



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

**Facultade de Ciencias da Saúde**

**Grado en Terapia Ocupacional**

Curso académico 2022-2023

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Valoración de la accesibilidad en el  
Camino de Santiago

Sara María León Sanz

Junio 2023

**Directoras del trabajo**

María Vanessa García Crespo

Terapeuta Ocupacional. Profesora asociada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidade da Coruña.

Bárbara Mansilla Barreiro

Terapeuta Ocupacional. Profesora asociada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidade da Coruña.

## Resumen

**Introducción:** se entiende la diversidad funcional como una interacción dinámica entre las condiciones de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales. La participación de este colectivo en actividades de ocio, como puede ser el Camino de Santiago, puede verse limitada por la accesibilidad.

**Objetivo:** el objetivo general de este trabajo es valorar el nivel accesibilidad del Camino de Santiago Portugués, desde el punto de vista de los participantes.

**Metodología:** en el presente estudio se ha utilizado metodología de investigación-acción participativa (IAP) y se enmarca en una metodología mixta. Se han manejado dos técnicas de recogida de datos, una herramienta de valoración de la accesibilidad en forma de cuestionario y una entrevista semiestructurada para un tamaño muestral de 5 participantes.

**Resultados:** Después del análisis de la Herramienta de valoración de la accesibilidad se concluyó la necesidad de la ayuda de un tercero, de un producto de apoyo y de la asociación. La accesibilidad tanto en alojamiento, hostelería, rutas y zonas de descanso es “regular”.

Tras el análisis de la entrevista semiestructurada surgieron las siguientes categorías: “Accesibilidad general y sus factores”, “Cambios en la percepción de la accesibilidad del camino”, “Necesidad del respaldo de una asociación”, “Necesidad de recursos”, “Poca participación en la planificación” y “No lo haría solo/a”.

**Conclusiones:** Podemos concluir que la accesibilidad en el Camino de Santiago Portugués presenta grandes puntos de mejora, siendo, los factores que más influyen de manera negativa en la realización del camino, la accesibilidad en los alojamientos, en las rutas y a los recursos económicos.

**Palabras clave:** diversidad funcional, accesibilidad universal, Camino de Santiago, ocio inclusivo, justicia ocupacional.

**Tipo de trabajo:** trabajo de investigación.

## Resumo

**Introdución:** enténdese ea diversidade funcional como unha interacción dinámica entre as condicións de saúde e os factores contextuais, tanto persoais como ambientais. A participación deste colectivo en actividades de ocio, como pode ser o Camiño de Santiago, pode verse limitada pola accesibilidade.

**Obxectivo:** o obxectivo xeral de este traballo é valorar o nivel accesibilidade do Camiño de Santiago Portugués, dende o punto de vista dos participantes.

**Metodoloxía:** no presente estudio se ha utilizado metodoloxía de investigación-acción participativa (IAP) e enmárcase na metodoloxía mixta. Manéxanse dúas técnicas de recollida de datos, unha ferramenta de valoración da accesibilidade en forma de cuestionario e unha entrevista semiestructurada para un tamaño da mostra de 5 participantes.

**Resultados:** Despois da análise da ferramenta de valoración da accesibilidade concluíu a necesidade da axuda dun terceiro, dun produto de apoio e dunha asociación. A accesibilidade tanto en aloxamento, hostalaría, rutas e zonas de descanso é “regular”.

Trala análise da entrevista semiestructurada xurdiron as seguintes categorías: “Accesibilidade xeral e os seus factores”, “Cambios na percepción dea accesibilidade do camiño”, “Necesidade do respaldo dunha asociación”, “Necesidade de recursos”, “Pouca participación na planificación” e “Non o faría solo/a”.

**Conclusións:** Podemos concluír que a accesibilidade no Camiño de Santiago Portugués presenta grandes puntos de mellora, sendo, os factores que máis inflúen de maneira negativa na realización do camiño, a accesibilidade nos aloxamentos, nas rutas e nos recursos económicos.

**Palabras clave:** diversidade funcional, accesibilidade universal, Camiño de Santiago, ocio inclusivo, xustiza ocupacional.

**Tipo de trabajo:** trabajo de investigación.

## Abstract

**Introduction:** functional diversity is understood as a dynamic interaction between health conditions and contextual factors, both personal and environmental. The participation of this group in leisure activities, such as the Camino de Santiago, is limited in part by accessibility.

**Objective:** the general objective of this work is to assess the accessibility level of the Portuguese Camino de Santiago, from the point of view of the participants.

**Methodology:** In the present study, participatory action research methodology (PAR) has been used and it is framed in a mixed methodology. Two data collection techniques have been used, an accessibility assessment tool in the form of a questionnaire and a semi-structured interview for a sample size of 5 participants.

**Results:** After the analysis of the Accessibility Assessment Tool, the need for the help of another person, a support product and an association. Accessibility in accommodation, hostelry, routes and rest areas is "regular". Following the analysis of the semi-structured interview, the following categories emerged: "General accessibility and its factors", "Changes in the perception of Camino de Santiago accessibility", "Need for the support of an association", "Need for resources", "Low participation in planning" and "I wouldn't do it alone".

**Conclusions:** We can conclude that accessibility in the Portuguese Camino de Santiago presents great points of improvement, being, the factors that most negatively influence the realization of the road, accessibility in accommodations, routes and economic resources.

**Keywords:** functional diversity, universal accessibility, Camino de Santiago, inclusive leisure, occupational justice.

**Type of work:** research work.

## Índice

### 1. Introducción

- 1.1. Diversidad funcional en la actualidad
- 1.2. Camino de Santiago, ocio inclusivo y accesibilidad
- 1.3. T.O. en la accesibilidad del Camino de Santiago

### 2. Objetivos

- 2.1. Objetivo general
- 2.2. Objetivos específicos

### 3. Metodología

- 3.1. Tipo de metodología
- 3.2. Ámbito de estudio
- 3.3. Población de estudio
- 3.4. Búsqueda bibliográfica
- 3.5. Período de estudio y procedimiento
- 3.6. Descripción de los participantes
- 3.7. Técnicas de recogida de información
- 3.8. Análisis de datos
- 3.9. Criterios de rigor y calidad de la información
- 3.10. Aspectos ético-legales

### 4. Resultados

- 4.1. Resultados de la herramienta de valoración
- 4.2. Resultados de la entrevista
  - 4.2.1. Accesibilidad general y sus factores
  - 4.2.2. Cambios en la percepción de la accesibilidad del camino
  - 4.2.3. Necesidad del respaldo de una asociación
  - 4.2.4. Necesidad de recursos
  - 4.2.5. Poca participación en la planificación
  - 4.2.6. No lo haría solo/a

### 5. Discusión

### 6. Limitaciones y líneas futuras de investigación

### 7. Conclusión

### 8. Bibliografía

## 9. Apéndices

**Apéndice I:** Hoja de Información al Participante.

**Apéndice II:** Consentimiento informado

**Apéndice III:** Herramienta de valoración de la accesibilidad

**Apéndice IV:** Entrevista semiestructurada

**Apéndice V:** Listado de abreviaturas

## **1. Introducción**

### **1.1. Diversidad funcional en la actualidad**

“Según la CIF (Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud) “el término genérico «discapacidad» abarca todas las deficiencias, las limitaciones para realizar actividades y las restricciones de participación, y se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre una persona (que tiene una condición de salud) y los factores contextuales de esa persona (factores ambientales y personales).” Se entiende entonces la discapacidad como una interacción dinámica entre la condición de salud y los factores contextuales tanto personales como ambientales, lo que significa que la discapacidad no es propia de la persona. Así pues, se pueden lograr una mayor participación social abordando aquellas barreras que impiden el desempeño ocupacional en el día a día (1).

En las últimas décadas se han experimentado unos cambios demográficos a causa del aumento de la longevidad, ya que “el envejecimiento de la población mundial ejerce una influencia muy importante en las tendencias de la discapacidad. “En este caso, la relación es directa: el riesgo de discapacidad es más alto a una edad más avanzada, y las poblaciones nacionales están envejeciendo a un ritmo sin precedentes” (1).

“En la Unión Europea, sobre el 24,5% de las personas, de 16 años y más, declaran tener diversidad funcional” (2). La Comisión Europea declara que “alrededor de 87 millones de personas en la UE (Unión Europea) tienen algún tipo de discapacidad” (3).

Según la Encuesta de discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020 elaborada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), 4,38 millos de personas declaran tener algún tipo de discapacidad (4).

Mientras que, a nivel gallego, un 17,58% de las personas de 15 y más años tienen algún tipo de discapacidad” (4).

Muchas personas con diversidad funcional tienen un acceso limitado a la atención de la salud, la educación, al mundo laboral, a infraestructuras, a servicios, es decir, limitación en actividades de la vida diaria (1,3). “Desde la entrada en vigor de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la discapacidad se considera, en medida creciente, una cuestión derechos humanos” (1). “En lo referido al discurso de la discapacidad, su introducción en el campo de los derechos obliga a situar como referentes de sus planteamientos a, precisamente, los valores y principios que describen y fundamentan a los derechos.” Esto promueve la autonomía y la libertad y con ello, una mayor participación en la vida social, evitando de manera paralela la actitud sobreprotectora hacia este colectivo (5).

También existe “un conjunto creciente de evidencia que demuestra que las personas con discapacidad se encuentran en peor situación socioeconómica y sufren más pobreza que las personas sin discapacidad.” ... “Esta situación puede venir dada por los altos costos de la diversidad funcional, en ellos se incluyen los costos directos e indirectos, algunos sufragados por las personas con discapacidad y sus familias, amigos y empleadores, y otros, por la sociedad. Muchos de estos costos son consecuencia de ambientes inaccesibles y podrían reducirse en un marco más inclusivo” (1).

## **1.2. Camino de Santiago, ocio inclusivo y accesibilidad**

“El camino de Santiago se ha convertido en los últimos años en uno de los productos turísticos de más éxito en la oferta no sólo gallega, por supuesto, sino también española e incluso europea” (6). “Es una experiencia inolvidable para miles de personas que lo recorren cada año; los paisajes, los alojamientos, los puntos de interés turístico, constituyen una vivencia integral, que hay que promover y conservar” (7). Se dispone de un gran abanico de caminos a elegir para acabar llegando a la Plaza del Obradoiro, entre ellos el Camino Francés, el Camino del Norte, Vía de la Plata, etc. (6,7).

Según el informe estadístico de la Oficina del Peregrino, en el año 2018, acudieron a esta oficina un total de 327.378 peregrinos. De los cuales, muchos de ellos, escogieron el camino portugués, siendo el segundo en la lista con un 20,72%, después del francés (56,88%) (8). Por otro lado, el registro de las personas con diversidad funcional es escaso, pero se puede estimar que “el 12 % del total de la población adulta de la Unión Europea puede clasificarse como potenciales turistas con discapacidad” (9).

A lo largo de los años, los motivos de peregrinación fueron variando, en la actualidad “el 25´8% de los peregrinos tiene motivos espirituales, pero sólo el 10% son de carácter Religioso, cuando el origen de esta peregrinación fue por venerar a una importante figura de la Religión Católica. El 43´7 % de los peregrinos tiene razones socioculturales, principalmente lo hacen por vivir la experiencia, siendo este el motivo en particular con mayor porcentaje, (28´3%). Hay un 2´1% de las personas que realizan el camino por motivos físicos y un 28´9% son motivos psíquicos” (10).

Es decir, la mayoría de las personas clasifican el camino dentro del ocio, “como una experiencia humana y un fenómeno social, que participa de una serie de dimensiones que posibilitan el desarrollo de procesos de interiorización y actividad libre y satisfactoria.” ... “Entre los principales ámbitos en los que se manifiesta el ocio están: la cultura, el turismo, el deporte y la recreación” (11), como es el caso del Camino de Santiago.

“Se considera el ocio como un derecho humano fundamental que favorece el desarrollo de las personas y del que nadie debiera ser privado por razones de discapacidad, género, orientación sexual, edad, raza, religión, creencia, salud, condición económica o cualquier otra circunstancia personal o social” (11), es decir, un ocio en el que se tiene en cuenta la inclusión.

Del término inclusión se entiende que todos tenemos el derecho al disfrute de pertenecer a una comunidad como agente activo, derecho de ser incluidos en oportunidades y responsabilidades, evitando un estado de segregación. “Algunas características de la inclusión son: reconocer que

somos uno a pesar de que seamos diferentes, crear oportunidades para que otros experimenten la libertad de participación, valorar tanto la diversidad como a las personas, y fomentar la participación” (12). “Aunque el ocio posee un enorme potencial para mejorar la inclusión de las personas con discapacidad, los estudios continúan señalando que dicho potencial no se está desarrollando al máximo en la vida de muchas de estas personas” por lo que nuestros pasos deberían ir dirigidos hacia un ocio inclusivo, pero para ellos, primero tiene que ser accesible (12).

“En los últimos años se han puesto en marcha en Europa distintas iniciativas políticas y legislativas para conseguir la equiparación de derechos y oportunidades de las personas con discapacidad, un colectivo largamente olvidado. Una de las discriminaciones que más afecta a este colectivo es la falta de accesibilidad a los distintos entornos, productos y servicios” (13).

La inclusión de las personas con diversidad funcional y el concepto de accesibilidad han avanzado de la mano. Se ha evolucionado de un enfoque médico de segregación y paternalismo, a un modelo social en el que se busca la inclusión. “La accesibilidad hoy es un término amplio y relativo, imprescindible tanto para conseguir una igualdad de oportunidades efectiva para todas las personas, como para optimizar el diseño de un entorno, producto, o servicio”. No se trata de suprimir barreras enfocándolo a un colectivo en concreto, si no de construir un modelo de Accesibilidad Universal que “requiere involucrar a la sociedad en su conjunto para conseguir que todas las personas tengan las mismas oportunidades y beneficios en el uso y disfrute de los entornos, productos o servicios. Requiere intervenir paralelamente eliminando las barreras creadas y previniendo la creación de otras nuevas” (13).

“Las referencias a la accesibilidad en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad son múltiples. Aparece ya en el preámbulo reconociendo su importancia “para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades

fundamentales”, se incluye entre los principios generales del artículo 3 y posee todo un artículo dedicado a la accesibilidad y a las medidas que los Estados Parte deben adoptar para alcanzarla” (5). “Ahora bien, la configuración jurídica de la accesibilidad no está todavía clara, y, en cierto sentido puede ser vista como insuficiente. Normalmente aparece como un principio o como una directriz de las políticas de los Estados y no, explícitamente, como un derecho” (5).

A pesar de que en los últimos años se hayan comenzado a eliminar las barreras en el ocio de las personas con diversidad funcional, un alto porcentaje de la oferta en España no es accesible (9). Como es el caso del Camino de Santiago, en el que se trabaja para que cada vez más personas puedan visitarlo en condiciones de igualdad, pero queda mucho por avanzar para una plena accesibilidad (7).

### **1.3. T.O. en la accesibilidad del Camino de Santiago**

Según la World Federation of Occupational Therapy (WFOT), “la Terapia Ocupacional (TO) es una profesión de la salud centrada en el usuario, a la cual le concierne la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación” (25). “Las ocupaciones se refieren a las actividades cotidianas que las personas hacen como individuos, en las familias y con las comunidades para ocupar el tiempo y darle significado y propósito a la vida” (14).

“La terapia ocupacional es una profesión centrada en el cliente, entendido este como un individuo, familia, grupo, comunidad, organización o población” (15). “La finalidad primordial es posibilitar la participación de las personas en las actividades de la vida cotidiana. Los Terapeutas Ocupacionales logran este resultado trabajando con personas y comunidades para incrementar su capacidad de involucrarse en las ocupaciones que desean y necesitan hacer, o que se espera que hagan; o mediante la modificación de la ocupación o del ambiente para brindar mayor apoyo a su compromiso ocupacional” (15). Lo que se pretende

desde el ámbito comunitario es la mejora del desempeño ocupacional, la participación, la salud y el bienestar de la comunidad (16).

En una encuesta del Instituto Nacional de Estadística en el 2012 de Integración Social y Salud: Estado de salud y limitaciones en la actividad, se estudian las limitaciones para las actividades diarias en personas con y sin diversidad funcional en los últimos 6 meses. Esta encuesta revela que un 16,37 % de las personas con diversidad funcional no presentan limitaciones en las actividades diarias, un 59,20% se declara limitado, pero no gravemente, y un 24,44% tiene graves limitaciones en su día a día (17).

“Sobre la base de la idea de que la participación en las ocupaciones puede tener efectos sobre la salud, la justicia ocupacional se sustenta en la convicción del derecho de todas las personas de ejercer ocupaciones diversas y significativas que satisfagan sus necesidades individuales y permitan desarrollar su potencial” (18). En este sentido, los terapeutas ocupacionales trabajan con los derechos humanos en busca de la justicia ocupacional. “La justicia ocupacional requiere de los derechos universales a la ocupación, definidos de manera amplia y reconociendo las diferencias relacionadas al contexto cultural, social, político (actual e histórico) y geográfico”. La WFOT declara que la justicia ocupacional requiere de los derechos ocupacionales para todos a participar en un rango de ocupaciones, escogerlas y participar libremente en ellas (19).

“En la última década ha tomado fuerza una perspectiva denominada Terapia Ocupacional Social, la que habría surgido desde el análisis reflexivo de diferentes prácticas de intervención, lo que permitiría observar la gestación de una (aparentemente) nueva dirección de los fines y propósitos de la profesión, dirigiendo especial preocupación por cuestiones de índole social” (20).

“El cambio social, y la integración de personas en situación de discapacidad, es una tarea tanto de las/os propias/os usuarias/os, de las/os terapeutas, las instituciones, y de todo el ambiente social del que formamos parte” (21).

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Valorar el nivel accesibilidad del Camino de Santiago Portugués, desde el punto de vista de los participantes.

### **2.2. Objetivos específicos**

Identificar los productos de apoyo necesarios para la realización del camino.

Valorar el nivel de accesibilidad en cada etapa del camino.

Conocer la opinión subjetiva de los participantes sobre la influencia de las condiciones de accesibilidad del camino durante la realización

Conocer si existe una variación de la percepción de los participantes con respecto a la accesibilidad del camino.

Conocer la opinión subjetiva de los participantes, relacionada con la accesibilidad, acerca de la posibilidad de hacer el camino por su cuenta, y percibir la influencia que tuvo la presencia de una asociación para llevar a cabo el camino.

### **3. Metodología**

#### **3.1. Tipo de metodología**

Este estudio pretende valorar la accesibilidad del Camino de Santiago haciendo partícipes a los sujetos o actores sociales en la investigación, con el consiguiente objetivo de visibilizar una problemática existente, evidenciando así una necesidad de cambio. Por ello, se ha utilizado la metodología de investigación-acción participativa (IAP).

La IAP, “por una parte, permite la expansión del conocimiento, y, por la otra, genera respuestas concretas a problemáticas que se plantean los investigadores y coinvestigadores cuando deciden abordar una interrogante, temática de interés o situación problemática y desean aportar alguna alternativa de cambio o transformación” (22).

En este tipo de investigación es de vital importancia hacer a los “beneficiarios de este proceso como protagonistas del mismo” mientras que “el investigador se convierte en un observador participante” (23).

En este trabajo de investigación se juntan dos tipos de fines u objetivos para dicha expansión de conocimientos. Los confirmatorios, buscan medir o probar un hecho, en este caso el nivel de accesibilidad del Camino de Santiago desde la subjetividad de los actores sociales, para cubrir estos objetivos se utiliza una metodología cuantitativa. El otro tipo de objetivo es el exploratorio, que busca entender un fenómeno en las interpretaciones de los sujetos, concretamente la opinión subjetiva de los participantes sobre la accesibilidad del Camino de Santiago, objetivos que se cubren con una metodología cualitativa.

Teniendo en cuenta estos aspectos, para el presente trabajo se ha utilizado una metodología mixta, es decir, “una integración sistemática de los métodos cuantitativos y cualitativos en un solo estudio con el fin de obtener una visión completa del fenómeno a estudiar” (24), en este caso la accesibilidad del Camino de Santiago.

Con la parte cuantitativa se pretende “explicar y predecir y/o controlar fenómenos a través de un enfoque de obtención de datos numéricos” (25) con la finalidad de medir el grado de accesibilidad del Camino de Santiago desde el punto de vista de los sujetos, a través de una herramienta de valoración.

El método cualitativo “se refieren a la investigación que produce datos descriptivos e interpretativos mediante la cual las personas hablan o escriben con sus propias palabras el comportamiento observado” (26) mediante una entrevista en la que los sujetos expresan su experiencia en cuanto a la accesibilidad del Camino de Santiago.

Con el fin de obtener mejores resultados y una mayor amplitud de conocimientos, en este estudio se ha utilizado el método de triangulación metodológica, consistente en “la combinación de dos o más recolecciones de datos, con similares aproximaciones en el mismo estudio para medir una misma variable” (24), en este caso los métodos utilizados para la parte cuantitativa y los de la cualitativa.

### **3.2. Ámbito de estudio**

Este estudio se realizó en la ciudad de A Coruña en colaboración con el proyecto ENKI, de la Fundación Abrente, la cual se define como una organización privada sin ánimo de lucro creada con la aspiración de contribuir a la construcción de una sociedad mejor. “Tiene como objetivo promover acciones teóricas y prácticas da cultura física y deportiva, así como fomentar la práctica del deporte a través del patrocinio de eventos deportivos, poniendo especial interés en la inclusión de las personas con diversidad funcional. Así como la defensa y atención de colectivos en riesgo de exclusión por razones físicas, sociales o culturales” (25).

La colaboración se llevó a cabo mediante el proyecto “ENKI no camiño 2022”, en el marco de la subvención TU300 A “O teu Xacobeo”. Teniendo como objetivo promover y visibilizar la participación de las personas con diversidad funcional en actividades de ocio y deporte.

Parte del programa del proyecto es el presente estudio, la valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago y la visibilización de los resultados.

### **3.3. Población de estudio**

Los participantes en el estudio fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de conveniencia, en el que la selección de los sujetos se basa en criterios de facilidad para acceder a los individuos. El tamaño muestral viene dado por el número de personas que se han apuntado al estudio (n=5).

Criterios de inclusión:

- Participar en el proyecto “ENKI no camiño 2022”.
- Presentar algún tipo de diversidad funcional.

Criterios de exclusión:

- Usuario/a con algún tipo de limitación en comprensión y expresión oral y escrita, sin la disposición de cuidador/a.

### **3.4. Búsqueda bibliográfica**

Para la búsqueda bibliográfica se ha consultado en Google Académico, en el Instituto Nacional de Estadística (INE), Eurostat, el Repositorio Institucional de la Universidade da Coruña (RUC) y la Revista Terapia Ocupacional (TOG). Además, se han utilizado las siguientes bases de datos: SCOPUS, DIALNET, PUBMED.

Se han empleado límites cronológicos de máximo 15 años, e idiomáticos, español e inglés.

Para dicha búsqueda bibliográfica se han empleado una serie de términos en español y en inglés.

- Español: “Diversidad funcional”, “Discapacidad”, “Terapia Ocupacional”, “Justicia ocupacional”, “Accesibilidad”, “Accesibilidad universal”, “Ocio inclusivo”, “Camino de Santiago”.

- Inglés: “Functional diversity”, “Disability”, “Occupational Therapy”, “Accessibility”, “Universal accessibility”, “Inclusive Leisure”.

### **3.5. Período de estudio y procedimiento**

El estudio se ha desarrollado entre septiembre de 2021 hasta junio de 2023 siguiendo unas fases propias de la IAP según Pérez Serrano. Los pasos o etapas para el acercamiento con la metodología investigación-acción se inician con el diagnóstico de una preocupación temática o problema; luego, la construcción del Plan de Acción, la puesta en práctica del referido plan y su respectiva observación, la reflexión e interpretación de resultados y la replanificación, si fuera necesaria (22).

- **Fase I, descubrir la temática**

En esta fase se ha tenido en cuenta los testimonios de diferentes personas con diversidad funcional que realizaron el Camino de Santiago. Por una parte, los deportistas de ENKI que participaron en el proyecto “ENKI no Camiño” en el 2019, y por otra, el testimonio de particulares con los que la investigadora pudo compartir la experiencia de realizar una etapa del camino en diciembre de 2021, con lo que se tuvo en cuenta también las consideraciones de esta para encuadrar la temática, además de una búsqueda y revisión bibliográfica.

- **Fase II, construcción del Plan de Acción**

La entrada al campo de este estudio comenzó con una reunión con la terapeuta ocupacional y la gerente de ENKI, donde la investigadora realizó sus estancias prácticas de cuarto curso. Una vez la colaboración fue aprobada por ambas partes, se puso en marcha la organización y gestión del proyecto “ENKI no camiño 2022”, comenzando por la presentación de la propuesta de proyecto a la Xunta de Galicia con su consiguiente aprobación. Se concretó del 31 de agosto al 6 de septiembre para realizar el Camino Portugués.

Se realizó el diseño de estudio: determinación de la metodología, muestreo y técnicas e instrumentos para la recolección de información.

Para la búsqueda de integrantes, se invitó a participar en este proyecto tanto a personas con y sin diversidad funcional, y a usuarios/as de asociaciones y entidades sin ánimo de lucro representantes de este colectivo. Una vez establecida la lista final de integrantes del proyecto, se seleccionaron, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, a los participantes del estudio, por lo que el número de integrantes se vio limitado a la lista de personas que se unieron al proyecto. Seguidamente, se procedió a explicar la investigación a los/las sujetos, y se les solicitó cumplimentar una Hoja de Información al participante (Apéndice I) y un consentimiento informado (Apéndice II), en el caso de personas dependientes, fue el/la cuidador/a el/la que cumplimentó dichos documentos.

- **Fase III, Ejecución del Plan de Acción**

La investigadora, junto con otros profesionales de la entidad, llevaron a cabo la planificación de itinerarios, alojamiento, comidas, etc., además de la gestión de los recursos materiales, humanos y económicos. Esta fase del proyecto conllevó la primera valoración de la accesibilidad desde el criterio de la investigadora.

Llegado el momento de llevar a cabo el Camino de Santiago, entre el 31 de agosto y el 6 de septiembre de 2023, la Herramienta de valoración de la accesibilidad (Apéndice III) fue cubierta por los participantes al finalizar cada etapa mediante un cuestionario en Google Forms. Además, la investigadora participó en el camino, lo que le permitió realizar una valoración propia de la accesibilidad desde su punto de vista profesional.

Por último, finalizado el camino de Santiago, se realizaron reuniones individuales y presenciales u online para llevar a cabo la entrevista semiestructurada (Apéndice IV).

- **Fase IV, cierre de la Investigación**

En esta fase se realiza un análisis e interpretación de datos, redacción de resultados y conclusiones, y la difusión de estos, tanto en la página web y redes sociales de ENKI, como en el ruc de la Universidad de A Coruña.

Todas estas fases van integradas por procesos reflexivos permanentes de todos los investigadores y agentes sociales involucrados.

La IAP “es un proceso de carácter cíclico con forma de espiral dialéctico, como consecuencia de la relación entre la acción y la reflexión” (26).

La valoración de la accesibilidad del camino, “se somete a observación, reflexión y cambio. Este proceso hace que se pueda considerar la IAP como un instrumento que genera cambio social, conocimiento sobre la realidad social proporcionando, entre otras ventajas, autonomía” (26).

### 3.6. Descripción de los participantes

En este estudio participaron 5 usuarios/as con algún tipo de diversidad funcional, 3 hombres y 2 mujeres. Todos/as se representaban a sí mismos/as en el proceso, a excepción de una usuaria que presentaba limitaciones de comprensión y expresión oral y escrita, por lo que participó su cuidadora como representante.

Las características sociodemográficas de los sujetos en el estudio se muestran en la siguiente tabla (Tabla 1).

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de los participantes en el estudio.

Sujeto	Edad	Tipo de diversidad funcional	Diagnóstico	Representante:
1	38	Motora	Tetraplejia	Usuario
2	46	Motora	Paraplejia (D3-D4)	Usuario
3	46	Motora	Paraplejia (Lesión medular completa)	Usuario
4	41	Motora	Paraplejia (Lesión medular)	Usuaría
5	15	Motora, visual,	Síndrome de Cornelia de Lange y autismo.	Cuidadora

		auditiva e intelectual	
--	--	---------------------------	--

Se han codificado los nombres de los participantes como Sujeto 1, 2, 3, 4 y 5.

### 3.7. Técnicas de recogida de información

Para realizar la recogida de información, se ha creado una Herramienta de valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago (Apéndice III) que recoge datos en su mayoría cuantitativos y otros cualitativos, una entrevista semiestructurada y la propia observación de la investigadora.

- Herramienta de valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago (Apéndice III):

Es una herramienta no validada creada por la investigadora y adaptada al plan de ejecución del camino. Se trata de un cuestionario en 'Google Forms' que utiliza, para la parte cuantitativa, escalas de Likert del 1 al 5, y, para la parte cualitativa, preguntas de respuesta abierta y cerrada.

Las escalas de Likert utilizadas presentan diferentes valores (Tabla 2) dependiendo del tipo de información que se quiera recaudar.

Tabla 2: Valores de las escalas de Likert de la herramienta de valoración.

Valores de las escalas de Likert		
Valor numérico	Dificultad	Accesibilidad
1	Muy fácil	Muy poco accesible
2	Fácil	Poco accesible
3	Regular	Regular
4	Difícil	Accesible
5	Muy difícil	Muy accesible

La herramienta se compone de dos partes, la primera parte está dividida en tres secciones que se solicita a las personas participantes que cubran una única vez al comenzar el camino. Estas recogen datos personales tales como nombre, edad, tipo de diversidad funcional e información sobre los productos de apoyo utilizados.

La segunda parte del cuestionario se solicita que se cubra al rematar la etapa cada día. Está compuesta por cinco secciones, la primera recoge datos generales de la etapa, y, las cuatro siguientes, recopila datos sobre la accesibilidad del alojamiento, la hostelería, la propia ruta y los merenderos o zonas de descanso. Las etapas por analizar son dos, por lo que se analizó la accesibilidad de dos alojamientos, dos restaurantes, dos rutas y dos zonas de descanso.

- Entrevista semiestructurada (Apéndice IV):

Una vez finalizado el Camino de Santiago, se utilizó como método de recogida de información una entrevista semiestructurada. Se llevó a cabo de manera individual y oral, consensuando el espacio y el horario con cada persona participante. Además, la información fue recogida en audio con una grabadora, con previa autorización en el consentimiento informado por parte del/la participante en cuestión. Una vez transcrita la información, los audios fueron eliminados.

Para cualquiera de las técnicas de recogida de datos se prestó especial atención en la creación de un clima favorable para su realización, con el objetivo de facilitar la recopilación.

### **3.8. Análisis de datos**

Dentro de la Herramienta de valoración, para la parte cuantitativa, se realizó un análisis descriptivo de las variables incluidas en el estudio, se describió su media y valores máximos y mínimos. Aquellas variables cualitativas de la herramienta de valoración se describen con su valor absoluto y porcentaje. Para este análisis se ha utilizado el programa estadístico SPSS.

Una vez transcritas las grabaciones de las entrevistas, los datos fueron analizados utilizando una metodología basada en la teoría fundamentada, la cual “se vale del análisis inductivo de los datos cualitativos para construir una teoría determinada sobre el objeto de estudio”. En este proceso de análisis de datos se ha utilizado una codificación teórica “de cara a identificar las categorías, las cuales se pueden ir posteriormente dividiendo en subcategorías e ir agrupándose en categorías con propiedades comunes” (27). Se ha considerado importante la triangulación de la información a través de diferentes aportaciones de los participantes en el estudio.

### **3.9. Criterios de rigor y calidad de la información (referencias antiguas)**

“El rigor es un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, y de las técnicas de análisis para la obtención y el procesamiento de los datos” (28).

- **Fiabilidad**

La fiabilidad o consistencia “se refiere a la posibilidad de replicar estudios, esto es, que un investigador emplee los mismos métodos o estrategias de recolección de datos que otro, y obtenga resultados similares. Este criterio asegura que los resultados representan algo verdadero e inequívoco, y que las respuestas que dan los participantes son independientes de las circunstancias de la investigación” (28).

- **Validez**

“La validez concierne a la interpretación correcta de los resultados...”. “La validez da cuenta del grado de fidelidad con que se muestra el fenómeno investigado” (28).

- **Credibilidad**

La credibilidad o valor de la verdad “se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación con el fenómeno observado, así el investigador evita realizar conjeturas a priori sobre la realidad estudiada. Es un requisito importante debido a que permite evidenciar los fenómenos y las experiencias humanas, tal y como son percibidos por los sujetos” (28).

- **Transferibilidad**

“La transferibilidad o aplicabilidad consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos. Si se habla de transferibilidad se tiene en cuenta que los fenómenos estudiados están íntimamente vinculados a los momentos, a las situaciones del contexto y a los sujetos participantes de la investigación” (28).

- **Confirmabilidad**

Denominado confirmabilidad o reflexividad, “bajo este criterio los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes. La confirmabilidad permite conocer el papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar sus alcances y limitaciones para controlar los posibles juicios o críticas que suscita el fenómeno o los sujetos participantes” (28).

### **3.10. Aspectos éticos-legales**

Para asegurar los aspectos éticos del trabajo de investigación, en este estudio se tuvo en cuenta las Normas de buena práctica clínica y los principios éticos y legales para la investigación con seres humanos establecidos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) (27).

En relación con los principios éticos que rigen nuestra profesión, de igual manera, se cumplirá con el Código de Ética de la WFOT (22) y el Código Deontológico de TO del Convenio Regulador de la Colaboración de las Organizaciones de TO de España (26).

Para la entrada al campo se realizó el proceso de consentimiento informado (Apéndice II) de forma individual y presencial con cada participante del estudio, entregando de manera previa la hoja de información (Apéndice I) en la que se le explican todos los aspectos de interés del estudio.

A lo largo de la investigación, la información será tratada según lo recogido en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, 2018) (7) y el 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 (Reglamento 2016/679 General de Protección de Datos, 2020). (29)

## 4. Resultados

### 4.1. Resultados de la herramienta de valoración

Los resultados obtenidos de la herramienta de valoración son, principalmente, de carácter cuantitativo y una pequeña parte cualitativa, que dividimos según el tipo de variables a estudiar.

- Datos personales:

En cuanto a los datos generales de los sujetos podemos decir que 3 son varones y 2 mujeres; su media de edad está en 37,20 teniendo como valor mínimo 15 y máximo 46; 3 de los sujetos tienen paraplejia, 1 tetraplejia y 1 Síndrome de Cornelia de Lange, además de autismo. Por lo que podemos concluir que 4 sujetos tienen diversidad motora y 1 tiene diversidad motora, visual, auditiva e intelectual.

- Recursos utilizados:

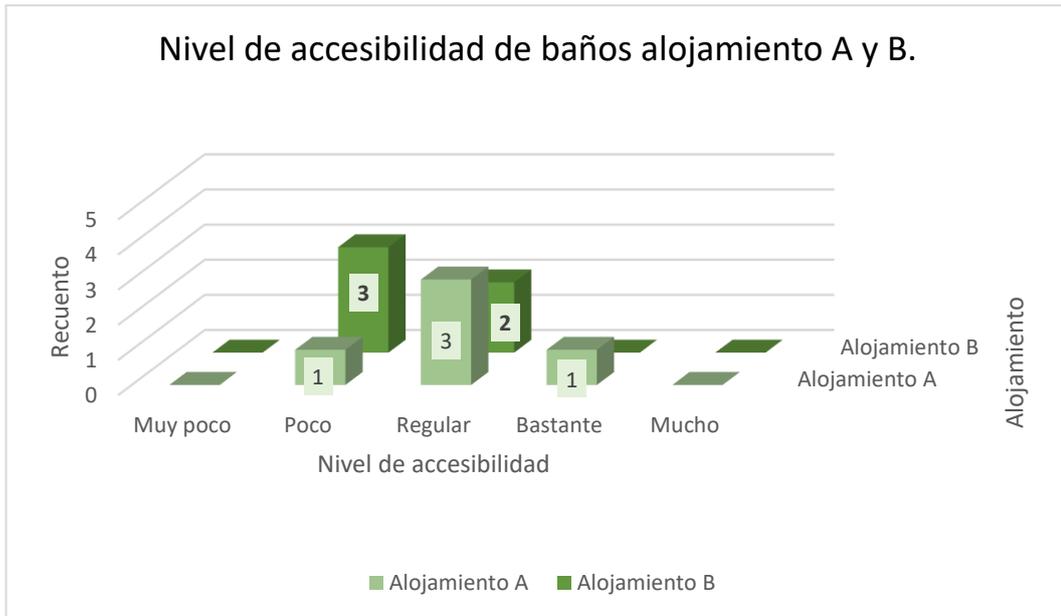
De los 5 sujetos, 4 indican que necesitaron de la ayuda tanto de un tercero como de un producto de apoyo, y 1 necesitó, únicamente, la ayuda de un producto de apoyo. Como producto de apoyo, 4 participantes utilizaron handbike de montaña y 1 triciclo tándem.

En el apartado de nivel de dificultad para realizar el camino sin la ayuda de una asociación, de un tercero y/o de un producto de apoyo, todos aplicaron la máxima puntuación en cualquiera de los tres casos, "muy difícil".

- Accesibilidad en alojamientos:

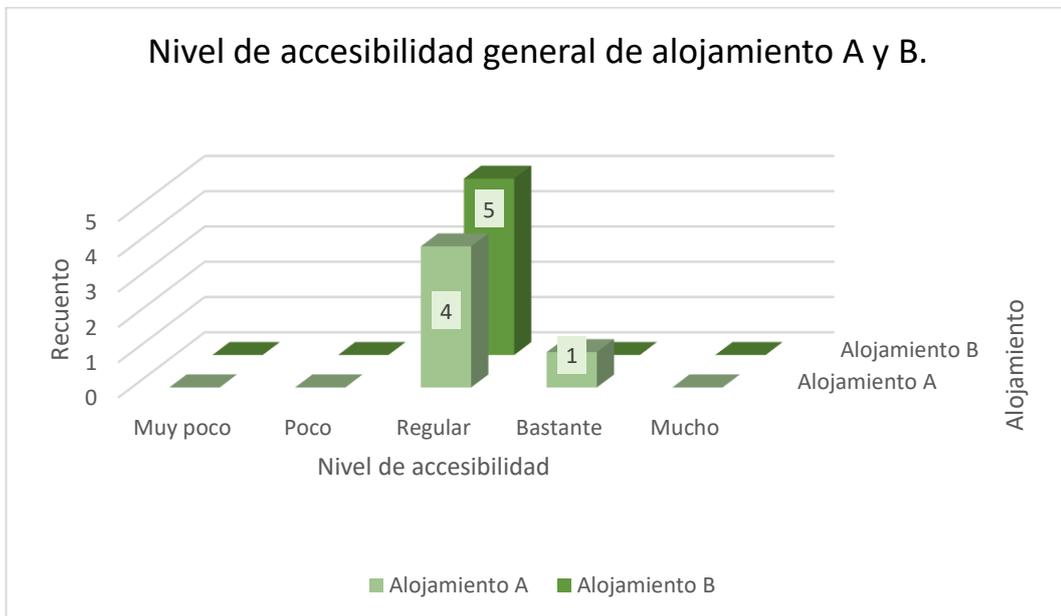
En cuanto a la accesibilidad en los alojamientos A y B, la media de puntuación en el nivel de accesibilidad en los baños es de 3,0 y 2,8 respectivamente, es decir, "regular" (ver [Gráfico 9](#)).

**Gráfico 9:** Nivel de accesibilidad de los baños de los alojamientos A y B.



Por otro lado, como podemos ver en el **Gráfico 10**, 4 de los sujetos indicaron que el nivel general de accesibilidad del alojamiento A es “regular” y 5 sujetos indicaron que el alojamiento B es “regular”.

**Gráfico 10:** Nivel de accesibilidad general de los alojamientos A y B.



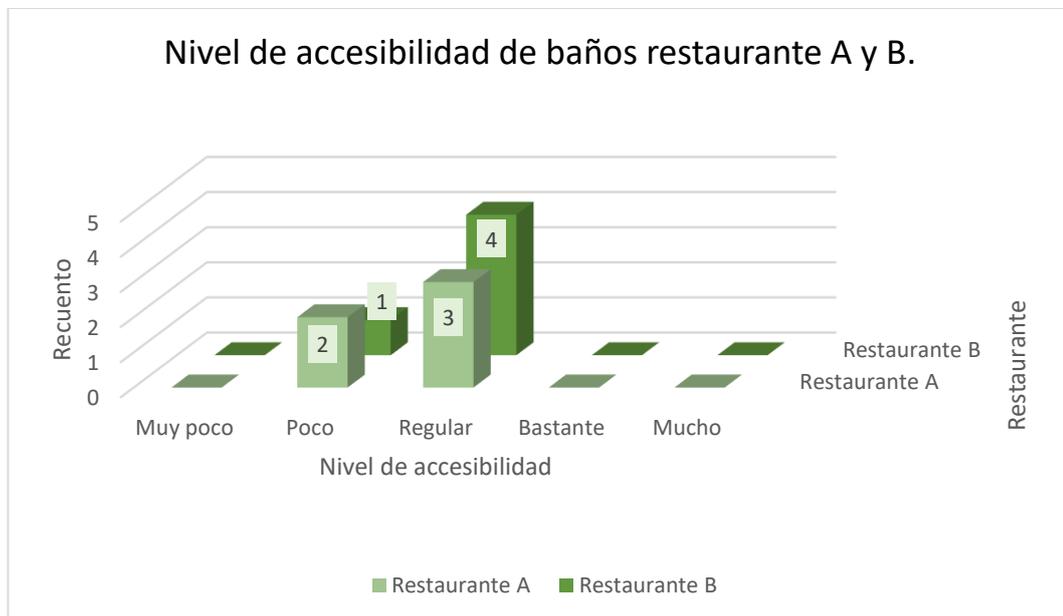
Por lo que la accesibilidad general y de los baños es “regular” en ambos alojamientos.

Referente a la existencia de Plaza de Movilidad Reducida (PMR) en los alojamientos A y B, todos los sujetos indicaron que ninguno disponía de ella.

- Accesibilidad en hostelería:

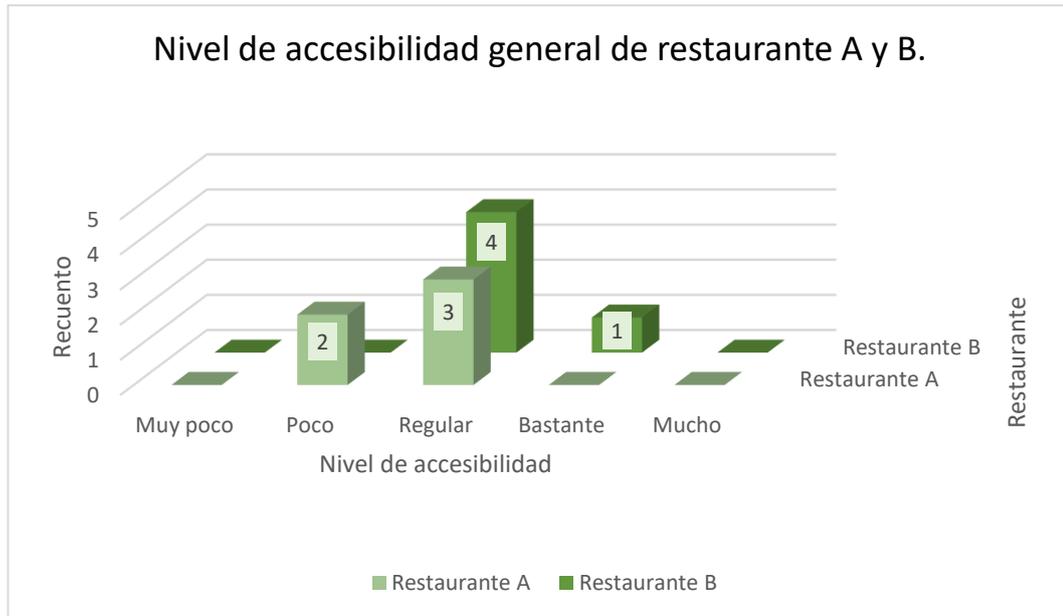
En relación con la accesibilidad en los restaurantes A y B, como podemos observar en el **Gráfico 11**, la mayoría indican que la accesibilidad en los baños es “regular”, con un 60% y un 80% respectivamente.

**Gráfico 11:** Nivel de accesibilidad de los baños de los restaurantes A y B.



Como podemos observar en el **Gráfico 12**, 3 sujetos indicaron que la accesibilidad general del restaurante A es “regular”, mientras que 2 indicaron que es “poco” accesible. Por otro lado, en el restaurante B, 4 de los sujetos indicaron que su accesibilidad general es “regular” y 1 “bastante accesible”.

**Gráfico 12:** Nivel de accesibilidad general de los restaurantes A y B.

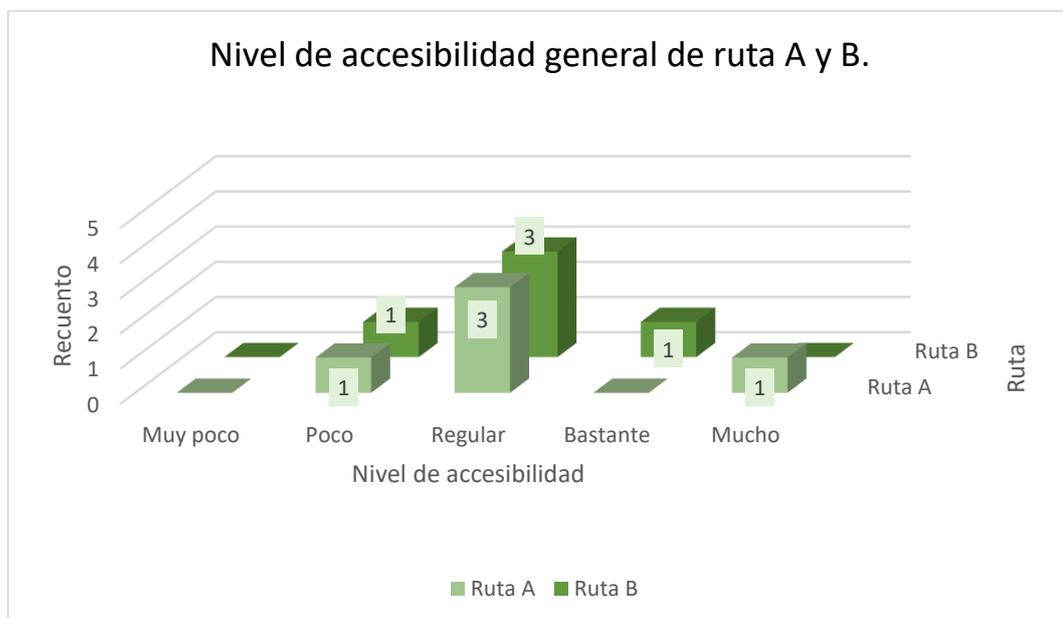


Referente a la existencia de Plaza de Movilidad Reducida (PMR) en los restaurantes A y B, todos los sujetos indicaron que ninguno disponía.

- Accesibilidad en las rutas:

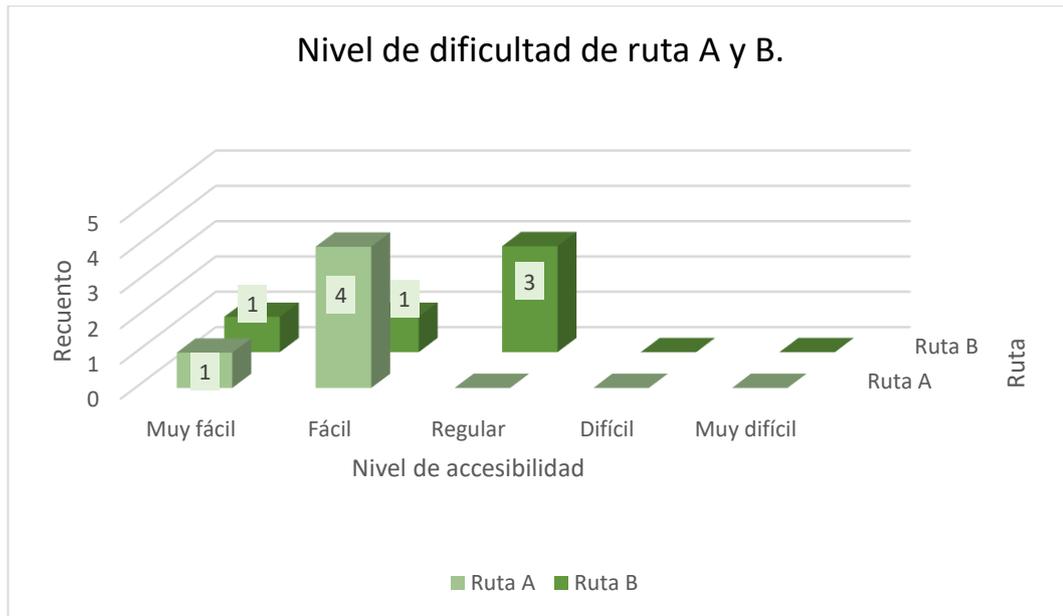
Por lo que se refiere a la accesibilidad general de las rutas A y B, la media de ambas puntuaciones resulta en “regular”, con un 3,2 y un 3,0 respectivamente (ver [Gráfico 13](#)).

**Gráfico 13:** Nivel de accesibilidad general de las rutas A y B.



Además, el 80% de los sujetos indicaron que el nivel de dificultad de la ruta A es “fácil”, mientras que el 60% indicaron que la ruta B es “regular” (ver Gráfico 14).

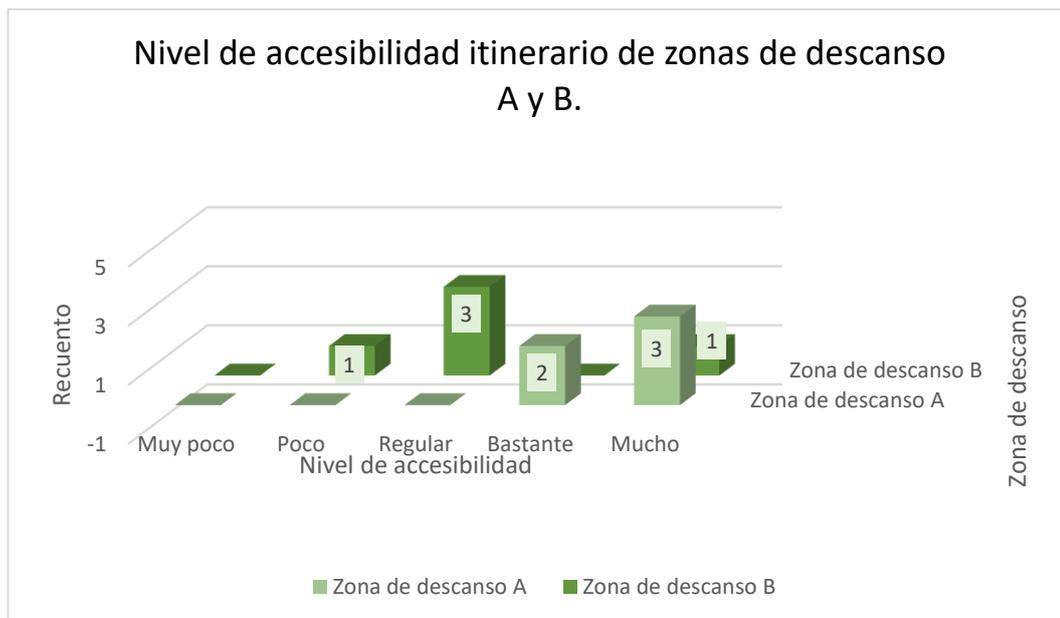
Gráfico 14: Nivel de dificultad de las rutas A y B.



- Accesibilidad en merenderos/zonas de descanso:

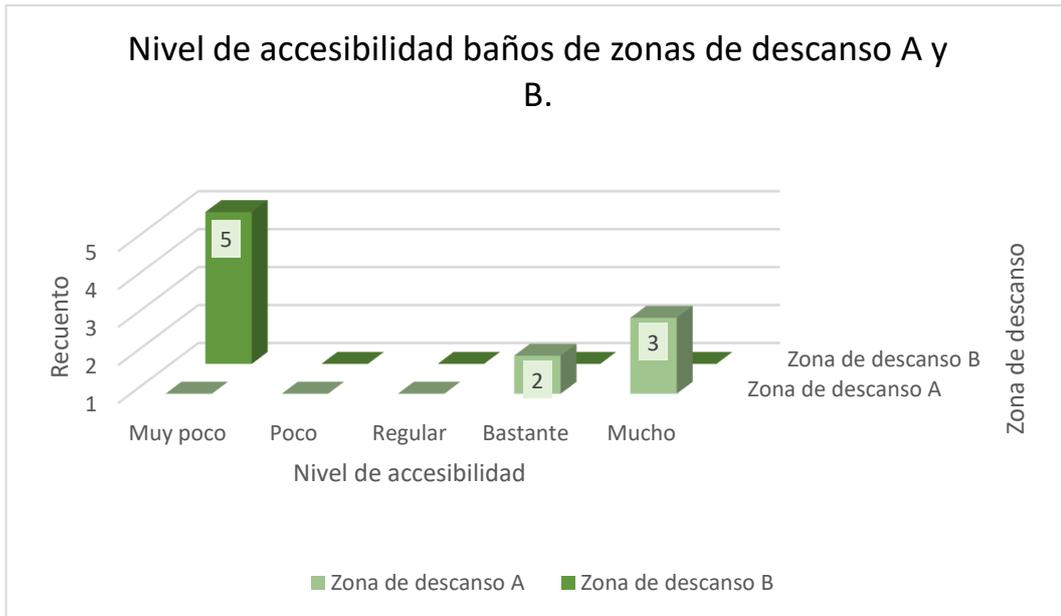
Otro punto es la accesibilidad en las zonas de descanso, en el Gráfico 15 podemos ver diferencia entre la accesibilidad del itinerario de la zona de descanso A y B, con una media de 4,6 y 3,2 respectivamente.

Gráfico 15: Nivel de accesibilidad del itinerario de las zonas de descanso A y B.



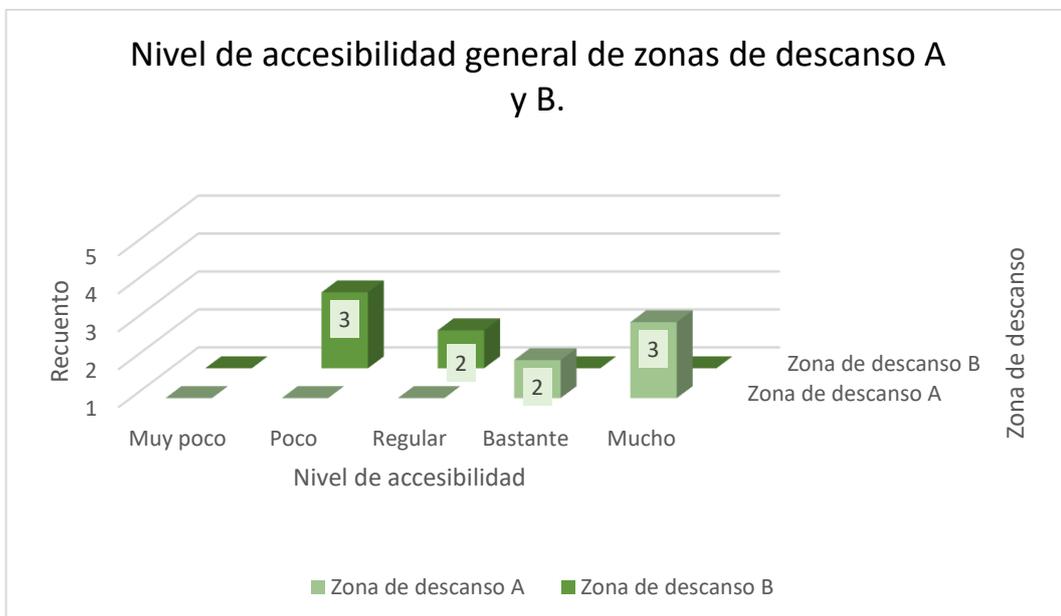
Viendo el **Gráfico 16** sobre la accesibilidad de los baños de las zonas de descanso A y B, podemos observar que nos encontramos en una situación similar a la anterior, existen grandes diferencias. En la zona de descanso A, 3 sujetos indicaron que los baños son “muy accesibles” y 2 que son “bastante” accesibles; mientras que en la zona de descanso B, el 100% de los sujetos indicaron que era “muy poco” accesible.

**Gráfico 16:** Nivel de accesibilidad de los baños de las zonas de descanso A y B.



Por último, el 60% de los sujetos indicaron que la accesibilidad general de la zona de descanso A es “muy accesible”, y la zona de descanso B es “poco accesible” (ver [Gráfico 17](#)).

**Gráfico 17:** Nivel de accesibilidad general de las zonas de descanso A y B.



#### 4.2. Resultados de la entrevista semiestructurada

Una vez analizada la transcripción de las entrevistas, surgieron una serie de categorías: “Accesibilidad general y sus factores”, “Cambios en la percepción de la accesibilidad del camino”, “Necesidad del respaldo de una asociación”, “Necesidad de recursos”, “Poca participación en la planificación” y “No lo haría solo/a”.

Estas categorías aspiran a dar respuesta a las preguntas del estudio y cubrir así los objetivos planteados, aportando evidencias sobre la accesibilidad del Camino de Santiago desde el punto de vista de personas con diversidad funcional.

#### **4.2.1. Accesibilidad general y sus factores**

Esta categoría abarca la importancia de la accesibilidad en general, e identifica aquellos factores o variables concretas de la accesibilidad que influyeron en el desarrollo del Camino de Santiago. Así pues, indicaron que la accesibilidad es un aspecto importante para tener en cuenta, y que su influencia fue negativa dentro de esta experiencia.

S1: “Influye mucho porque todos teníamos algún tipo de diversidad funcional, había que estar pendientes tanto de la accesibilidad del camino como de la accesibilidad de donde vamos a comer, dormir, lo baños que haya por el camino, la accesibilidad influyo en todo. Influyó de manera negativa porque no había adaptación...”

- Alojamiento

También señalaron aquellos momentos en los que encontraron más limitaciones en la accesibilidad, como puede ser en los alojamientos:

S2: “no nos podemos quedar en cualquier albergue tenemos que buscar siempre otro alojamiento”

S3: “en el alojamiento, sobre todo que es lo más habitual, el baño y acceso a la ducha o inodoro.”

- Rutas

Igualmente se encontraron dificultades en las propias rutas de las etapas:

S2: “Pero lo que más condicionó fue la accesibilidad del camino.”

S4: “había etapas que eran duras, con obstáculos y difíciles de pasar...en las que no se pudo ir por el propio camino porque la handbike no cogía y hubo que ir por otros desvíos”

- Señalización en las rutas

Como también denotan puntos de mejora en la señalización de las rutas:

S1: “las flechas en Portugal estaban de aquella manera”

S2: “La señalización, sí que es cierto que decía por aquí y no podíamos ir porque, claro, estaba todo lleno de piedras y tal, estaba bastante mal señalizado”

S5: “deberían tener unas señales para indicar qué tramo te vas a encontrar, la dificultad... Me gustaría que estuviera indicado el tipo de etapa, el tramo con tanta pendiente o dificultad...Tiene que estar indicado o con desvíos, tratar de poner una señal de discapacidad.”

- Recursos económicos

Por último, consideraron el aspecto económico como uno de los factores influyentes a destacar:

S2: “si tú no tienes un nivel económico para tener la bicicleta, es imposible, son 10.000€ mínimo”

#### **4.2.2. Cambios en la percepción de la accesibilidad del camino**

En esta categoría se pretende mostrar qué percepción tenían los participantes sobre el Camino de Santiago antes y después de esta experiencia.

- Percepción antes de realizar el camino

Algunos sujetos muestran un pensamiento positivo antes de la experiencia, se enfrentan con ilusión y ganas.

S1: “siempre me gustó la aventura, me gusta el monte, las bicis”

S4:” El hecho de hacer el Camino de Santiago la verdad que siempre me hizo ilusión... La idea de emprenderlo una vez propuesto, la verdad que me hizo mucha ilusión, tremenda ilusión la verdad.”

Además, un participante comenta que el Camino de Santiago se promociona como una actividad accesible.

S3: “lo del Camino de Santiago se promociona mucho, y te lo venden o te lo dan como muy accesible lo que es el camino y muy accesible los albergues, el alojamiento, todo muy fácil.”

Mientras que otros comentan sus miedos al inicio en cuanto a la accesibilidad:

S2: “tuve algo de inseguridad al principio, de pensar que igual no se puede hacer bien, o igual no logramos hacerlo hasta el final.”

S1: “A mí me asusta sobre todo el tema del baño...el tema de compartir baño, nosotros que tardamos más en el baño y tal, era un poco lo que más miedo me daba.”

S5: “Lo veía complicado, yo si no es con un apoyo no lo haría.”

- Percepción después de realizar el camino

Una vez acabado el Camino de Santiago, los participantes aportaron diferentes visiones sobre el camino, todos estaban de acuerdo en que la accesibilidad no era buena, pero se acababan solventando los obstáculos, también teniendo en común que fue una experiencia positiva que repetirían.

S5: “Me parece más fácil, digamos, más asequible de lo que yo había pensado, en mi cabeza era peor. Pero si, sigo pensando que necesitamos apoyo”

S2: “había sitios que no estaban adaptadas las habitaciones, pero nos íbamos arreglando, pero eso pasa en todos lados, pasa en un día a día.”

S3: “hay zonas que son un poquito más complicadas, creo que se pueden solventar, pero sobre todo haciendo un grupo como hicimos nosotros.”

S1: “no he oído nadie que no quisiera repetir. El problema es que cada vez tenemos más gente que lo quiere hacer, y el material es muy costoso, llevar a voluntarios, la furgoneta, todo es muy costoso. Es decir, que al final la experiencia es positiva, es muy positiva porque, sobre todo, lo que ayuda a esto es a que la gente que no hace deporte en sí, esos días si lo hace, y lo hace disfrutando.”

#### **4.2.3. Necesidad del respaldo de una asociación**

Esta categoría contiene la opinión de los participantes sobre la importancia que tuvo la asociación para llevar a cabo esta actividad. Todos coinciden en la gran dependencia que se tuvo con la asociación para poder vivir esta experiencia.

S2: “si no fuera por ENKI ya no lo hacía, yo creo que no lo haría nunca, la verdad es que pusieron material, organizaron todo...”

S5: “No lo hubiese hecho, si no fuera por ENKI y no hubiese tenido el apoyo no, tener un coche escoba de apoyo, yo no me hubiese animado.”

S3: “Fue fundamental porque evidentemente te soluciona prácticamente muchos de los problemas.”

S4: “El hecho de emprender esta aventura con una asociación pues la verdad que da mucha tranquilidad”

S1: “Para el Camino de Santiago toda”

#### **4.2.4. Necesidad de recursos**

Analizando la necesidad de recursos y la aportación de la asociación en cuanto a recursos humanos, materiales y/o económicos, el total de los sujetos indicaron que la aportación fue completa y necesaria.

S4: “Ir por cuenta propia, ya sea por tema económico, o lo que sea, es muy complicado, en este caso una asociación es imprescindible.”

Concretamente, en cuanto a recursos humanos, destacaron la importancia de la presencia de voluntarios/as y personal de apoyo.

S1: “terapeutas ocupacionales para el tema de buscar los alojamientos adaptados... los voluntarios en este caso son importantísimos, sin ellos no se podría.”

S3: “el hecho de que haya un grupo, un equipo de gente que apoye a los que están haciendo el recorrido en primera persona, ese apoyo de un club que te facilita pues es fundamental”

También consideraron que los recursos materiales y económicos están muy ligados, de complicado acceso y son imprescindibles para llevar a cabo esta actividad.

S2: “Es que una cosa conlleva la otra está claro, porque si tú no tienes un nivel económico para tener la bicicleta, es imposible, son 10.000€ mínimo”

S3: “las handbikes y las bicis adaptadas que necesitamos para hacerlo, son parte de la asociación, es fundamental en ese sentido, aparte de todo el tema a nivel económico.”

#### **4.2.5. Poca participación en la planificación**

Esta categoría muestra el nivel de participación de los sujetos en la planificación y toma de decisiones, y su opinión sobre ello. Los sujetos revelan su falta de presencia en la toma de decisiones.

S2: “La verdad, es que a nosotros nos decían de ir un alojamiento y ya está, estaba todo organizado y reservado, no teníamos ni que hacer el check-in, estábamos muy cómodos.”

S5: “Me trajeron el proyecto hecho y yo acepté, yo sí.”

S3: “en la planificación de la actividad no participe, casi puedo decir que me lo dieron todo hecho.”

Referente a este hecho, indicaron que les hubiera gustado tomar decisiones en algunos aspectos para mejorar la experiencia.

S2: “Me hubiera gustado estar más involucrado con el tema de los hoteles, que no estuviesen en el centro de la ciudad, que fuera más a las afueras si no es muy incómodo para nosotros.”

S5: “Si que es verdad que me hubiera gustado cambiar algunas cosas”

S3: “me hubiera gustado aportar alguna iniciativa o plantear algún punto”

Aunque, puntualizaron que en parte les pareció algo positivo que fuese la asociación la que se encargase de toda la planificación.

S5: “todo hecho que es lo que más me gustó también, porque todos los días tenemos que pelear, tomar decisiones, ves un proyecto que ya está hecho y me tocó la lotería.”

S3: “Pero estuvo bien planteado, en el sentido de que las personas que lo hicieron, en este caso, son conocedoras de las personas con discapacidad y de las necesidades que pueden tener.”

#### **4.2.6. No lo haría solo/a**

La mayoría de los sujetos vieron grandes limitaciones ante la hipotética situación de hacer por su cuenta el Camino de Santiago. Señalaron que les resultaría complicado o imposibles realizarlo.

S1: “yo siempre digo que es mejor ir acompañados, pero en el caso de tener lesión aún mucho más.”

S2: “Es complicado para hacerlo nosotros solos... no lo podría hacer cualquier persona, no sería fácil.”

S5: “yo sola no me hubiese atrevido eh, no la veo tan accesible como para hacerla yo sola... no es tan fácil, no sé, iba a ser mucho más complicado.”

S4: “hay que ir respaldado porque tenemos inconvenientes por si hay una avería, para trasladar el equipaje, etc. Se ve complicado por mi cuenta.”

## 5. Discusión

En este apartado se procede a discutir los principales resultados del estudio con las evidencias disponibles.

Los aspectos estudiados tienen un foco común, que es la inclusión, en este caso viendo el ocio inclusivo como una meta, pero también como un medio. “La inclusión está ligada a dos tipos de procesos que deben desarrollarse simultáneamente: Incremento de la participación de todas las personas en la vida de su comunidad y equiparación de oportunidades” (12). Pero no siempre estas condiciones están presentes, existen barreras y limitaciones que dificultan este objetivo.

Una de las aportaciones científicas que señala las barreras existentes para las personas con diversidad funcional en el trascurso de sus viajes turísticos, es la contribución de Molina y Cánoves.

Según defienden las autoras, los alojamientos son una de las barreras a destacar, “podemos comprobar que, desde la entrada de los alojamientos con escaleras o rampas con pendientes inapropiadas, hasta las distribuciones de los interiores de los establecimientos, los diseños standard no están sensibilizados con la accesibilidad” (29).

Coincidiendo así con el punto de vista de los participantes del estudio que señalaron el alojamiento, dentro de la categoría “accesibilidad general y sus factores”, como uno de los factores que influyeron de manera negativa en la experiencia.

Dentro de las barreras incluidas en el estudio de Molina y Cánoves se encuentran recursos de ocio y/o genéricos como pueden ser los merenderos y restaurantes, elementos importantes para el desarrollo de las actividades de ocio, pero que destacan por su falta de accesibilidad.

La accesibilidad general en las rutas valoradas en este estudio presenta puntos de mejora notables. La “Guía de accesibilidad del Camino de Santiago” de la Xunta de Galicia nos proporciona información relacionada con la accesibilidad. Se clasifican los tramos de Galicia de los diferentes

caminos según su grado de accesibilidad entre “aptos para personas con movilidad reducida”, “practicables para personas con movilidad reducida” y “no aptos para personas con movilidad reducida”. En el caso del Camino Portugués, todas las etapas se consideran “no aptas para personas con movilidad reducida”. También, cabe destacar que en la categoría “accesibilidad general y sus factores”, tanto las rutas, como su señalización, son uno de los factores que refirieron los participantes como más influyentes de manera negativa en la accesibilidad (7).

En cuanto a la dificultad de dichas etapas, la “Guía de accesibilidad del Camino de Santiago” aclara que es “un camino donde predomina la montaña, hay trayectos con pendientes pronunciadas y constantes” (7), lo cual dificulta la realización de las etapas.

No solo a la hora de realizar el Camino de Santiago, si no en cualquier tipo de turismo, la producción y el consumo de los servicios turísticos son producidos simultáneamente, por lo que una persona no puede comprobar de manera previa cómo van a ser esos servicios. Por lo que “todo ello, conlleva que la incertidumbre sea algo inherente al consumo turístico.” En el caso de las personas con diversidad funcional es más relevante este hecho, ya que, “todos los turistas necesitamos ciertas garantías a la hora de viajar, pero no todos nos encontramos igual de desprotegidos y limitados cuando la oferta turística contratada no es lo que esperábamos” (30).

Es, en parte, por ello por lo que dentro de la categoría “cambios en la percepción de la accesibilidad del camino”, los participantes presentaron inseguridades y miedos en cuanto a la accesibilidad antes de realizar el camino, incluso llegando a pensar que no podrían terminarlo. Pero se denota un cambio en su punto de vista al finalizar la experiencia, señalando que no era tan limitante como pensaban.

Uno de los resultados más notables son los obtenidos en la categoría “necesidad del respaldo de una asociación”. Los participantes denotan que tuvieron una clara dependencia con la asociación encargada del proyecto, y aclaran que sin su influencia no podrían llegar a realizar el Camino de

Santiago. Por lo general, “las ocupaciones de ocio se realizan en y a través de los programas que ofrecen las asociaciones de personas con discapacidad” y “tienen una fuerte dependencia de la financiación externa (fundamentalmente ayudas gubernamentales o de entidades financieras)” (31).

El motivo principal por los que se presenta esta dependencia a las asociaciones es por la obtención de recursos, tanto económicos, materiales, como humanos. El material deportivo adaptado no es accesible para todo el mundo por sus altos precios, pero, aún así, es imprescindible. A nivel económico no solo hay que tener en cuenta el material, sino también el tipo de alojamiento, ya que, las personas con diversidad funcional, “generalmente, realizan un mayor gasto. No seleccionan su alojamiento en el destino en función del nivel adquisitivo, sino en función de la accesibilidad que ofrece. El alojamiento más utilizado son los hoteles, concretamente, los de 4 o 5 estrellas” (30).

En la categoría “necesidad de recursos” destaca la importancia del apoyo de terceras personas, en este caso profesionales y voluntarios concedores de las necesidades de las personas con diversidad funcional. Las actividades de ocio “se implementan fundamentalmente gracias a la labor que desarrolla el voluntariado (los profesionales suelen diseñar y supervisar los programas y las diferentes acciones que se implementan)” (31).

Muchos estudios relacionan el ocio con la calidad de vida, la cual “incluye tanto las condiciones objetivas de vida (salud física, recursos materiales, ocupación, relaciones sociales, condiciones ambientales) como las subjetivas (percepción de bienestar y de satisfacción personal respecto de los propios valores o expectativas).” El ocio, “sin duda, forma parte de aquellas áreas de actividad que aportan bienestar y satisfacción” (32).

“El 6.º Congreso Mundial de Ocio, celebrado en la Universidad de Deusto en julio de 2000, defendió un concepto de ocio en el que se consideraba que es «un área específica de la experiencia humana que cuenta con sus

propios beneficios», «una fuente importante para el desarrollo personal, social y económico y un aspecto clave de la calidad de vida». Partiendo de dicho posicionamiento consideramos que el ocio es una experiencia integral de la persona y un derecho humano fundamental” (12).

“Una característica común en todas las definiciones del ocio es el concepto de libertad. La libertad en el ocio significa elegir lo que uno desea hacer, poseer el sobre la elección de las actividades preferidas durante el tiempo libre. Esto significa tener autodeterminación” (33). Una de sus características principales es el fortalecimiento, “tener que decir y ser escuchado, poder propio, tomar decisiones uno mismo, tener control o ganar control adicional, ser libre, independencia, etc” (34).

“El fortalecimiento es un proceso complejo. El cambio debe iniciar con las personas con discapacidad que pasan de ser receptores pasivos a contribuyentes activos. Este cambio de mentalidad es importante para superar las barreras físicas, de actitudes e institucionales que podrían presentarse en la comunidad” (34).

“La autodefensa es una parte importante del fortalecimiento. Muchas personas con discapacidad pasan una gran parte de sus vidas sin ser escuchadas y con otras personas diciéndoles lo que deben hacer. Así, usualmente son otros quienes toman las decisiones” (34). Además, “muchas personas con discapacidad experimentan falta de autonomía, tanto en la familia como en la comunidad” (34). Esta autodeterminación limitada viene dada principalmente por “las bajas expectativas de profesionales, padres y sociedad en general respecto a sus posibilidades” (35).

En el caso de este estudio, este hecho se ve reforzado por la falta de participación de los sujetos en la toma de decisiones y en la planificación. Refieren que se les dio todo organizado, es decir, eligieron participar en la actividad, pero no cómo realizarla.

Los aspectos anteriormente planteados, son los principales motivos por los que los participantes en el estudio presentan negativas ante la idea de realizar el Camino de Santiago por su cuenta.

“Los resultados de participación pueden ser considerados actualmente como una de las metas más importantes para la oferta de los servicios dirigidos a las personas con discapacidad, independiente del grado o capacidad funcional” (33).

“La participación, componente esencial de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), puede ser definida como el hecho de involucrarse en situaciones de la vida” (33), siendo un acto que se ve limitado para las personas con diversidad funcional. “Algunos factores que se han encontrado asociados a esta escasa participación han sido, por ejemplo, las dificultades de accesibilidad” (33), un hecho que se ve reflejado en los resultados del presente estudio.

Puesto que “entendemos el ocio como un derecho de las personas con discapacidad de disfrutar de su tiempo libre y como un indicador de calidad de vida” (33), podemos afirmar que este derecho no se está disfrutando en su plenitud por parte de las personas con diversidad funcional, ya sea por estigma social, autodeterminación limitada, barreras en el ámbito de la accesibilidad, etc. Es decir, nos encontramos ante una situación de injusticia ocupacional ya que no se encuentra “el reconocimiento y atención a las necesidades ocupacionales de los individuos y las comunidades como parte de una sociedad justa y empoderada” (36), tema que “ha generado una declaración por parte de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (FMTO) que evidencia el vínculo entre la ocupación y la participación humana con los derechos humanos” (36).

## **6. Limitaciones y líneas futuras de investigación**

### **6.1. Limitaciones**

En este estudio nos encontramos con una serie de limitaciones, empezando por la presencia de una única investigadora de Terapia Ocupacional en la entrada al campo, la cual cuenta con poca experiencia en la realización de trabajos de investigación y herramientas de valoración. por lo que el estudio pudo verse afectado a la hora de recaudar información en la entrevista y en la herramienta de valoración de la accesibilidad.

Además, la herramienta de valoración utilizada es una herramienta no validada, creada por la propia investigadora, lo cual arriesga la confiabilidad y validez de los datos.

En cuanto a los antecedentes hay poca evidencia científica relacionada con la accesibilidad del Camino de Santiago y las pocas evidencias que hay son relacionadas, generalmente, con el camino francés.

Otras de las limitaciones que se encuentra es la escasez de la muestra, dado que el muestreo fue condicionado por el número de participantes en el proyecto "ENKI no camiño 2022", por lo que no se puede asegurar la representatividad de la muestra.

Y como últimas limitaciones, encontramos que el ámbito de estudio es un único Camino de Santiago, concretamente el portugués. Este factor hace que sea complicado hacer generalizaciones.

### **6.2. Futuras líneas de investigación**

Una vez comprobados los resultados del estudio y sus limitaciones surgen una serie de futuras líneas de investigación:

- Llevar a cabo un estudio con la presencia de más investigadores/as con experiencia en trabajos de investigación y en el ámbito de la accesibilidad.

- Elaborar una herramienta de valoración de la accesibilidad que recoja tanto datos subjetivos como objetivos para asegurar la confiabilidad y validez del estudio.
- Confeccionar una herramienta de valoración de la accesibilidad que recoja información acerca de la accesibilidad social para un estudio más completo de la accesibilidad.
- Incorporar la presencia de un mayor número de participantes con las mismas oportunidades de participación en el estudio para realizar una aproximación más detallada al fenómeno estudiado.
- Establecer un ámbito de estudio en el que no se cuente con la presencia de una asociación u organización para estudiar diferentes contextos y poder generalizar.
- Realizar este estudio en los diferentes Caminos de Santiago para poder generalizar los resultados.
- Valorar la accesibilidad en más ámbitos como pueden actividades de ocio y culturales.

## 7. Conclusión

En esta investigación se ha realizado una valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago portugués, de la que se puede concluir que a pesar de la existencia de normativas y guías que pretenden facilitar la experiencia, en términos generales, la accesibilidad tiene grandes puntos de mejora.

Ninguno de los aspectos estudiados para la realización del camino es considerado accesible. Pero podemos concluir que los factores que más influyen de manera negativa en la realización del camino son la accesibilidad en los alojamientos, en las rutas y a los recursos económicos.

También es necesario decir que la visión previa de la accesibilidad del camino era peor que la posterior a realizarlo. Esto viene dado por la falta de información sobre accesibilidad, no solo en esta experiencia, si no en cualquier tipo de actividad turística, lo que complica la planificación y respalda aún más la necesidad de una asociación que se encargue de aquellos aspectos en los que hay incertidumbre.

Como se comentó con anterioridad, existe una dependencia con las asociaciones a la hora de realizar actividades de ocio como esta, sobre todo en la obtención de recursos económicos, materiales y humanos. Esta dependencia viene causada, principalmente, por los elevados precios del material deportivo adaptado y alojamientos, que por lo general suelen estar más adaptados aquellos para los que se requiere mayor poder adquisitivo. Por lo que se puede concluir que la accesibilidad económica no es buena. Estos hechos son limitantes, ya que los participantes no se plantean la realización del camino por cuenta propia, sin el respaldo de una asociación aparenta inviable.

Por último, cabe destacar que, aunque el proyecto se planificase pensando en las necesidades de los participantes, la toma de decisiones por su parte fue mínima, conllevando a una autodeterminación limitante.

La desaparición de todas estas barreras no solo facilitaría la experiencia de las personas con diversidad funcional si no que, el número de personas que

realizan el camino podría aumentar de manera notoria. Aunque las evidencias demuestran que el ocio es un puente para el bienestar individual y comunal, siguen existiendo programas recreativos segregados o que no cumplen con las características de un ocio inclusivo, y parte de la causa es por factores ambientales, como puede ser la accesibilidad.

En definitiva, la necesidad de cambio es palpable, empezando por dar más visibilidad a este colectivo y concienciar a la sociedad de la situación actual a la que nos enfrentamos, en busca de un estado de plena inclusión.

## 8. Bibliografía referenciada

1. (2019). Disability and Development Report 2018. Disability and Development Report 2018. <https://doi.org/10.18356/a0b1b1d1-en>
2. Commission, E. (2020). European comparative data on Europe 2020 and persons with disabilities (Issue December).
3. Comisión Europea. Personas con Discapacidades [Internet]. [acceso 25 de mayo 2023]. Disponible en: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=en>
4. Instituto Nacional de Estadística. Discapacidad [Internet]. Disponible en: [https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259926668516&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param3=1259924822888](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926668516&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param3=1259924822888)
5. Abarca, R. M. (2021). Sobre accesibilidad Universal. Nuevos Sistemas de Comunicación e Información, 2013–2015.
6. Solla, S. (2006). El Camino de Santiago: Turistas y Peregrinos hacia Compostalea. Cuadernos de Turismo, 18, 135–150.
7. Ortega Alonso, E., & Alemán Selva, T. (2015). Guía del Camino de Santiago. Accesible para todos. 38. <http://www.predif.org/sites/default/files/documents/CaminodeSantiagoConsejeraweb 2.pdf>
8. Oficina del Peregrino. Informe Estadístico Año 2018 [Internet]. Santiago de Compostela: oficina del peregrino; 2018 [25 de mayo 2023]. Disponible en: <https://oficinadelperegrino.com/wp-content/uploads/2016/02/peregrinaciones2018.pdf>
9. COCEMFE-CASTILLA Y LEÓN. (2016). Guía del Camino de Santiago en Castilla y León. Orientada a la accesibilidad. [www.cocemfecyl.es/index.php/contacto20](http://www.cocemfecyl.es/index.php/contacto20)
10. Feixas Gómez T, Peral Gómez P, H. P. M. (2015). EL PERFIL OCUPACIONAL DEL PEREGRINO. TOG (A Coruña) [Revista En Internet], 12, 179–193.

11. Dr. Manuel Cuenca Cabeza. (2004). Cátedra Ocio y Discapacidad Estudios de Ocio Deusto Manifiesto por un Ocio Inclusivo Fundación ONCE para la cooperación e integración social de personas con discapacidad. 21–33.
12. Luis Pérez, J. (2004). Los Centros Cívicos y su acción pedagógica para la igualdad y la cohesión en la vida de la ciudad. In Ocio, Inclusión y Discapacidad.
13. Fernando, A. (2007). Algo más que suprimir barreras: conceptos y argumentos para una accesibilidad universal. *TRANS: Revista de Traductología*, 2, 15–30.  
[http://www.trans.uma.es/pdf/Trans\\_11/T.15-30.FernandoAlonso.pdf](http://www.trans.uma.es/pdf/Trans_11/T.15-30.FernandoAlonso.pdf)  
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2306616>
14. Gómez, M. O. (2018). Los Derechos Humanos. México Antes y Después de La Alternancia Política, 117–122.  
<https://doi.org/10.2307/j.ctv3dnrm7.14>
15. World Federation of Occupational Therapists (WFOT). Declaración sobre la Terapia Ocupacional [Internet]. Abril 2010 [25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://wfot.org/resources/statement-on-occupational-therapy>
16. Morrison, R. (2018). ¿Qué une a la Terapia Ocupacional? Paradigmas y perspectivas ontológicas de la ocupación humana. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2(1), 182–203.
17. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Integración Social y Salud [Internet]. 2012 [1 de junio 2023] Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p470/p02/2012/l0/&file=08001.px&L=0>
18. Evelyne Durocher, Barbara E. Gibson & Susan Rappolt (2021) Justicia ocupacional: Una revisión de conceptos, *Journal of Occupational Science*, 28:4, 561-573, DOI: 10.1080/14427591.2019.1616359

19. World Federation of Occupational Therapists (WFOT). (2019). Terapia Ocupacional y Derechos Humanos ( revisada ). World Federation of Occupational Therapists Bulletin, 1–2. <https://cutt.ly/aflM8cL>
20. Dias D, Garcez MI, Esquedo, R. Terapia Ocupacional Social: una perspectiva sociohistórica. En Kronenberg F, Simó Algado S, Pollard N, editores. Terapia Ocupacional sin Fronteras: aprendiendo del espíritu de los supervivientes. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana; 2006. p. 141-153.
21. Morrison, R. (2015). Pragmatismo: una antigua epistemología para el actual Paradigma Social de la Ocupación [Pragmatism: an old epistemology for the current Social Paradigm of Occupation]. Revista Terapia Ocupacional Galicia, TOG (A Coruña), 1–32. <http://www.revistatog.com/num21/pdfs/colab1.pdf>
22. Khan, K., Mauro, M., Migliorati, P., & Leonardi, R. (2017). Gender and Expression Analysis Based on Semantic Face Segmentation. Lecture Notes in Computer Science (Including Subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics), 10485 LNCS(1), 37–47. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-68548-9\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-319-68548-9_4)
23. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Metodologías Acción Participación Cuantitativo aplicado al CC en Nicaragua. REIBIOCAMCLI. 2015; 2(4): 1-9.
24. Delgado Santa Gadea, Kenneth ; Federico Gadea, Walter ; Vera-Quíñonez, S. (2017). La utilización de una metodología mixta en investigación social. In Rompiendo barreras en la investigación. Google Académico.
25. Turban, L. (1981). QUANTUM HAMILTONIAN FORMULATION OF THE q-STATE POTTS MODEL: WEAK-COUPPLING EXPANSION. Journal de Physique Paris, 42(6), 793–798. <https://doi.org/10.1051/jphys:01981004206079300>

26. Tesouro Cid, M., De Ribot y Mundet, M. D., Labian Rocas, I., Guillamet Puigvert, E., & Aguilera Roda, A. (2007). Mediante La Investigación-Acción. *Revista Iberoamericana de Educación*, 42(1), 1–13.
27. Hernández Carrera, R. M. (2014). La Investigación Cualitativa a Tráves De Entrevistas: Su Análisis Mediante La Teoría Fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*, 23, 187–210.
28. Noreña, A. L., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J. G., & Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichán*, 12(3), 263–274. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a06.pdf>
29. Molina: En, S., & España, C. Y. (2010). Turismo accesible, turismo para todos: la situación en cataluña y españa 1. 25–44.
30. Martos Molina, M. (2012). Destinos turísticos accesibles. Herramientas para mejorar la accesibilidad. *Anales de Geografía de La Universidad Complutense*, 32(2), 297–321. <https://doi.org/10.5209/rev-AGUC.2012.v32.n2.39722>
31. Ytarte, RM. Contextos de ocio inclusivo y sin barreras: una apuesta por la movilidad. *Ocio, Bienestar y Calidad de Vida en Terapia Ocupacional*. 1ª ed. Síntesis; 2017. p: 79-101
32. Marí Ytarte, R., Cantero Garlito, P. A., & Vila Merino, E. S. (2017). Ocio, bienestar y calidad de vida en terapia ocupacional.
33. Corbella, M. B., & Ara, E. L. (2009). El Ocio En Las Personas Con Discapacidad Intelectual : Participación Y Calidad De Vida a Través De Las Acti- Vidades De O Cio 1 Resu Men. *SigloCero: Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 231(Id), 30–44.
34. Organización Mundial de la Salud, UNESCO, Oficina Internacional del Trabajo, & International Disability Development. (2012). *Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC*. Organización Mundial de La Salud, 80. <https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/44809%5Cnhttp>

[://www.who.int/iris/handle/10665/44809%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44809/3/9789243548050\\_Salud\\_spa.pdf](http://www.who.int/iris/handle/10665/44809%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44809/3/9789243548050_Salud_spa.pdf)

35. Verdugo, M. Á. (2014). AUTODETERMINACIÓN Y CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON Introducción. December.
36. Parra-Esquivel, E. I. (2015). Analysis of justice concept in occupational therapy. Revista Facultad de Medicina, 63(3), 449–456. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.49629>

## **Apéndice I: Hoja de Información al Participante.**

**Título del estudio:** “Valoración de la accesibilidad del camino de Santiago”

**Alumna investigadora:** Sara María León Sanz

**Directoras:** María Vanessa García Crespo y Bárbara Mansilla Barreiro.

**Centro:** Facultade de Ciencias da Saúde. Universidade de A Coruña.

Este documento tiene como objetivo facilitarle la información sobre un trabajo de investigación en el que se le invita a participar y que forma parte de la materia Trabajo de Fin de Grado. Este estudio está dirigido por las terapeutas ocupacionales María Vanessa García Crespo y Bárbara Mansilla Barreiro.

Si decide participar en la investigación, debe recibir información personalizada del equipo investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que necesite para entender los detalles sobre él. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas y tomar el tiempo necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar, o si acepta hacerlo, cambiar de parecer y retirar el consentimiento informado en cualquier momento sin tener que dar explicaciones.

### **¿Cuál es la finalidad de este estudio?**

La finalidad de este estudio es valorar la accesibilidad del camino de Santiago como una actividad de ocio.

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

Usted es invitado/a a participar porque cumple con los requisitos necesarios para llevar a cabo la investigación, que son los siguientes:

- Haber realizado el camino de Santiago mediante el proyecto “ENKI no camino”.

- Tener algún tipo de diversidad funcional o ser cuidador/a de una persona con diversidad funcional.

### **¿En qué consiste mi participación?**

Su participación en el estudio consistirá en la realización del cuestionario de la herramienta de valoración de la accesibilidad de cada etapa del camino, además de una entrevista una vez acabado el camino sobre la experiencia vivida. El cuestionario se cubrirá desde la plataforma Google Forms, con un tiempo estimado para cubrirlo de 5-10 minutos. Por otro lado, la entrevista se realizará inicialmente de manera presencial, u online si resulta necesario, con una duración estimada de 20 minutos. La investigadora grabará la entrevista en formato audio para poder escucharla y transcribirla posteriormente, garantizando así una mejor interpretación de la información obtenida, siempre que usted esté de acuerdo con esto. En todo momento se garantizará el anonimato de las personas participantes y, una vez finalizada la investigación, las grabaciones de las entrevistas serán eliminadas. El equipo investigador puede decidir finalizar el estudio antes de lo previsto o interrumpir su participación. En todo caso, se le informará de los motivos de su retirada.

### **¿Qué molestias o inconvenientes puede tener la participación en este estudio?**

Su participación no supondrá ningún riesgo ni molestia, únicamente el tiempo dedicado a la realización de la entrevista.

### **¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que usted obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende valorar la accesibilidad del camino de Santiago. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas.

### **¿Recibiré la información que se obtenga en el 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 se expondrán ante el tribunal del Trabajo de Fin de Grado y se publicarán en el repositorio institucional de la Universidad de A Coruña, pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a cabo la identificación de las personas 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 del 27 de abril del 2016) y la normativa española vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio serán recogidos y conservados de modo codificado, por lo que no pueden atribuirse a una persona determinada sin que se use información adicional. En este estudio, solamente el equipo investigador conocerá el código que le permita saber su identidad.

La normativa que regula el tratamiento de datos personales le otorga el derecho para acceder a sus datos, oponerse, corregirlos, cancelarlos, limitar su tratamiento, restringir o solicitar su supresión. También puede solicitar una copia de estos o que le sea remitida a una tercera persona. Para ejercer estos derechos, usted puede dirigirse a la alumna investigadora de este estudio en el correo electrónico XXXX@XXX y/o en el teléfono XXX XXX XXX.

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.

Únicamente el equipo investigador, el cual tiene el deber de guardar la confidencialidad, tendrá acceso a todos los datos recogidos en el estudio.

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

Al terminar este estudio, y conforme a la normativa, las grabaciones en audio mencionadas anteriormente se transcribirán, de tal modo que no exista información ninguna que pueda identificarlo. La totalidad de los datos recogidos, incluidas las transcripciones de las entrevistas, serán guardados de forma anónima para su uso en futuras investigaciones.

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

Usted no será retribuida por participar.

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

Usted puede contactar con Sara María León Sanz en el teléfono XXX XXX XXX y/o correo electrónico XXXX@XXX. Si lo considera necesario, también puede contactar con las directoras del trabajo en los siguientes correos electrónicos: XXXX@XXX y XXXX@XXX.

Muchas gracias por su colaboración.

## Apéndice II: Consentimiento informado.

**Título del estudio:** “Valoración de la accesibilidad del camino de Santiago”

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

Leí la hoja de información a participantes del estudio que se me entregó, pude conversar con la alumna investigadora y hacer todas las preguntas necesarias sobre el estudio. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto cree ninguna repercusión. Doy mi consentimiento para que la entrevista pueda ser grabada en audio. El acceso será restringido únicamente al equipo investigador y la grabación será eliminada una vez finalice la investigación. Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información a participantes. Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

El/la participante,

La investigadora,

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Fecha:

Fecha:

## Apéndice III: Herramienta de valoración de la accesibilidad

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

### Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

Este formulario tiene como utilidad la recogida de información para la valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago desde el punto de vista del usuario/a o de la persona cuidadora.

Está dividido en secciones según el tipo de accesibilidad que se valore, en caso de no tener experiencia en alguno de los casos expuestos no responda a la pregunta y continúe el formulario.

Se enmarca dentro del Trabajo de Fin de Grado de Terapia Ocupacional "Valoración de la Accesibilidad del Camino de Santiago" en colaboración con el Proyecto ENKI.

Toda la información de este cuestionario será tratada de manera confidencial conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.

Gracias por tú participación.

1. ¿Es la primera vez que cubres este formulario?

*Marca solo un óvalo.*

Sí *Salta a la pregunta 2*

No *Salta a la pregunta 17*

Usuario/a o persona cuidadora

Este formulario tiene como objetivo analizar la experiencia de la persona con diversidad funcional, pero puede ser cubierto tanto por la propia persona como por la persona cuidadora.

2. Indique si es el/la usuario/a directo/a o la persona cuidadora de este/a

*Marca solo un óvalo.*

Usuario/a *Salta a la pregunta 5*

Persona cuidadora *Salta a la pregunta 3*

<https://docs.google.com/forms/d/17bl2nU1tkYqip5FGAvNx2qmru05teEwHjoS174ouY/edit>

1/15

# Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

## Persona cuidadora

Datos de la persona cuidadora que cubre la encuesta

3. Nombre de la persona cuidadora

Nombre y apellidos

---

---

---

---

---

4. Contacto

Número de teléfono y/o correo electrónico

---

---

---

---

---

## Datos personales del usuario/a

Información de la persona objetivo que cubre la encuesta

5. **Nombre del usuario/a**

Nombre y apellidos

---

6. **Fecha de nacimiento**

*Ejemplo: 7 de enero del 2019*

---

<https://docs.google.com/forms/d/17bl2nU1tkYqilp5FGAvNlx2qmu05teEwHjoS174ouY/edit>

2/15

# Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

## 7. Sexo

Marca solo un óvalo.

Hombre

Mujer

Otro: \_\_\_\_\_

## 8. ¿Tiene algún tipo de diversidad funcional?

Marca solo un óvalo.

Si

No

## 9. Tipo de diversidad funcional

Selecciona todos los que correspondan.

Motora

Visual

Auditiva

Intelectual

Otro: \_\_\_\_\_

## 10. Diagnóstico

\_\_\_\_\_

## 11. Contacto

Teléfono de contacto y/o correo electrónico

\_\_\_\_\_

## RECURSOS

En este apartado se trata el acceso a los recursos materiales, recursos humanos y recursos económico que pueden ser necesarios para llevar a cabo el camino.

<https://docs.google.com/forms/d/17bl2nU1tkYqilp5FGAvNlx2qmrU05teEwHjoS174ouY/edit>

3/15

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

12. ¿Tuvo la necesidad de algún tipo de apoyo?

Marca solo un óvalo.

- Producto de apoyo (silla de ruedas, muleta, etc.)
- Apoyo de un tercero (acompañante o asistente)
- Las dos anteriores
- Ninguno

13. En el caso de utilizar producto de apoyo. ¿Cuál ha utilizado?

Ejemplo: handbike de carretera o de montaña, silla eléctrica, triciclo, etc.

---

---

---

---

---

14. Indique el nivel de dificultad que cree que tendría realizar el camino sin ayuda de un tercero.

Marca solo un óvalo.

Muy fácil

1

2

3

4

5

Muy difícil

<https://docs.google.com/forms/d/17bl2nU1tkYqIp5FGAvNlx2qmu05teEwHjoS174ouY/edit>

4/15

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

15. Indique el nivel de dificultad que cree que tendría realizar el camino sin el producto de apoyo utilizado.

Marca solo un óvalo.

Muy fácil

1

2

3

4

5

Muy difícil

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

16. Indique el nivel de dificultad que cree que tendría realizar el camino por cuenta propia sin el apoyo de asociación/organización.

Marca solo un óvalo.

Muy fácil

1

2

3

4

5

Muy difícil

### Datos generales

Información sobre la ruta a valorar

17. **Fecha de la valoración**

*Ejemplo: 7 de enero del 2019*

18. **Etapa inicial**

Indique el lugar donde ha comenzado la etapa

---

---

---

---

---

<https://docs.google.com/forms/d/17bl2nU1tkYqIp5FGAvNlx2qmu05teEwHjoS174ouY/edit>

6/15

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

19. **Final de la etapa**

Indique el lugar donde ha finalizado la etapa

---

---

---

---

---

**ALOJAMIENTO**

En este apartado se analizará la accesibilidad a nivel físico.

20. Nombre alojamiento

---

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

### 21. Baño: nivel de accesibilidad

Características generales de un baño adaptado: puerta abatible al exterior o corredera con ancho igual o superior a 80cm; espacio de giro de 1,5 metros de diámetro; barras de apoyo; lavabo con espacio inferior y grifería automática o manual de tipo palanca alargada; inodoro con altura de entre 45 y 50 cm, con espacio de transferencia y pulsador de gran superficie; ducha con asiento, barras de apoyo y espacio de transferencias.

Marca solo un óvalo.

Muy poco accesible

1

2

3

4

5

Muy accesible

### 22. ¿Dispone el parking de plazas PMR?

PMR: Plaza reservada para personas con movilidad reducida

Marca solo un óvalo.

Sí

No

<https://docs.google.com/forms/d/17bl2nU1tkYqIp5FGAvNlx2qmu05teEwHjoS174ouY/edit>

8/15

# Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

## 23. Nivel de accesibilidad general del alojamiento

Marca solo un óvalo.

Muy poco accesible

1

2

3

4

5

Muy accesible

## HOSTELERÍA

En este apartado se analiza de la accesibilidad de la hostelería.

## 24. Nombre de local

\_\_\_\_\_

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

### 25. Baño: nivel de accesibilidad

Características generales de un baño adaptado: puerta abatible al exterior o corredera con ancho igual o superior a 80cm; espacio de giro de 1,5 metros de diámetro; barras de apoyo; lavabo con espacio inferior y grifería automática o manual de tipo palanca alargada; inodoro con altura de entre 45 y 50 cm, con espacio de transferencia y pulsador de gran superficie; ducha con asiento, barras de apoyo y espacio de transferencias.

Marca solo un óvalo.

Muy poco accesible

1

2

3

4

5

Muy accesible

### 26. ¿Dispone el parking de plazas PMR?

PMR: Plaza reservada para personas con movilidad reducida

Marca solo un óvalo.

Sí

No

<https://docs.google.com/forms/d/17bl2nU1tkYqIp5FGAvNlx2qmu05teEwHjoS174ouY/edit>

10/15

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

### 27. Nivel de accesibilidad general del local

Marca solo un óvalo.

Muy poco accesible

1

2

3

4

5

Muy accesible

### ACCESIBILIDAD DE LA RUTA

En este apartado se analiza la accesibilidad de la propia ruta del camino.

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

### 28. Dificultad de la etapa

Marca solo un óvalo.

Muy fácil

1

2

3

4

5

Muy difícil

### 29. Accesibilidad general de la etapa

Marca solo un óvalo.

Muy poco accesible

1

2

3

4

5

Muy accesible

<https://docs.google.com/forms/d/17blI2nU1tkYqIp5FGAvNlx2qmu05teEwHjoS174ouY/edit>

12/15

# Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

## Accesibilidad en merenderos/zonas de descanso

En este apartado se analiza la accesibilidad en zonas de descanso y ocio, como pueden ser merenderos o parques naturales.

30. Nombre del lugar

---

31. Itinerario accesible

Marca solo un óvalo.

Muy poco accesible

1

2

3

4

5

Muy accesible

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

### 32. Baño: nivel de accesibilidad

Características generales de un baño adaptado: puerta abatible al exterior o corredera con ancho igual o superior a 80cm; espacio de giro de 1,5 metros de diámetro; barras de apoyo; lavabo con espacio inferior y grifería automática o manual de tipo palanca alargada; inodoro con altura de entre 45 y 50 cm, con espacio de transferencia y pulsador de gran superficie; ducha con asiento, barras de apoyo y espacio de transferencias.

Marca solo un óvalo.

Muy poco accesible

1

2

3

4

5

Muy accesible

## Valoración de la accesibilidad del Camino de Santiago

7/6/23, 17:18

Valoración accesibilidad Camino Portugués 2022

### 33. Accesibilidad general en merenderos/zonas de descanso

Marca solo un óvalo.

Muy poco accesible

1

2

3

4

5

Muy accesible

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

<https://docs.google.com/forms/d/17bl2nU1tkYqIp5FGAvNlx2qmu05teEwHjoS174ouY/edit>

15/15

#### Apéndice IV: Entrevista semiestructurada

Nombre:

Fecha:

1. Una vez observadas las condiciones de la accesibilidad del camino ¿Cómo consideras que estas influyeron en el desarrollo de la actividad?
2. Antes de esta experiencia ¿Cómo te sentías o qué opinabas sobre realizar el camino?
3. ¿Cómo te sentiste o qué significado tuvo llegar a realizar el camino?
4. ¿Qué importancia tuvo la presencia de una asociación para llevar a cabo una actividad como esta?
5. ¿A qué nivel fuiste partícipe en la toma de decisiones respecto a la organización del camino?
6. ¿Qué piensas u opinas sobre hacer el camino por tu cuenta?
7. En cuanto a recursos humanos, materiales y económicos ¿Qué opinas sobre realizar el camino sin la influencia de una asociación?

## **Apéndice V: Listado de abreviaturas**

IAP: investigación-acción participativa

CIF: Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.

UE: Unión Europea.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

CDPD: Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

WFOT: World Federation of Occupational Therapy.

TO: Terapia Ocupacional.

RUC: Repositorio Institucional de la Universidade da Coruña.

TOG: Revista Terapia Ocupacional.

AMM: Asociación Médica Mundial.

FMTO: Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales.