ello, genera una infradetección de la totalidad de situaciones existentes<sup>(17)</sup>.

En esta misma línea es importante conocer que la incidencia de la violencia de género en nuestro País varía según el territorio<sup>(18)</sup>. No obstante, existen algunos estudios que revelan que este fenómeno puede haber aumentado a raíz de este período<sup>(19)</sup>, marcado por la situación de emergencia, por COVID-19, y de la implementación de medidas tanto de confinamiento como de cuarentena, encontrándose dentro de un contexto en el que se han producido graves efectos a nivel sanitario, político y social<sup>(20)</sup>.

En el intervalo del 14 de marzo y el 28 de abril, período de aislamiento total en nuestro país, se produjeron un total de 8 feminicidios por parte de parejas, hijos o convivientes de las mujeres asesinadas y, tras este período, 23 mujeres fueron asesinadas en menos de 4 meses<sup>(21)</sup>. Además, durante el tiempo de aislamiento, las llamadas al 016 han experimentado un aumento, que se encuentra en contraposición al descenso en el número de denuncias (-40%). Por lo tanto, es necesario destacar que esta bajada no indica una disminución del número de casos<sup>(22)</sup>, sino que es el reflejo de la situación en la que se encontraban viviendo las mujeres, en total aislamiento junto al agresor y con mayor dificultad para poder presentar una denuncia, salir del domicilio o tener la oportunidad de solicitar ayuda, ante la aparición de un comportamiento más agresivo y de mayor control<sup>(23)</sup>.

Según Ruíz-Pérez I. & Pastor-Moreno G., *“la situación de cuarentena supuso un impacto negativo en cuanto a la seguridad de las mujeres”*, aumentando los comportamientos de control, personales, económicos y sociales, así como las situaciones de vulnerabilidad frente al agresor<sup>(24,25)</sup>. Según Lorente-Acosta M.<sup>(13)</sup>, la situación de aislamiento que ha generado esta pandemia, conforma “condiciones y situaciones idóneas” para que los elementos íntimos de la violencia de género se potencien e incrementen la frecuencia, severidad, continuidad y amenaza por parte del maltratador<sup>(26,27)</sup>.

## 1.2. Aproximación a la Violencia de Género desde Terapia Ocupacional.

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) define la Terapia Ocupacional como *“una profesión que se encuentra centrada en la persona y que se preocupa por promover la salud y el bienestar a través de la ocupación”*. Asimismo, expone que el principal objetivo de la disciplina es *“permitir que las personas participen en las actividades de la vida diaria”*, trabajando con ellas para *“mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones que desean, necesitan o se espera que realicen”* y/o adaptando el entorno o la ocupación para asegurar esa participación ocupacional<sup>(28)</sup>.

Además, desde Terapia Ocupacional se promueve la justicia ocupacional, concepto que aflora al tratar de abordar las desigualdades y oportunidades en la participación y desarrollo de/en ocupaciones<sup>(29)</sup>, como pueden ser las desigualdades de género.

Diversos estudios<sup>(29,30)</sup> muestran que el desempeño ocupacional de las mujeres supervivientes de violencia de género, se encuentra comprometido, debido especialmente al “sometimiento y control” que ejerce el agresor.

Investigaciones realizadas en Galicia<sup>(31-34)</sup>, muestran que el descanso y sueño, el manejo del dinero así como la participación social, son aspectos especialmente deteriorados, propios del ciclo de la violencia de género<sup>(35)</sup>. Concretamente, Varela Molina E.<sup>(31)</sup> recoge, en forma de revisión bibliográfica, un análisis crítico de la evidencia existente que relaciona Terapia Ocupacional y Violencia de Género, desde el año 2001 hasta el año 2016; Sar López U.<sup>(32)</sup> expone el impacto de la violencia de género en la vida de las mujeres supervivientes, en sus ocupaciones y en su participación en la comunidad; Rodríguez Guerreiro L.<sup>(33)</sup> destaca el impacto destructivo de la violencia sexual en la vida y en el equilibrio ocupacional de las mujeres; y Freire Vázquez M.<sup>(34)</sup> expone la existencia de

la violencia de género de manera independiente a la edad y la relación del fenómeno con el entorno rural, entre otros.

En este proceso, es importante la implicación del entorno social, para “combatir” estas posibles limitaciones ocupacionales de forma conjunta, buscando la utilización de actividades significativas como elementos de cambio y/o transformación<sup>(36)</sup>.

Pero, por otra parte, surgen diferentes preguntas: ¿Cuál es el impacto en la vida de las mujeres debido a la colisión de ambos fenómenos? ¿Cuál es el alcance de lo que ha ocurrido y está ocurriendo? ¿Cómo está siendo percibido y abordado? Por ello, resulta necesario indagar acerca del impacto que ha producido el periodo de aislamiento en la vida de las mujeres en situación de violencia de género, dando voz a las profesionales presentes en este proceso.

## **2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO:**

El **objetivo general** del presente estudio es conocer la percepción que tienen las entidades que trabajan con mujeres en situación de violencia de género sobre el impacto que ha tenido el período de aislamiento por COVID-19 en la vida de estas mujeres.

Los **objetivos específicos** establecidos se presentan a continuación:

- Explorar la cotidianidad de las mujeres en situación de violencia de género durante el confinamiento, desde la visión de las profesionales.
- Examinar las necesidades de las entidades durante el periodo de aislamiento.
- Delinear la intervención, desde Terapia Ocupacional, en el ámbito de la Violencia de Género.

### 3. METODOLOGÍA:

#### 3.1. Tipo de estudio.

La realización de esta investigación se encuentra enmarcada en una metodología de corte cualitativo, puesto que se centra en el estudio y exploración de las propias experiencias de las personas participantes, escuchando, recogiendo y analizando sus palabras, tanto habladas como escritas, vivencias y visiones, siendo valiosas todas las perspectivas<sup>(37)</sup>.

Además, dentro de la metodología de investigación cualitativa se enmarca como un estudio fenomenológico. Ya que se trata de “*explicar la naturaleza de las cosas, la esencia y la veracidad de los fenómenos*”, buscando la comprensión de los diferentes significados, perspectivas y experiencias vividas respecto a un suceso concreto, desde “*aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable*”<sup>(38)</sup>.

#### 3.2. Período de estudio.

El presente estudio ha sido desarrollado durante el período compuesto entre los meses de septiembre de 2020 y junio de 2021.

Se ha formado por las siguientes fases:



Figura 1: Fases del estudio. Fuente: Elaboración propia.

### 3.3. Búsqueda bibliográfica.

Para la realización de esta investigación han sido consultadas diversas bases de datos, como Scopus, DialNet, Elsevier, Literatura Latinoamericana de Información en Ciencias de la Salud (LILACS) y Web of Science. Además, se han utilizado diferentes recursos como son el “Repositorio Institucional da Universidade da Coruña” (RUC), la Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG) o Google Scholar, así como distintas páginas web de la temática a tratar, como Femicidio.net.

Asimismo, los términos clave empleados para llevar a cabo la búsqueda bibliográfica han sido los siguientes, pudiendo ser divididos en tres bloques temáticos principales:

- “Violencia de género”, “gender violence”, “domestic violence”, “gender-based violence”, maltreat\*”, “violence” AND “against women”.
- “Pandemia”, “COVID-19”, “aislamiento”, “cuarentena”, “pandemic”, “isolation”, “quarantine”.
- “Terapia Ocupacional”, “Occupational Therapy”.

Estos han sido empleados tanto en conjunto como por separado, utilizando los operadores booleanos “OR” y/o “AND”. No se han empleado filtros cronológicos ni idiomáticos.

### 3.4. Ámbito de estudio.

La población de estudio está formada por profesionales vinculadas al abordaje de situaciones de violencia de género, de las provincias de A Coruña y Ávila.

### 3.5. Entrada al ámbito de estudio.

La entrada al campo se realizó a través del correo electrónico, estableciendo un primer contacto con distintas entidades que trabajan con

mujeres en situación de violencia de género, realizando una presentación inicial del estudio.

Posteriormente, a aquellas que se mostraron interesadas en la investigación, se les remitió la hoja de información al participante (Apéndice III) y consentimiento informado (Apéndice IV).

Aceptada la participación, se consensuaron las diferentes fechas de realización de las entrevistas, de forma telemática.

### 3.6. Selección de participantes.

El tipo de muestreo empleado en esta investigación es de carácter selectivo/intencional, no aleatorio, siendo el principal interés la comprensión del fenómeno estudiado<sup>(39)</sup>. Las entidades han sido seleccionadas teniendo en cuenta este interés, de cara a responder a los objetivos del estudio<sup>(40)</sup>.

A continuación, en la **Tabla I**, se encuentran expuestos los criterios de inclusión y exclusión.

**Tabla I: Criterios de inclusión y exclusión.**

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Profesional de una entidad que trabaje con mujeres superviviente o en situación de violencia de género</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Tener experiencia inferior a un año, en el ámbito de violencia de género</li></ul>

#### 3.6.1. Perfil de las informantes.

La población final de estudio se encuentra compuesta por 6 profesionales, todas ellas mujeres, cuyos perfiles se muestran, a continuación, de manera anonimizada:

Tabla II: Perfiles de las informantes.

Seudónimo	Profesión
Simone de Beauvoir	Terapeuta Ocupacional, agente de igualdad y directora
Virginia Woolf	Psicóloga
Margaret Atwood	Agente de igualdad y directora
Frida Khalo	Terapeuta Ocupacional
Betty Friedan	Trabajadora social y directora
Clara Campoamor	Socióloga, voluntaria y directora

### 3.7. Técnicas de recogida de información.

La técnica empleada para llevar a cabo la recogida de la información ha sido la entrevista.

La entrevista semiestructurada constituye un proceso de comunicación formal en la que las investigadoras o entrevistadoras obtienen, de manera directa, información proporcionada por el/la entrevistada, a través de la escucha activa y la observación<sup>(41)</sup>. Además, al tratarse de una entrevista semiestructurada, se ha establecido un guion en el que se expone cual es la información que se quiere recoger a partir de preguntas abiertas, lo que permite realizar una adaptación del mismo de cara a las respuestas y a la propia persona que está siendo entrevistada, pudiendo ser modificadas las propias preguntas o su secuenciación, así como reformuladas o reorientadas, posibilitándose profundizar, según los diferentes matices, respuestas y temáticas, en aquellas que resulten de interés para la investigación<sup>(42)</sup>.

El guion de entrevista empleado se encuentra expuesto en el **Apéndice II** y está compuesto por un conjunto de cinco preguntas principales.

El tiempo estimado de duración de las mismas oscila entre 15 y 30 minutos.

### 3.8. Análisis de la información.

Inicialmente, fueron transcritas todas las entrevistas realizadas, reflejándose el discurso de las participantes de forma literal, respetando la información aportada, para, posteriormente, realizar el análisis.

Durante el análisis de los datos, se ha seguido la Teoría Fundamentada de Strauss y Glaser (1967), que *“trata de desarrollar una teoría basándose en la recolección y análisis de datos empíricos”*<sup>(43)</sup>. A raíz de esta teoría, se realiza una codificación inicial de cara a identificar diferentes bloques temáticos, a partir de una primera lectura inicial acompañada de la anotación de las ideas principales. Posteriormente, se realiza un análisis en mayor profundidad, identificando nuevos subtemas<sup>(43)</sup>.

Durante el proceso de establecimiento de temas o categorías, se realiza un proceso de triangulación de datos<sup>(44)</sup>, a través del cual las directoras y la alumna investigadora llevan a cabo el análisis de los datos recogidos en las entrevistas de manera independiente, comparándose de forma posterior.

### 3.9. Aspectos ético-legales.

El presente estudio de investigación ha sido realizado cumplimentando y respetando toda la normativa ético-legal presente en relación al trabajo con seres humanos, así como las consideraciones éticas recogidas en la Declaración de Helsinki (AMM)<sup>(45)</sup> y en el Convenio de Oviedo<sup>(46)</sup>.

Asimismo, la protección de datos será llevada a cabo según lo indicado en el Reglamento del Parlamento Europeo (UE) 2016/679 y del Consejo de abril del 2016, en relación a la protección de las personas en el tratamiento de sus datos personales<sup>(47)</sup>, y la Ley Orgánica 3/2018 del 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales<sup>(48)</sup>.

La hoja de información al participante, expuesta en el **Apéndice III**, ha sido elaborada siguiendo el modelo propuesto por el Comité Autonómico de Ética de la Investigación de Galicia. En ella se indica el anonimato de los datos de las participantes.

Por otra parte, el consentimiento informado, **Apéndice IV**, también ha sido elaborado según el modelo del Comité Autonómico de Ética de la Investigación de Galicia, y en él se expone la aprobación de las participantes a ser grabadas en audio durante la entrevista, así como la posibilidad de eliminación o conservación de sus datos.

#### **4. RESULTADOS:**

A continuación, se presentan las categorías que emergen del análisis de las entrevistas, fundamentadas en los verbatim de las participantes, y que dan explicación al fenómeno de estudio.

Las categorías, expuestas en detalle a continuación, son: “Una calma muy tensa”, “Periodo de confinamiento: intentando sobrevivir”, “Explosión de llamadas”, “Caja de resistencia” y “Terapia Ocupacional: empoderamiento transversal”.

##### **4.1. Una calma muy tensa.**

La frase que da título a esta categoría, forma parte de las vivencias de las participantes, y pretende reflejar la percepción que las entidades han tenido durante el período de confinamiento:

*“Nosotras estábamos percibiendo una calma muy tensa de que algo se estaba cocinando en los domicilios, pero que no estaban saliendo a dar el paso, o sea, no había el mismo ritmo de denuncias”.*

**(Simone de Beauvoir)**

*“Entramos en una especie de bajada, donde todo quedo tranquilo, parecía como si todo hubiese pasado”.*

**(Margaret Atwood)**

Las profesionales hacen referencia a una “disminución” en el número de casos de mujeres en situación de violencia de género atendidas (presencial o telefónicamente) por sus entidades durante este período, haciendo alusión también a una bajada en el número de denuncias. No obstante, todas coinciden en que esa situación se debía al propio aislamiento, que obligaba a las mujeres a convivir con el agresor durante las 24 horas del día. Además, destacan con ello que la situación de calma tensa que definían era, en realidad, el reflejo de que las mujeres se encontraban bajo la presión del confinamiento y del aislamiento junto al agresor.

*“¿Cómo tú cómo mujer que sufre una situación de este tipo llamas a la guardia civil o llamas un servicio de información para saber qué hacer con el agresor en la habitación de al lado? ¿Sabes? Entonces, era un poco frustrante porque sabíamos que estaban pasado cosas, pero no podíamos ayudar más allá”.*

*(Simone de Beauvoir)*

En relación a ello, se hace referencia a la posibilidad de denunciar desde las propias entidades, aunque el objetivo es acompañar a las mujeres en su proceso, como refiere Simone de Beauvoir, para que sean ellas mismas quienes lleguen a interponer la denuncia, una vez sean conscientes de la situación que estaban viviendo:

*“Ahí digamos que nosotras podríamos denunciar de oficio por la comisión de lícitos penales, ¿vale? [...] Prefiero acompañarlas temporalmente un proceso, un tiempo, para que sean ellas las que tomen esas decisiones”.*

*“¿Por qué? Porque, bueno, tienen que ser autónomas e independientes, por supuesto, no podemos privarles de eso que llevan privándolas mucho tiempo, y es que además es un proceso tan largo que si ellas, a la hora de ratificar la denuncia en el juzgado, lo niegan, eso se archiva”.*

*(Simone de Beauvoir)*

Asimismo, algunas de las participantes relatan que al inicio de la pandemia hubo un momento fuerte de demandas de acogida, para las que tuvieron que buscar nuevas salidas, debido al cierre de las casas de acogida habituales, utilizándose hostales, hoteles y albergues como recursos temporales.

*“En el primer momento, empezaron las demandas de acogida, no teníamos mucha salida, porque se tardó unos días en encontrar salidas, porque al final las casas de acogida cerraron [...]. Una vez pasado aquel primer momento de desconcierto, nosotras no dejamos a nadie en la calle”.*

*(Margaret Atwood)*

Por otra parte, y debido a todo lo anteriormente expuesto, las informantes definen su trabajo durante este periodo como frustrante, en cuanto a la

impotencia que sentían al no poder colaborar con las mujeres en sus distintos procesos de violencia:

*“Era un poco frustrante, porque sabíamos que estaban pasando cosas, pero no podíamos ayudar más allá”.*

**(Simone de Beauvoir)**

*“Fue bastante duro adaptarnos, además intentar hacerlo de forma muy rápida, a las necesidades de las usuarias a distancia”.*

**(Clara Campoamor)**

E indican, en relación a estos cambios, el impacto que supuso el paso de las intervenciones a su realización por vía telemática y, especialmente, por vía telefónica, condicionando tanto una pérdida de información como una pérdida de cercanía en la relación usuaria-profesional.

*“¿Cómo hicimos las intervenciones? Pues bastante precario, porque nosotras también estábamos bajo la presión del confinamiento, nuestra propia incertidumbre y algo totalmente nuevo, pero entonces intentábamos darles todo el apoyo posible de forma telefónica”.*

**(Virginia Woolf)**

*“Al final acabas perdiendo un montón de información, de comunicación no verbal, y después temas, a lo mejor, de ofrecer una mano, en cualquier determinado momento un abrazo [...]. Iniciar una relación terapéutica así, sin poner cara, es muy complicado, al final, para crear un vínculo se necesita sobre todo ver a la otra persona y ver su expresión, como se mueve, saber con quién estás hablando”.*

**(Frida Kahlo)**

#### 4.2. Periodo de confinamiento: intentando sobrevivir.

Las participantes percibían un impacto vital muy importante en esta situación de aislamiento, en la que el pilar fundamental era sobrevivir.

*“Se volvía todo como muy neutro, lo que estaban era intentando sobrevivir, así de claro te lo digo, ¿sabes? Estaban intentando que no hubiera ningún conflicto extremo para poder... Pedir ayuda cuando fuera necesario”.*

**(Simone de Beauvoir)**

*“Estaban en una situación en que estaban ahí, aguantando, aguantando, aguantando, intentando evitar la explosión de la violencia”.*

**(Margaret Atwood)**

Además, las participantes coinciden en que, en ese contexto de confinamiento y supervivencia, las mujeres estaban en un estado de alerta continuo y aisladas durante las 24 horas del día, surgiendo un estado que definen como síndrome de indefensión aprendida, y, también, se añade un mayor control por parte del agresor. Todo ello es sumado al desconcierto provocado por el propio contexto y a la mayor dificultad de cara a interponer una denuncia o buscar ayuda:

*“Surgía mucho síndrome de indefensión aprendida en ellas, ¿no? Era lo de hago lo que sea para conseguir que él este contento, que no se altere, que... Si hace una broma y a mí no me hace gracia, porque es un vacile hacia mí, una humillación, yo me río; o sea, le quitó importancia a todo lo que está pasando. Es una forma de autoprotección, es una forma de defensa.”*

**(Simone de Beauvoir)**

*“Igual que fue para el resto de la población frustrante y agobiante y estresante vivir la pandemia, ¿no? Por esos miedos que surgen, pues en algunas de estas mujeres sucedía precisamente esto. Quizá por la situación delicada, todavía en el proceso de recuperación... Más exagerado, ¿no? O sea, eran como las emociones más a flor de piel, el miedo mucho más instaurado en ellas, porque ya son, digamos, características asociadas o perpetuadas de alguna manera, que hay que ir trabajando para su eliminación muy poquito a poquito”.*

**(Simone de Beauvoir)**

Destacan el impacto de la violencia de género a lo que se unía la pandemia en las mujeres, viéndose comprometidas distintas esferas de su vida, tanto a nivel de actividades de su vida diaria, como a nivel laboral, y, especialmente, a nivel de participación social.

Así, en relación a la vida diaria se detecta una pérdida en los hábitos de higiene y vestido en la mayor parte de las mujeres, tal y como refiere Simone de Beauvoir:

*“Se veían super super alteradas en este perfil las ocupaciones de las mujeres, daba igual, por ejemplo, actividades de la vida diaria: misma ropa, no me cambio, por la mañana, por la noche, al mediodía, todo es igual porque no salgo de mi domicilio”.*

*(Simone de Beauvoir)*

Por otro lado, en muchos casos el empleo se ha visto condicionado por la emergente crisis económica:

*“Bastantes de ellas se han quedado sin su empleo, fuese un empleo con un contrato laboral o fuese parte de la economía sumergida, se han quedado sin ese empleo y también les está costando tener acceso a las ayudas”.*

*(Clara Campoamor)*

Las participantes exponen que el aislamiento condiciona las relaciones sociales y refieren que éstas se ven especialmente condicionadas en aquellas mujeres en situación de violencia de género. Asimismo, indican que la violencia de género impacta en todas las actividades realizadas por la mujer.

*“Realmente ahí sí que fue un aislamiento total, porque ya no les permiten que se comuniquen, que tengan contacto con ningún tipo de familiar, amistad... [...] El poco tiempo a lo mejor que tienen de tranquilidad, durante el confinamiento fue nada, nulo, o sea, al final fue vivir las 24 horas en ese estado de alerta, de no hacer absolutamente nada porque sabes que tienes al agresor ahí al lado, entonces a nivel de disfrute, de tranquilidad, yo creo que eso fue horrible”.*

*(Frida Kahlo)*

*“Al final la violencia abarca a todo lo que haces, a todo tipo de actividad que estás haciendo en tu día a día, dentro del domicilio, en cualquier momento puede ser interrumpida por un episodio de violencia. Entonces es*

*imposible llevar, digamos, una rutina diaria, porque en cualquier momento estalla un episodio de violencia”.*

**(Frida Kahlo)**

Exponen un análisis acerca de la trayectoria del propio ciclo de violencia, impulsado por la situación de convivencia continúa, indicando la influencia que tiene en él el aislamiento social, que ha sido facilitado durante los meses de confinamiento, y recalcan que se trata de un ciclo de larga trayectoria. Indican la importancia de tener en cuenta la violencia psicológica, que puede encontrarse normalizada, y destacan que antes de llegar a producirse la violencia física, se ha vivido una violencia psicológica previa.

*“La forma de trabajar, digamos, del agresor o ese ciclo de violencia tiene mucho que ver con el aislamiento social, es decir, si yo como agresor aislo a la mujer, esa mujer no va a tener contactos para poder pedir ayuda. Entonces, si eso ya es habitual, imagínate el no poder salir de casa”.*

**(Simone de Beauvoir)**

*“La violencia de género no es un accidente que te ocurre de repente, normalmente ya traes una trayectoria, y si tú ya venías sufriendo la trayectoria en la que estabas, ese encierro con la persona que te estaba causando a ti esa situación, la empeoró”.*

**(Margaret Atwood)**

#### 4.3. Una explosión de llamadas.

Una vez se levantaron las medidas de confinamiento, se produjo un incremento de los casos y situaciones de violencia de género. Las participantes relatan ese momento como una “explosión de llamadas”.

*“Y luego llegó el desborde”.*

**(Simone de Beauvoir)**

*“Y de hecho una vez terminado el confinamiento sí que tuvimos ahí una explosión de casos”.*

**(Virginia Woolf)**

Las participantes coinciden en que la gravedad de las situaciones de violencia aumentó al final del confinamiento y lo relacionan con la presión y el aislamiento al que estuvieron sometidas en ese periodo.

*“Se incrementó la gravedad de las situaciones y se incrementó la demanda de información y ayuda”.*

*(Clara Campoamor)*

*“Yo creo que fue el detonante para decir efectivamente aquí algo no está bien, porque no es posible que esté viviendo con ese tipo de presión, entonces yo creo que después aumentaron las denuncias, y aunque no fueran denuncias, el recurrir a asociaciones”.*

*(Frida Kahlo)*

Lo anteriormente expuesto indica, a su vez, que existe un aumento cuantificable en el número de casos de violencia de género que han salido a la luz una vez levantadas las restricciones de confinamiento y expone la dificultad añadida que el período de confinamiento supuso de cara a que las mujeres pudiesen asesorarse o interponer una denuncia. También, refleja la mayor aparición de situaciones extremas, ya que destacan que una vez que una mujer acude a interponer una denuncia es porque se encuentran en una posición de necesidad urgente de ayuda:

*“Una mujer que decide poner una denuncia es porque ya no le queda más remedio que pedir ayuda de esa manera, porque agotan todas las demás posibilidades eh, a ver si cambia, si no cambia, si simplemente con separarme lo solucionó, si simplemente con dejarlo ya se arregla y no, entonces cuando llegan a ese punto es porque hay una necesidad urgentísima”.*

*(Simone de Beauvoir)*

#### *4.4. Caja de resistencia.*

El término de “caja de resistencia” fue mencionado por una de las participantes, reflejando con él las necesidades a las que, tanto las mujeres como las entidades, se han visto expuestas.

Concretamente, este término hace referencia a las medidas que tuvieron que tomar las entidades para cubrir las nuevas necesidades básicas que fueron detectando y que no estaban siendo cubiertas por organismos públicos:

*“Tuvimos que poner en marcha una caja de resistencia, porque las necesidades empezaron a ser diferentes [...]. Nos empezaron a pedir comida, cosas para bebés... Entonces organizamos una caja de resistencia porque vimos que había necesidades no cubiertas en este sentido”.*

**(Clara Campoamor)**

Por otra parte, en cuanto a las necesidades de las mujeres, destacan que el acceso a los recursos y ayudas sociales se ha visto dificultado y/o mermado, frente a la pérdida de sus puestos laborales:

*“Se han quedado sin su empleo [...]”. “El acceso a los servicios de ayuda escasea bastante, no llega para nada a toda la necesidad que hay”.*

**(Clara Campoamor)**

*“También toda la pandemia, lo que hizo fue una gran crisis económica y social, entonces, en donde podía haber un recurso para amparar, a lo mejor ya no lo hay”.*

**(Virginia Woolf)**

Asimismo, la utilización de los recursos digitales se ha visto incrementada, suponiendo una barrera para aquellas mujeres que no los manejasen o que no dispusiesen de conexión en sus domicilios, tanto de cara a acceder a los servicios de asistencia, como de cara al propio aislamiento social:

*“El mayor hándicap de todo fue el tema de recursos, uno el recurso ya de conexiones, ¿no? Porque realmente si no tienes un equipo, si no tienes una conexión a internet, a lo mejor dificulta que puedas hacer algún tipo de actividad”.*

**(Frida Kahlo)**

En relación a las entidades asociativas, resaltan una percepción de olvido por parte de las administraciones públicas, aun observando, como indica

Clara Campoamor, que se situaba la atención a las mujeres en situación de violencia de género como un servicio prioritario:

*“Sufrimos bastante una situación que yo calificaría como de olvido por parte de las administraciones en general, porque bueno, la atención a víctimas de violencia de género durante el estado de alarma se situó como una de las cosas prioritarias a llevar a cabo y sin embargo aquí nosotras no recibimos prácticamente ninguna, [...] Apenas recibimos ninguna llamada sobre como estábamos trabajando, si podríamos hacerlo, si no, si necesitábamos alguna ayuda”.*

**(Clara Campoamor)**

En contraposición, se recalca la colaboración con las concejalías a la hora de establecer nuevos recursos de acogida temporales:

*“En coordinación con otras concejalías, afiliamos un permiso para que pudiésemos mandar a las mujeres que iban apareciendo a recursos temporales, que eran recursos de, pues, básicamente, hostales, albergues”.*

**(Margaret Atwood)**

Y, en relación a la calidad de servicio, la mayor parte de las profesionales refieren que la atención en los meses de mayores restricciones no fue la misma, debido a la mayoritaria atención telemática y/o telefónica, contrarrestando la imagen que expuesta por los medios de comunicación en ese período:

*“Pero lo que vendían en la tele no era tal eh. ¿Se sigue manteniendo todo? ¡No! Era imposible, la misma calidad de servicio no se puede dar”.*

**(Simone de Beauvoir)**

#### **4.5. Terapia Ocupacional: empoderamiento transversal.**

En la última categoría se recoge la visión de las diferentes entidades sobre Terapia Ocupacional.

Algunas profesionales destacan el trabajo del terapeuta ocupacional como parte del equipo de intervención en situaciones de violencia de género.

*“Es fundamental el papel de la terapia ocupacional en la violencia de género. Una mujer que sufre violencia de género fijo, o sea, aquí no hay posibilidad, igual hay que demostrarlo con un estudio de investigación, pero siempre hay alteraciones ocupacionales, principalmente porque el fenómeno de la violencia de género funciona con el aislamiento, con el quebrantamiento de esa participación social, con la anulación de esa persona, de esa autoestima”.*

*(Simone de Beauvoir)*

Las terapeutas ocupacionales informantes destacan el impacto en las ocupaciones de la violencia de género. Explican que existen alteraciones ocupacionales de diversa índole.

*“Todo esto va a afectar a nuestras actividades de la vida básicas, a las instrumentales, esa participación social; si yo estoy angustiada y vivo en una situación terrible, se va a ver alterado el sueño y el descanso”.*

*(Simone de Beauvoir)*

No obstante, todas las participantes enfatizan en la importancia de una práctica centrada en la mujer y en su empoderamiento. Consideran que el empoderamiento es esencial en el trabajo con las mujeres “para que vuelvan a ser las dueñas de sus propias vidas”:

*“¿Cuál es el papel de la Terapia Ocupacional aquí? Está clarísimo. Intentar dotar de recursos a estas mujeres para que vuelvan a ser las dueñas de sus propias vidas, es decir, para fomentar ese equilibrio ocupacional y ese estado óptimo de salud”.*

*(Simone de Beauvoir)*

*“Empoderarlas de una forma en la que sí que continúan teniendo todas esas habilidades y capacidades que no se perdieron, continuaban ahí, pero hay que retomarlas”.*

*(Frida Kahlo)*

Asimismo, se destaca la importancia de re-explorar sus actividades significativas, intentando enfocar la mirada desde un momento vital anterior para retomar en un futuro, así como sus roles ocupacionales:

*“Actividades que al final, las que inicialmente tenían un significado para ellas lo dejan de tener [...]. Que descubran otros roles, no solo el rol de madre, que tienen como super potenciado y parece que todo lo hacen en relación a los menores, que descubran otros tipos de roles y sobre todo que tengan su propio tiempo para ellas mismas”.*

*(Frida Kahlo)*

Por otra parte, se recoge la necesidad de tener en consideración a los niños y las niñas que han vivido esa violencia de manera directa o indirecta, dándoles el apoyo preciso y destacando el papel de la educación, esencial para erradicar cualquier forma de violencia:

*“Es muy importante también tener en cuenta, digamos en estos procesos que hay niños [...]. Pues, vamos a trabajar también con estas... Alteraciones que pueden surgir, o incluso educación, que puede surgir o que puede digerir ese niño/a que está viviendo esa situación”.*

*(Simone de Beauvoir)*

Diversas profesionales destacan la importancia de tejer redes con el resto de centros, buscando una asistencia lo más personalizada e integral posible, así como posibilitar que las mujeres tengan acceso a toda la información relativa a los recursos sociales disponibles:

*“Lo que si hacemos es intentar trabajar mucho en red con el resto de movimiento asociativo de nuestra ciudad y toda la provincia, y entonces poner todos los recursos en común, poner en contacto a toda mujer que lo necesite con ese tipo de recursos también a nivel de terapia ocupacional, en las otras asociaciones que sí que gozan de esos servicios”.*

*(Clara Campoamor)*

Por último, las entrevistadas consideran que desde Terapia Ocupacional hay mucho por hacer en el ámbito de la violencia de género:

*“La verdad que, dentro de tu disciplina, que es muy interesante trabajar en este sector de la violencia de género, y creo que queda mucho por hacer”.*

*(Clara Campoamor)*

## 5. DISCUSIÓN:

El presente estudio nace con el objetivo de conocer la mirada de las entidades en relación al impacto que ha tenido el período de aislamiento en la vida de las mujeres en situación de violencia de género. A continuación, se procede a discutir los principales resultados con la evidencia.

Las participantes de esta investigación refieren que el periodo de confinamiento ha tenido un importante impacto en la vida de las mujeres, destacando el aislamiento social que ha generado esta situación. Este aspecto coincide con Lorente-Acosta M.<sup>(13)</sup>, quien destaca el control y el sometimiento de la mujer. Ambos elementos (control y sometimiento) son reflejados en este estudio y se ven apoyados por otras investigaciones, destacando especialmente Isham L. & Bradbury-Jones C.<sup>(49)</sup>, quienes definen la situación como un facilitador de cara a que todo ocurre “*a puerta cerrada*”.

Además, las entidades exponen un cambio en las necesidades de las mujeres, puesto que vieron condicionado su empleo y, con ello, una disminución en sus fuentes de ingresos. A las necesidades producidas por el sometimiento frente al agresor, por el aislamiento social y por la desvalorización de la mujer, se añaden necesidades básicas de carácter económico, relacionadas con la adquisición de ropa para bebés nacidos en el período de confinamiento o la compra de comida. Asimismo, destacan que las mujeres narran episodios de mayor agresividad. En concordancia, existen estudios<sup>(13,50,51)</sup> que afirman esta aparición de episodios de mayor violencia y letalidad en el hogar, exponiendo su relación con la potencialización de factores de riesgo como son la situación de desempleo y la percepción de un descenso en los ingresos, entre otros como el consumo excesivo de alcohol o, una vez pasado el confinamiento total, la percepción de pérdida de control.

En esta investigación se destaca la importancia de la violencia psicológica, que en muchas ocasiones es normalizada, indicando que en el momento en el que aparecen las agresiones físicas, ya se ha vivido toda la violencia

psicológica previa, porque *“no hay una violencia física sin psicológica”*. En concordancia, Perela Larrosa M.<sup>(52)</sup> destaca que las agresiones psicológicas *“alcanzan límites de gravedad superiores incluso que los que resultan del ejercicio de la violencia física”*, y destaca que *“el maltrato psicológico aparece en un porcentaje más elevado de casos que el físico, aunque también es más difícil de detectar y probar”*<sup>(52)</sup>.

Por otra parte, la aparición de una calma tensa, de una disminución en el número de denuncias, de asesoramiento o de solicitudes de ayuda es destacada por las informantes. Esto coincide con el estudio realizado por UN Women<sup>(53)</sup>, quienes perciben este descenso en el número de denuncias durante los meses de confinamiento, y exponen que tiene lugar en aquellas zonas en las que el movimiento y, por lo tanto, el acceso a los recursos se ha visto restringido. En contraposición, Ruíz-Pérez I. & Pastor-Moreno G.<sup>(25)</sup> afirman que se ha producido una tendencia al alza, a nivel nacional, de demandas de asistencia en los servicios de asesoramiento, destacando las llamadas al 016 y las plataformas de consultas online. Aun así, coinciden en la percepción de un descenso en el número de denuncias registradas por las autoridades.

Tal y como es manifestado por varias de las informantes, las mujeres se encontraban en una situación de convivencia con el agresor durante las 24 horas del día, lo que limitaba aún más la posibilidad de acceso tanto a su red de apoyo, como a la red de recursos y servicios, incluso por vía telefónica o telemática, y además lleva hacia la aparición del síndrome de indefensión aprendida, como sistema de autoprotección. Concordando con la identificación de este síndrome, Barreto M.<sup>(54)</sup> lo define como un *“mecanismo de defensa pasivo”*, utilizado para evitar la aparición o la explosión de nuevos conflictos en su día a día, anulándose la autonomía de la persona e interiorizándose una actitud de sumisión ante el agresor, favoreciendo así la *“persistencia y perpetuación”* de la violencia.

Posteriormente, una vez se comienzan a levantar las medidas de carácter más restrictivo, se refiere que se produjo una explosión de denuncias y de

llamadas, siendo estas para asesorar y solicitar apoyo, con el fin de salir de la situación en la que se encontraban, y siendo esto indicativo de un aumento cuantificable en el número de casos. Esto coincide y se encuentra recogido en informes como los expuestos en el artículo realizado por Campbell A. M.<sup>(50)</sup>, en el cual expone diferentes datos acerca de este aumento en países de distintas características. Por ejemplo, expone la triplicación de los casos en China, el aumento del 30 y 40% respectivamente en Francia y Brasil, el aumento de casos en Italia y, a nivel nacional, el inicio de un aumento ya no solo en los casos de violencia de género, sino en su manifestación más extrema, los feminicidios, en España. Además, refiere que estos datos conforman la *“punta del iceberg”* de la realidad, haciendo esta expresión referencia a que aún no se alcanza a percibir el alcance e incremento reales<sup>(50)</sup>. Otros estudios<sup>(19,26)</sup> exponen, también, este aumento, percibido en la mayor parte de los países.

Por otro lado, se observa un cambio en las necesidades de las mujeres, ante la aparición de una crisis económica y social derivada de la pandemia, así como el impacto de la predominancia del acceso a los servicios y la asistencia a través de los medios digitales. Con respecto a ello, diversos estudios<sup>(49,53)</sup> coinciden en la importancia de tener en cuenta la división digital, la posibilidad de que mujeres y niñas no tengan acceso a un dispositivo electrónico o a la conexión a internet en sus hogares, o bien que dispongan de este acceso, pero no puedan emplearlo de manera segura al convivir con el agresor<sup>(53)</sup>, mostrando esto la importancia de la necesidad de fortalecer los recursos y de reconocer que muchas personas no podrán acceder a la ayuda o a la atención mientras existan restricciones sociales, incidiendo esto sobre su salud, bienestar y seguridad<sup>(49)</sup>, y, también, coinciden con que esta crisis ha impactado de manera directa sobre la economía de las mujeres, creando una posible mayor percepción de dependencia sobre el hombre, si es este el que mantiene el puesto de trabajo<sup>(53)</sup>.

En relación a la necesidad emergente de fortalecimiento y aumento de recursos, de cara a abordar las crisis surgentes, se indica el efecto

contrario: una disminución de apoyo por parte de las administraciones públicas a las entidades. Esto coincide con las investigaciones de UN Women<sup>(53)</sup>, quienes exponen que existe la probabilidad de que se produzca una incidencia directa, tanto social como económica, sobre las organizaciones que trabajan contra la violencia de género, y la de Rocha Vieira P., Posenato García L. & Noia Maciel E.L.<sup>(24)</sup>, quienes identifican una disminución de acceso a los servicios durante el período de confinamiento, paralela al agravamiento en la violencia de género, reflejándose una disminución en la oferta de servicios por el descenso en la demanda producida por la dificultad de acceso. Aun así, no existen datos actuales sobre como ha incidido la crisis sanitaria sobre el acceso a los recursos y apoyos por parte de las entidades.

En relación al papel de la Terapia Ocupacional en el ámbito de la violencia de género, destaca la necesidad de aportar una mirada transversal y hacen especial hincapié en la colaboración con las mujeres para abordar aquellas ocupaciones que se encuentren comprometidas o en riesgo de estarlo. Esta afirmación se ve apoyada por investigaciones específicas de TO, como la de Rodríguez Guerreiro L.<sup>(33)</sup>, en la que se muestra el impacto existente tanto en las ocupaciones como en la salud de las mujeres, destacando las alteraciones en el propio descanso y la influencia de las emociones de miedo al agresor y soledad del proceso vivido.

Además, se describe el papel de la Terapia Ocupacional como un escalón para que las mujeres *“vuelvan a ser las dueñas de sus propias vidas”*, recuperen su independencia y autonomía y redescubran esas actividades que antes eran significativas para ellas, lo que coincide con Sar López U.<sup>(32)</sup>, quien describe la figura de las y los terapeutas ocupacionales como agentes de cambio que colaboran con las mujeres y con sus hijos e hijas para *“reconstruir sus vidas”*.

Finalmente, se destaca la importancia de tener en cuenta a los niños y las niñas en el proceso. En relación a ello, Ordóñez Fernández M. & González Sánchez P.<sup>(55)</sup> expresan que estas vivencias influyen en el aprendizaje de

los niños y las niñas, interiorizando valores que pueden incidir en sus relaciones, siendo relevante que su figura no sea invisibilizada.

### 5.1. Limitaciones y líneas futuras.

En relación a las limitaciones de la investigación, es necesario comentar el tamaño reducido de la muestra (6 participantes), condicionado por la situación actual, y compuesta por un solo grupo de informantes. No obstante, es preciso señalar que en esta metodología prima la calidad de la información, pero sería interesante, como futuras líneas ampliar la población de estudio y dar voz a las propias mujeres, para conocer sus experiencias en primera persona.

Otro aspecto que ha podido generar pérdida de información ha sido el realizar las entrevistas a través de medios telemáticos, pero esto se ha visto condicionado por medidas de seguridad sanitaria.

## **6. CONCLUSIONES:**

En la actualidad, la violencia de género continúa siendo una pandemia social a nivel mundial.

En los resultados del presente estudio se expone la percepción que la situación de confinamiento ha tenido sobre la cotidianidad de las mujeres en situación de violencia de género, siendo este descrito como negativo provocando un impacto en sus ocupaciones, a todos los niveles.

Por otra parte, son expuestas las necesidades de las propias entidades y de las mujeres durante este periodo. Se destaca la disminución de recursos y de apoyos, frente a un aumento posterior en la demanda y frente a una brecha digital que dificultaba la realización de las intervenciones y condicionaba tanto una pérdida en la cercanía y en la información, como en el propio acceso a los recursos.

El papel de la Terapia Ocupacional es descrito, por las propias profesionales, como fundamental, ya que, en el ámbito de la violencia de género, el impacto sobre las ocupaciones y sobre la vida de las mujeres es una realidad, al haber vivido un proceso que funciona con su anulación y su desvalorización personal. Asimismo, se destaca la importancia de su colaboración de manera transversal con el resto de disciplinas. Es necesario destacar que esto hace referencia al papel de la Terapia Ocupacional en el ámbito de la violencia de género de manera general, y no se encuentra acotado a periodos de aislamiento.

En definitiva, el impacto que las informantes otorgan al período de confinamiento en la vida de las mujeres expone que ha disminuido su seguridad y ha dificultado el acceso a los recursos y apoyos, frente a un aumento en las agresiones, el control y el aislamiento por parte de los agresores, beneficiando todo ello a la perpetuación de la violencia y a la anulación de la mujer.

## **7. AGRADECIMIENTOS:**

En primer lugar, a las **profesionales participantes**. Gracias por compartir vuestra experiencia y hacer posible esta investigación, por vuestra incasable lucha.

A mis tutoras, **Inés y Nereida**, por acompañarme y guiarme en este camino, por apoyar este trabajo. Sin vosotras, no habría podido llegar hasta aquí.

A mi **familia**, por apoyarme siempre en cada paso, incondicionalmente, y por confiar en mí más que yo misma, por aportarme los valores que me han hecho llegar aquí, por darme siempre libertad para caerme y para levantarme, para aprender.

A mis **amigas**, por todo el cariño y por todos los momentos de charlas, de aliento y de apoyo.

A mis **compañeras, futuras terapeutas y, sobre todo, amigas**, por todo el apoyo que nos hemos dado las unas a las otras durante estos cuatro años. Hemos reído, hemos llorado y, juntas, hemos llegado.

Y, por último, este trabajo va dedicado a **todas las mujeres** que siguen luchando, que han sido privadas de su libertad, y a aquellas que ya no pueden hacerlo.

## **8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. OMS | Género [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/gender/es/>
2. Género y salud [Internet]. [citado 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
3. Aznar MPM, Pérez JMB, Fernández II, Curbelo ML, Freixanet MG, Ávila LA, et al. Roles de género y salud de mujeres y hombres. *Análisis Modif Conducta*. 2009;35(152):37-48.
4. ¿De qué forma nos influyen los roles de género? | Generando Igualdad [Internet]. [citado 20 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.generandoigualdad.com/de-que-forma-nos-influyen-los-roles-de-genero/>
5. Quintana LIB. Estereotipos de género, entre la modernidad y la arcaicidad. En: *La pantalla insomne*, 2016, ISBN 978-84-16458-45-5, págs 1112-1129 [Internet]. Sociedad Latina de Comunicación Social; 2016 [citado 26 de mayo de 2021]. p. 1112-29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6061444>
6. Igualdad de género [Internet]. 2015 [citado 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/gender-equality/index.html>
7. Moran M. Igualdad de género y empoderamiento de la mujer [Internet]. *Desarrollo Sostenible*. [citado 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
8. Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas [Internet]. ONU Mujeres. [citado 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>

9. Zayas KA. Violencia de género: pandemia de la sociedad. *Estud Desarro Soc Cuba América Lat.* 10 de julio de 2015;3(2):87-98.
10. OMS | Violencia contra la mujer [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/gender\\_based\\_violence/es/](http://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/)
11. Boletín Oficial del Estado. Ley 11/2007, de 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género. 2007;24.
12. Boletín Oficial del Estado. Ley 12/2016, de 22 de julio, por la que se modifica la Ley 11/2007, de 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género [Internet]. 2016 [citado 20 de junio de 2021]. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2016-8272](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2016-8272)
13. Lorente-Acosta M. Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Rev Esp Med Leg.* 1 de julio de 2020;46(3):139-45.
14. Femicidio.net. Resumen de datos de los Femicidios cometidos en España en 2018 [Internet]. Femicidio.net. 2018 [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://femicidio.net/resumen-de-datos-de-los-femicidios-cometidos-en-espana-en-2018/>
15. Avance de datos - Femicidios y otros asesinatos de mujeres en 2019: Número de casos, prevalencia y relación del victimario con la víctima [Internet]. Femicidio.net. 2020 [citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://femicidio.net/avance-de-datos-femicidios-y-otros-asesinatos-de-mujeres-en-2019-numero-de-casos-prevalencia-y-relacion-del-victimario-con-la-victima/>
16. Femicidio.net. Listado de femicidios y otros asesinatos de mujeres cometidos por hombres en España en 2021 [Internet]. Femicidio.net. 2021 [citado 20 de junio de 2021]. Disponible en:

<https://feminicidio.net/listado-de-feminicidios-y-otros-asesinatos-de-mujeres-cometidos-por-hombres-en-espana-en-2021/>

17. Calvo González G, Camacho Bejarano R. La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enferm Glob.* enero de 2014;13(33):424-39.
18. Instituto Nacional de Estadística. Estadística de violencia doméstica y violencia de género. [Internet]. INE. 2020 [citado 20 de junio de 2021]. Disponible en: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176866&menu=ultiDatos&idp=1254735573206](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176866&menu=ultiDatos&idp=1254735573206)
19. Constante LFF, Burbano EDY, García SRC, Gaibor ADC, Díaz JCF. Violencia de género: incidencia en la etapa de confinamiento por COVID-19. *Kill Soc Rev Investig Científica.* 2020;4(2):1-8.
20. Cambra-Aliaga\* A, Laborda-Soriano A-A, Vidal-Sánchez MI. Terapia ocupacional en situaciones de emergencia: reflexiones desde la historia: *Rev Ter Ocupacional Galicia.* 30 de mayo de 2020;17(1):77-84.
21. Paleo NN. Feminicidios y otros asesinatos de mujeres en España durante la cuarentena por COVID-19 [Internet]. *Feminicidio.net.* 2020 [citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://feminicidio.net/feminicidios-y-otros-asesinatos-de-mujeres-en-espana-durante-la-cuarentena-por-covid-19/>
22. Sacco MA, Caputo F, Ricci P, Sicilia F, Aloe L, Bonetta CF, et al. The impact of the Covid-19 pandemic on domestic violence: The dark side of home isolation during quarantine - Matteo Antonio Sacco, Fiorella Caputo, Pietrantonio Ricci, Francesco Sicilia, Luigi De Aloe, Carlo Filippo Bonetta, Fabrizio Cordasco, Carmen Scalise, Giulia Cacciatore, Angelica Zibetti, Santo Gratteri, Isabella Aquila, 2020 [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0025817220930553?url\\_ver](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0025817220930553?url_ver)

=Z39.88-

2003&rfr\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\_dat=cr\_pub%20%20pubmed

23. Sánchez OR, Vale DB, Rodrigues L, Surita FG. Violence against women during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *Int J Gynecol Obstet.* 2020;151(2):180-7.
24. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN, Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2020];23. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1415-790X2020000100201&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-790X2020000100201&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
25. Ruiz-Pérez I, Pastor-Moreno G. Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gac Sanit* [Internet]. 24 de abril de 2020 [citado 20 de febrero de 2021]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120300881>
26. Ertan D, El-Hage W, Thierrée S, Javelot H, Hingray C. COVID-19: urgency for distancing from domestic violence. *Eur J Psychotraumatology* [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2020];11(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7560728/>
27. Puente-Martínez A, Ubillos-Landa S, Echeburúa E, Páez-Rovira D. Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *An Psicol.* enero de 2016;32(1):295-306.
28. World Federation of Occupational Therapists. About Occupational Therapy [Internet]. WFOT. WFOT; 2021 [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>

29. Cage A. Occupational Therapy with Women and Children Survivors of Domestic Violence: Are We Fulfilling Our Activist Heritage? A Review of the Literature. *Br J Occup Ther.* 1 de mayo de 2007;70(5):192-8.
30. Einhardt A, Sampaio SS. Violência doméstica contra a mulher - com a fala, eles, os homens autores da violência. *Serv Soc Soc.* 2020;359-78.
31. Varela Molina E. Violencia de xénero e terapia ocupacional: unha revisión bibliográfica. junio de 2017 [citado 2 de junio de 2021]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/19199>
32. Sar López U. Vivencias das mulleres sobreviventes da violencia de xénero. *Participación na comunidade.* 2019 [citado 2 de junio de 2021]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/24523>
33. Rodríguez Guerreiro L. Estudio cualitativo sobre as vivencias de mulleres superviventes á violencia sexual. junio de 2020 [citado 2 de junio de 2021]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/26584>
34. Freire Vázquez M. La voz de las supervivientes mayores en el entorno rural: aproximación al fenómeno de la violencia de género. 2017 [citado 2 de junio de 2021]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/19200>
35. Walker LEA. *Síndrome de la mujer maltratada.* Bilbao Desclée Brouwer. 2012;16.
36. Kamalakannan S, Chakraborty S. Occupational therapy: The key to unlocking locked-up occupations during the COVID-19 pandemic. *Wellcome Open Res.* 2020;5.
37. Herrera J. La investigación cualitativa. 26 de julio de 2017 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/1167>

38. Guillen F, Elida D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos Represent. enero de 2019;7(1):201-29.
39. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. Ciênc Saúde Coletiva. marzo de 2012;17:613-9.
40. Blanco CM-C, Castro ABS. El muestreo en la investigación cualitativa. NURE Investig Rev Científica Enferm. 2007;(27):10.
41. Jiménez IV. La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. Calid En Educ Super. 2012;3(1):119-39.
42. Hernández TB, García LO. Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa:: La entrevista (I). NURE Investig Rev Científica Enferm. 2008;(33):6.
43. Carrera H, Manuel R. La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. Qualitative research trough interviews: Its analysis by Grounded Theory [Internet]. 2014 [citado 1 de junio de 2021]; Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/36261>
44. Benavides MO, Gómez-Restrepo C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Rev Colomb Psiquiatr. marzo de 2005;34(1):118-24.
45. World Medical Association. Declaration of Helsinki [Internet]. [citado 24 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/bulletin/archives/79\(4\)373.pdf](https://www.who.int/bulletin/archives/79(4)373.pdf)
46. Boletín Oficial del Estado. Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina. [Internet]. [citado 17 de marzo de 2021]. Disponible en: [https://www.boe.es/eli/es/ai/1998/01/12/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ai/1998/01/12/(1))

47. Diario Oficial de la Unión Europea. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). 2016;88.
48. Samper M. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los Derechos Digitales. Protección Datos Pers. [Internet]. 2018 [citado 17 de marzo de 2021]. Disponible en: doi 10.2307/j.ctv17hm980.5.
49. Bradbury-Jones C, Isham L. The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. J Clin Nurs. 2020;29(13-14):2047-9.
50. Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. Forensic Sci Int Rep. 1 de diciembre de 2020;2:100089.
51. Moreira DN, Pinto da Costa M. The impact of the Covid-19 pandemic in the precipitation of intimate partner violence. Int J Law Psychiatry. 1 de julio de 2020;71:101606.
52. Larrosa MP. Violencia de género: violencia psicológica. Foro Rev Cienc Juríd Soc. 2010;(11-12):353-76.
53. UN Women. Issue Brief: COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls. Gend-Based Violence [Internet]. 1 de abril de 2020; Disponible en: <https://digitalcommons.wcl.american.edu/wlpviolence/1>
54. Barreto M. Defensa activa frente a la indefensión aprendida en mujeres violentadas en tiempos de COVID 19.Sciendo. 18 de diciembre de 2020;23(4):287-92.

55. Ordóñez Fernández M del P, González Sánchez P. Las víctimas invisibles de la Violencia de Género. Rev Clínica Med Fam. febrero de 2012;5(1):30-6.

## **9. APÉNDICES:**

Apéndice I: Listado de abreviaturas.

<b>GBV</b>	Gender-based violence
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ODS</b>	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<b>ONU</b>	Organización de las Naciones Unidas
<b>WFOT</b>	Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales
<b>LILACS</b>	Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud.
<b>RUC</b>	Repositorio Institucional da Universidade da Coruña
<b>Revista TOG</b>	Revista de Terapia Ocupacional Galicia
<b>AMM</b>	Asociación Médica Mundial
<b>UE</b>	Unión Europea
<b>UN</b>	United Nations
<b>BOE</b>	Boletín Oficial del Estado
<b>DOG</b>	Diario Oficial de Galicia
<b>TO</b>	Terapia Ocupacional

Apéndice II: Guion de entrevista.

¿Cómo ha sido el periodo de confinamiento para su entidad?

¿Han podido realizar intervenciones con mujeres usuarias de su entidad durante ese tiempo de confinamiento? ¿Han tenido nuevas demandas de atención/intervención? Si es así, ¿Cómo lo han hecho?

¿Considera que la situación de confinamiento ha podido agravar situaciones preexistentes? ¿En qué sentido?

Según su experiencia, ¿Cómo considera que la convivencia de estos fenómenos (situación de confinamiento y situación de violencia de género) ha podido afectar a la vida diaria de las mujeres que acuden a su entidad?

En su entidad, ¿disponen de terapeuta/s ocupacional/es? ¿Conoce la labor que podrían realizar como parte del equipo? ¿Puede dar unas pinceladas?

Apéndice III: Hoja de información.

**HOJA DE INFORMACIÓN AL/A LA PARTICIPANTE ADULTO/A**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** Estudio cualitativo sobre el fenómeno de la violencia de género en períodos de aislamiento.

ALUMNA INVESTIGADORA: Yara Cagiao Díaz.

DIRECTORAS: Inés Dacuña Vázquez y Nereida Canosa Domínguez

CENTRO: Facultade de Ciencias da Saúde. Universidade da Coruña

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un **estudio de investigación**, titulado *“Estudio cualitativo sobre el fenómeno de la violencia de género en períodos de aislamiento”*, en el que se le invita a participar.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada de la investigadora, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que necesite para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir si participar o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Usted puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando en consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones.

**¿Cuál es la finalidad del estudio?**

La finalidad del estudio consiste en analizar y describir el impacto durante períodos de aislamiento del fenómeno de violencia de género, a través de la percepción de las entidades que trabajan con mujeres en esta situación.

**¿Por qué me ofrecen participar a mí?**

Usted es invitado/a a participar porque se encuentra vinculado y ha trabajado/colaborado en el ámbito de violencia de género durante el período de confinamiento y aislamiento.

**¿En qué consiste mi participación?**

Su participación consistirá en la realización de una entrevista y tendrá una duración estimada de 30 minutos, siendo posible la omisión de respuesta a cualquier pregunta planteada o el abandono del estudio.

Las preguntas que conformarán la entrevista tendrán relación con el desempeño de su actividad laboral en períodos de aislamiento, así como acerca de su percepción sobre el impacto de este período sobre el fenómeno de la violencia de género.

**¿Qué molestias o inconvenientes tiene?**

Su participación no implica molestias adicionales, a excepción del tiempo destinado a realizar la entrevista.

**¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que usted obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre el fenómeno de violencia de género en períodos de aislamiento. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas.

**¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?**

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

**¿Se publicarán los resultados de este estudio?**

Los resultados de este estudio serán remitidos al Repositorio Institucional de la Universidade da Coruña (RUC), pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los participantes.

### **Información referente a sus datos:**

La obtención, tratamiento, conservación, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016), la normativa española sobre protección de datos de carácter personal vigente.

La institución en la que se desenvuelve esta investigación es la responsable del tratamiento de sus datos, pudiendo contactar con la Delegada de Protección de datos a través de los siguientes medios: dirección electrónica: xxxxxxxxxx / Tfno.: xxx xxx xxx o xx xxx xxx.

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio serán recogidos y conservados de modo seudonimizado (codificado). La seudonimización es el tratamiento de datos personales de manera tal que no se pueden atribuir a un/a interesado/a sin que se emplee información adicional. En este estudio solo el equipo investigador conocerá el código que permitirá saber su identidad.

La normativa que rige el tratamiento de datos de personas, le otorga el derecho a acceder a sus datos, oponerse, corregirlos, cancelarlos, limitar su tratamiento, restringir o solicitar la supresión de sus datos. También puede solicitar una copia de los mismos o que esta sea remitida a un tercero (derecho de portabilidad).

Para ejercer estos derechos puede usted dirigirse a la Delegada de Protección de Datos del centro a través de los medios de contacto antes indicados o a la investigadora principal de este estudio en la dirección electrónica: xxxxxxxxxx y/o tfno.: xxx xx xx xx.

Así mismo, usted tiene derecho a interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, cuando considere que alguno de sus derechos no fue respetado.

Solo el equipo investigador y las autoridades sanitarias, que tienen deber de guardar la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos

en el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizara con un nivel de protección de los datos equivalente, como mínimo, a lo exigido por la normativa española y europea.

Al terminar el estudio, o el plazo legal establecido, los datos recogidos serán eliminados o guardados anónimos para su uso en futuras investigaciones según lo que usted escoja en la hoja de firma del consentimiento.

**¿Existen intereses económicos en este estudio?**

El equipo investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

**¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?**

Usted puede contactar con:

- Yara Cagiao Díaz en el teléfono xxx xx xx xx y/o dirección electrónica xxxxxxxx.
- Inés Dacuña Vázquez en el teléfono xxx xx xx xx y/o dirección electrónica xxxxxxxxxxxx.
- Nereida Canosa Domínguez en el teléfono xxx xx xx xx y/o dirección electrónica xxxxxxxx.

**Muchas gracias por su colaboración.**

Apéndice IV: Consentimiento informado.

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO:** Estudio cualitativo sobre el fenómeno de la violencia de género en periodos de aislamiento.

Yo, \_\_\_\_\_

- *Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con Yara Cagiao Díaz y hacer todas las preguntas sobre el estudio necesarias.*
- *Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones.*
- *Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.*
- *Accedo a que la entrevista sea grabada en audio.*
- *Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.*

Al terminar el estudio, mis DATOS acepto que sean:

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

Firmado.: El/la participante,  
consentimiento,

Firmado.: La investigadora que solicita el

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_  
Fecha:

Yara Cagiao Díaz  
Fecha: