



integra Programa
de Lucha contra
la Alta Exclusión Social
en Canarias

Organización de la Vida Diaria en población usuaria del Programa Integra

ESTUDIO

2021



Gobierno
de Canarias

Financia

RED//
ANAGOS

RED CANARIA DE ENTIDADES DE PROMOCIÓN
E INSERCIÓN SOCIO-LABORAL ANAGOS

Elabora

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| Introducción | 3 |
| Equipo de Investigación | 4 |
| 1. Objetivos | 5 |
| 2. Metodología | 7 |
| 3. Resultados | 10 |
| 3.1. Características de los/as participantes | 11 |
| 3.2. Organización de la vida diaria (OVD) | 13 |
| 3.3. Valoraciones profesionales | 25 |
| 4. Conclusiones | 26 |
| 4.1. Conclusiones sobre la Organización de la Vida Diaria | 26 |
| 4.2. Conclusiones Metodológicas | 31 |
| 5. Propuestas | 36 |
| 6. Bibliografía | 37 |



Introducción

El presente estudio se enmarca dentro del **Programa de Lucha contra la Alta Exclusión Social en Canarias “INTEGRA”**, un Servicio Social Especializado en la exclusión social severa en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, que inició su recorrido en 2018 como programa experimental de la **Dirección General de Derechos Sociales e Inmigración (DGDSI) del Gobierno de Canarias**.

El Programa INTEGRA, financiado por la DGDSI, es ejecutado actualmente por nueve entidades del Tercer Sector en trece municipios de Canarias. Tiene como finalidad la inclusión e integración social de sus participantes, combinando la intervención social mediante equipos interdisciplinarios del trabajo social, la educación social y la psicología, con la generación de conocimiento sobre la realidad social, de manera que es el diagnóstico y la reflexión en estos ámbitos la que orienta la actuación del programa.

En esta línea favorecedora de un diagnóstico y conocimiento más completos, nos hemos propuesto profundizar en la organización de la vida diaria de las personas usuarias, lo que permite identificar posibles aspectos que requieran de una intervención, o la adaptación de la misma atendiendo a las circunstancias y hábitos de la persona.

Para ello analizaremos su vida diaria a partir de dos dimensiones fundamentales: el tiempo y el espacio, es decir, con qué actividades ocupan su tiempo, y en qué momentos y lugares las desarrollan. La técnica utilizada para recabar esta información se basa en el “reloj 24 horas”, una técnica cualitativa, con un formato que permite diferenciar entre las diferentes franjas horarias del día, que fue aplicada durante los siete días de una semana.

Jesús Arvelo Hermida.
Sociólogo (Red Anagos).
Diciembre 2021.



Equipo de Investigación:

- **Jesús Arvelo Hermida** (Red Anagos).
Sociólogo (Coord.).
- **María Jesús Alonso Morientes** (Asociación Ingenia).
Coordinadora del Área de Educación Social del Programa Integra.
- **Carmen Lorena Martín Hernández** (Asociación Afedes).
Educatora Social.
- **Rubén Bautista Castilla** (Asociación Rayuela). Educador Social.
- **Alberto Tercedor Gijón** (Fundación Adsis).
Educatore Social.
- **Miriam Figueroa Pérez** (Fundación Ataretaco).
Educatore Social.
- **Marta Cabrera Machado** (Fundación Ataretaco).
Educatore Social.
- **Paula Blanco Betancor** (Fundación Canaria Main).
Educatore Social.
- **Cristina Hernández Pérez** (Fundación Canaria Isonorte).
Educatore Social.



1. Objetivos

Es importante señalar que los objetivos de este estudio no se reducen meramente a los de una investigación al uso, sino que resulta imprescindible su vinculación a los demás objetivos propios del Programa. De esta manera, no solo se pretende obtener conocimientos en cantidad y cualidad de la población atendida (perfiles, datos de atenciones, tipologías, problemáticas, percepciones, etc.), sino que por medio de ellos se busca favorecer la mejora continua de la intervención social y del propio Programa, y el cumplimiento de su objetivo esencial, ser útiles para las personas en situación de exclusión social severa.

En concreto, como aporte al Programa, este estudio ha querido:

1. **Resaltar el papel de la Educación Social**, al abarcar una temática, la organización de la vida diaria (OVD), que se considera materia directamente relacionada con su labor profesional.
2. Identificar si hay una situación de normalidad o bien existen **deficiencias o desviaciones en la organización de la vida diaria** de las personas usuarias.
3. Contribuir al **diagnóstico profesional** general y socioeducativo.
4. Facilitar la elaboración de objetivos personalizados en los Planes Individuales de Intervención (PII).
5. Recabar el conocimiento cualitativo necesario para la **adaptación de una herramienta eficaz de diagnóstico y seguimiento** de la OVD de las personas.

Cuando nos referimos a la organización de la vida diaria, ésta consiste básicamente en los hábitos cotidianos que mantienen las personas usuarias en su día a día. Teniendo presente lo anterior, y en base a la pregunta básica de ¿cómo es la organización de la vida diaria de las personas usuarias?, estaría la formulación de los objetivos de carácter más académico, cuyo objetivo general, es:

Conocer la **organización de la vida diaria (OVD)** de las personas usuarias del programa.



Y más específicamente:

Determinar cuáles son las **actividades** que realizan las personas usuarias del programa a lo largo de cada día de la semana (**QUÉ – CUÁNDO**).

Determinar cuáles son los **lugares** donde se encuentran las personas usuarias del programa a lo largo de cada día de la semana (**QUÉ – DÓNDE**).

Identificar las **personas** con las que se relacionan las personas usuarias del programa a lo largo de cada día de la semana. (**QUÉ - CON QUIÉN**)

Así pues, la organización de la vida diaria se conocería mediante las actividades (acciones) que realiza la persona en su día a día, y que permitiría por tanto definir aquellas acciones rutinarias o repetitivas (hábitos) de una persona. Al mismo tiempo, cobra relevancia para el análisis de estos hábitos, su clasificación, así como para un adecuado diagnóstico de intervención social, los lugares donde realizan sus acciones, así como las personas con quienes se encuentran, aportando las dimensiones de tiempo y espacio.

Los hábitos que se consideraron previamente como claves para este estudio, en consenso con el Área de Educación Social del Programa, por su importancia para la intervención socioeducativa, y que formaron parte de la recogida esencial de información, fueron los siguientes:

Hábitos de Alimentación (horarios de comida, contenido de la alimentación, búsqueda y obtención de alimentos).

Hábitos de Higiene (cuándo y dónde se ha aseado).

Hábitos sobre Tareas Domésticas (limpieza de la vivienda en caso de tenerla, lavar la ropa, fregar loza, cocinar, planchar, coser, etc.).

Hábitos de Sueño y Descanso (tiempo para descansar, para dormir...)

Hábitos de Relaciones Sociales (contacto con otras personas, ya sea presencialmente o por medios digitales, sean familiares, amistades, compañeros/as de trabajo, vecinos/as...).

Hábitos de Movilidad, de salida o permanencia en el hogar (cuánto tiempo pasa dentro o fuera del hogar, a dónde suele ir y por qué motivo, cómo o en qué medio de transporte va...).



Hábitos de Tiempo Libre y Ocio (a qué le dedica su tiempo libre, si realiza algún tipo de actividad de ocio, en casa, al aire libre, solo/a o con compañía...).

Actividades relacionadas con la obtención de ingresos o formación (tiempo dedicado al empleo o trabajo para conseguir ingresos de algún tipo, búsqueda de empleo o formación).

Dedicación al Cuidado de otras personas (especialmente hijos/as, familiares, otras personas y tipos de cuidados).

Otros aspectos del cuidado personal o Autocuidado (realización de deporte, imagen personal, tiempo para sí mismos/as).

Hábitos relacionados con el mundo Digital o de Telecomunicaciones (uso de redes sociales, mensajes, llamadas, ver televisión, ordenador, videojuegos, etc.).

2. Metodología

Tanto el estudio en general, como el método para dar respuesta a las preguntas y objetivos, tuvo en consideración diferentes condicionantes.

El primero de ellos fue, debido al reciente comienzo de la edición del Programa (octubre de 2021), contar con una cantidad de personas atendidas en el Programa (85 UC), lejos de las cantidades de Unidades de Convivencia beneficiarias cuando el ritmo de acogida se estabiliza después de mayor tiempo de ejecución (en torno a 400 UC). Nos encontrábamos inmersos entonces en un momento de retomar contactos con las personas usuarias que se atendían de años anteriores, y de recibir nuevas derivaciones de personas, que aún no han establecido una relación de confianza con los/as profesionales, ni éstos/as han obtenido el suficiente conocimiento de las personas para desarrollar la intervención.

Esta relación de confianza y conocimiento entre persona usuaria y profesional es muy importante, ya que, cuando hablamos de estudiar la organización de la vida diaria y los hábitos, hablamos de recoger información privada, donde se pide una apertura, con el mayor grado de veracidad posible, del día a día de una persona. Es evidente que, cuanto mayor confianza y tiempo de relación exista entre persona usuaria y profesional, más facilidad habrá de captar informaciones y reducir un sesgo de ocultamiento, que, por otra parte, se considera que siempre existirá, sobre todo cuando hablamos de aspectos de la vida tan privada o íntima, y de que las personas usuarias serán informadas y conocedoras de que se estará analizando su conducta y hábitos diarios, pese a que se limiten los juicios de valor y se asegure el anonimato.



Sesgo que se ve potenciado cuando hay informaciones de los hábitos que aportan una “información social” que da una imagen negativa de sí mismos/as, que les podría estigmatizar, ante un/a profesional que les va a atender durante un tiempo en ocasiones prolongado.

Además, otro sesgo que será necesario tener presente durante la lectura de todo el documento, por sus implicaciones en el entendimiento del estudio y la interpretación de los resultados y las conclusiones, es que caigamos en pensar que, porque estemos estudiando y dándole importancia a la OVD de las personas de un programa de atención a la exclusión social, estas personas tengan que tener unos hábitos deteriorados, o que tengan unos hábitos más deteriorados que el resto de la sociedad. En este sentido, se requiere mantener la mayor objetividad posible durante todo el proceso.

Finalmente, después de diversas reuniones donde se realizaron aportaciones tanto de la coordinación de Área de Educación Social, como de los/as educadores/as sociales en su conjunto, la recogida y remisión de la información tuvo lugar entre el 22 de noviembre y el 14 de diciembre de 2021.

Teniendo en cuenta tanto los objetivos como los tiempos, se optó por un estudio de tipo cualitativo. La técnica que se consideró más apropiada para el objetivo de captar la organización de la vida diaria, durante un período de tiempo, fue el “reloj 24 horas”. Una técnica que ayuda a la descripción, muy utilizada en la antropología, consistente en recoger la información que se requiere (qué hace una persona o grupo de personas), durante cada una de las veinticuatro horas que conforman un día, a la que se le añadió además la necesidad de especificar los lugares (dónde), y las personas con las que interactúa (con quién). Con el fin de hacerse una imagen más global, capaz de establecer un hábito, esta técnica fue aplicada durante las 24 horas de una semana completa ininterrumpida (siete días), incluyendo tanto días entre semana como del fin de semana, dado que culturalmente es también habitual una diferenciación en hábitos según sea el inicio o final de la semana.

La selección de casos de estudio fue llevada a cabo por los/as mismos/as profesionales, según la disponibilidad, y previa explicación del estudio y aceptación voluntaria de participar a la persona usuaria. La voluntariedad se consideró algo imprescindible, al igual que es voluntaria la participación en el Programa. Dado el perfil de exclusión social severa que presentan es necesaria una especial atención para evitar el rechazo o el abandono de la participación en el programa, sobre todo en un nuevo comienzo del Programa. De esta manera, ante cualquier atisbo de posible sentimiento de rechazo o preocupación excesiva de la privacidad, fue éticamente aconsejado el no incluirlas en el estudio. Esto significa que somos conscientes de que un espectro de las personas usuarias, incluso aquellas que presenten peores hábitos, pudiera no ser identificado en estos resultados y conclusiones, pero ante todo consideramos que prima la intervención y mejora de la situación de las personas.

1 Goffman, E. (2009). Estigma: La identidad deteriorada. Amorrortu editores. Buenos Aires.

2 Lewis, O. (1959). Antropología de la pobreza. Cinco familias. Fondo de cultura económica. México.



Ahora bien, sí se requirió que en la selección de los casos de la muestra por los/as educadores/as no hubiera una selección predeterminada por características concretas de afinidad (simpatía, problemática concreta), y que atendiera a la diversidad en cuanto al sexo, edad y problemáticas que presentan, ya que para este momento resulta clave el identificar a grandes rasgos qué tipologías de personas usuarias teníamos en cuanto a sus hábitos según variables clave.

La cantidad de personas usuarias seleccionadas fue establecida en una horquilla de entre cinco y siete por Entidad, lo que al mismo tiempo significa diversidad en cuanto al territorio. También se decidió que se recogería la información solamente de la persona usuaria solicitante, excluyendo a otras personas de la unidad de convivencia. Esto fue debido a que la vía de entrada inicial de las Unidades de Convivencia, y primera persona a entrevistar, suele ser la persona solicitante de la Prestación Canaria de Inserción (PCI), con la que tiene mayor contacto inicial, mientras que el acceso a las otras personas de la Unidad de Convivencia suele ser más tardío y de mayor complejidad.

Las personas usuarias fueron las que, en líneas generales, anotaron diariamente la información que se pedía, en unas fichas preparadas al efecto con un lenguaje accesible, con el seguimiento y ayuda del Educador/a en caso necesario. Otros casos, por sus dificultades requirieron de mayor apoyo, e incluso una recogida por escrito del propio profesional. En lugar de una batería de preguntas específicas de cada hábito a realizar cada día, que pudiera condicionar de antemano las respuestas según deseabilidad social, se decidió que fueran las propias personas atendidas quienes anotaran lo que hacían durante el día, cuándo, y con quién, de manera que apareciera de forma más natural y no condicionada las acciones que realizaban durante las horas de cada día. Le acompañó un listado aparte de preguntas sencillas, que servía como una guía de los diferentes hábitos a tener en cuenta en las anotaciones. Las anotaciones se aconsejaban realizar durante el mismo día, o antes de dormir, para evitar el olvido.

Ya se ha mencionado que por la temática se contó únicamente como profesionales con los/as Educadores/as Sociales de los Equipos. Con su grupo profesional se valoraron el planteamiento y documentos del estudio, se revisaron éticamente teniendo en cuenta el colectivo al que se dirige, se ideó la mejor manera de presentar el estudio, y fueron quienes contactaron con las personas usuarias, explicaron su sentido, obtuvieron su participación voluntaria, facilitaron la documentación y fichas elaboradas, realizando una ingente labor de entendimiento y seguimiento para la cumplimentación de la información durante el período de anotación, que en muchas ocasiones fue de forma diaria. Asimismo, también recogieron las fichas de manera presencial al finalizar los siete días, momento que se planteó como el ideal para completar información que se haya visto deficiente, y realizar preguntas adicionales que pudieran ser de interés para el diagnóstico profesional a la luz de lo observado.



Asimismo, se recomendó evitar cualquier tipo de valoración profesional o de juicio hacia los hábitos referidos por las personas durante el período del estudio, que pudiera alterar el contenido reflejado en los días posteriores. Luego, los/as Educadores/as emitieron un documento de “Valoración Profesional” que facilitó la reflexión profesional sobre la O.V.D. de la persona, que otorgó información clave para la interpretación y análisis general.

Posteriormente, la metodología llevada a cabo también incluyó un contacto del investigador con cada Educador/a, posterior al análisis del conjunto de los casos y valoraciones profesionales remitidas, que sirvió de depuración de los datos, resolución de dudas o aspectos por aclarar, al mismo tiempo que de contraste de las conclusiones extraídas por profesional e investigador.

Después de haber completado la información, su vaciado y sistematización, se procedió a realizar un análisis de cada caso particular, y, por último, a valorar los resultados y elaborar las conclusiones generales.

3. Resultados

Finalmente se consiguió una participación en el estudio de 37 personas usuarias (solicitantes de la Unidad de Convivencia). La mayoría de entidades (cinco) lograron situarse en la horquilla esperada de entre cinco-siete casos, mientras que, dos entidades se situaron en cuatro y tres casos. Otras dos entidades no cumplían las condiciones para la participación en el estudio. Es preciso señalar, como se detalló en el apartado metodológico por su importante condicionamiento, que la cantidad total de Unidades de Convivencia atendidas en el Programa, en el momento de comienzo de la recogida de información (22 de noviembre), era de 85 Unidades de Convivencia.

La técnica prevista (reloj 24 horas) fue cumplimentada los siete días de la semana por treinta de los participantes, seis días de la semana por seis personas, y solamente una persona por un tiempo inferior a seis días.

A continuación, procedo a detallar la información extraída de los resultados. Comenzamos por las características de las personas usuarias que finalmente aceptaron participar, y seguimos con los directamente relacionados con su organización de la vida diaria.

³ Ambos casos, Fundación Adsis y Fundación Canaria Isonorte, se explican por rechazos o abandonos de participación de personas que habían aceptado inicialmente. Además, en el caso de Fundación Canaria Isonorte (La Palma), es necesario tener en cuenta las condiciones de emergencia volcánica que afectaba directamente a los municipios con presencia del Programa, y el traslado de Unidades de Convivencia atendidas a alojamientos temporales en otros municipios.

⁴ De las nueve entidades que ejecutan el Programa Integra, solamente dos no participaron en el estudio. Fundación Don Bosco (Arona), debido a ausencia de Educador/a Social en el equipo en el momento de comienzo del estudio, y Uniendo Hilos (Santa Lucía de Tirajana), única entidad nueva en 2022, debido a la carencia de personas usuarias derivadas en dicho momento.



3.1. Características de los/as participantes

Municipio

Nos encontramos con realidades territoriales diferentes de las personas participantes, según dónde esté presente la Entidad:

| Entidad (Municipio) | Nº de Personas Participantes en Estudio |
|---|---|
| Fundación Adsis (Telde) | 4 |
| Asociación Afedes (La Orotava – Los Realejos) | 6 |
| Fundación Ataretaco (S/C de Tenerife) | 5 |
| Fundación Canaria Main (Las Palmas de GC) | 5 |
| Fundación Canaria Isonorte (La Palma) | 3 |
| Asociación Rayuela (La Laguna) | 7 |
| Asociación Ingenia (Arrecife) | 7 |
| Total Personas Participantes | 37 |

Sexo

A partir de la variable sexo, se observa una desproporción en los/as participantes, donde hay muchas más mujeres que hombres (27 frente a 10).

| Sexo | Nº de Participantes |
|--------|---------------------|
| Mujer | 27 |
| Hombre | 10 |

Por un lado, concuerda con la misma diferencia por sexos que históricamente ha tenido el Programa y la Prestación Canaria de Inserción, con una proporción estable cercana al 60/40. Sin embargo, aquí hablamos de un 73% de mujeres frente a un 27% de hombres, que se explica también por un mayor rechazo a la participación de los hombres en el estudio. Sin duda un dato relevante, en el que ahondaremos cualitativamente más adelante, y en las conclusiones.



Edad

Participantes con una edad comprendida entre: 26 y 65 años.

Media de Edad: 46 años.

| Grupo de Edad | N° de Participantes |
|---------------|---------------------|
| 20-29 años | 2 |
| 30-39 años | 5 |
| 40-49 años | 14 |
| 50-59 años | 14 |
| 60 o más | 2 |

De la variable edad nos encontramos con personas en diferentes rangos de edad, sobre todo concentradas en torno a los 46 años, en correspondencia exacta a la media de edad del perfil del Programa . Aun así, se consideran escasamente representadas para extraer conclusiones de tipo cualitativas los grupos de 20 a 29 años y de 60 o más.

Tipo de Hogar

| Tipo de Hogar | N° de Participantes |
|-------------------------------------|---------------------|
| Hogar Unipersonal | 21 |
| Hogar Monoparental | 10 |
| Hogar Monoparental + Otras Personas | 2 |
| Pareja sin Hijos/as | 2 |
| Pareja con Hijos/as | 1 |
| Otro tipo (Familia Extensa) | 1 |



De igual forma, las personas participantes según tipo de hogar reflejan el perfil de las personas atendidas en el programa y de la exclusión social severa, con una alta presencia de hogares unipersonales (59% de las Unidades de Convivencia atendidas en el Programa), seguido de los hogares estrictamente monoparentales (21% de las UC del programa), la práctica totalidad de mujeres a cargo. Luego observamos una escasa presencia de otros tipos de hogares, como las parejas con o sin hijos/as, o familia extensa, muy escasos en el programa.

De las características de las personas participantes, inferimos que hay estratos de edad (menores de 30 años y mayores de 60), y de tipo de hogar (parejas con o sin hijos/as, familia extensa), que, por su escasa representación en la muestra finalmente obtenida, darán lugar a conclusiones con menor certeza, y que, por tanto, habrá que tomar con mayor cautela.

3.2. Organización de la Vida Diaria (OVD)

Hábitos de Sueño y Descanso

Mayoritariamente observamos un grupo de personas que se levantan y comienzan su día en un horario adecuado, incluso bastante temprano entre las 06:00 y 07:30 de la mañana. Pero luego tenemos otra serie de casos, que sí presentan problemáticas en este aspecto, y donde el sueño es, en ocasiones, la alteración más relevante de toda la organización diaria de la persona, impidiendo el desarrollo de otras actividades durante el día, ya sea por un exceso de sueño durante el día, o porque su deficiencia lleva a un estado de letargo e inactividad durante el día en el interior del hogar.

El 67,5% de los casos analizados (25 de 37), presentan un horario de sueño nocturno organizado, en cuanto a hora de acostarse y levantarse. En cambio, 11 de 37 (30%), presentan unos hábitos desorganizados en los horarios de levantarse y/o acostarse, mientras que solo un caso es indeterminado.

Pero incluso más que una cuestión de organización de horarios, es más abundante como problemática el sueño inadecuado. En concreto, 16 de 37 (43%) presentan problemas para conciliar el sueño durante las noches.



Las causas de la dificultad de conciliar el sueño nocturno hay que buscarlas en los siguientes motivos:

1. Debido a “Darle vueltas a la cabeza” / “Darle vueltas a las cosas”, que achacan directamente a la incertidumbre laboral y su situación de ingresos. Al menos tres personas la mencionan como causa de su alteración.
2. Las presiones o cargas familiares (tareas domésticas, cuidado de hijos/as, violencia de género, miedo a familiares con quienes se convive). Referido como causa en al menos otros tres casos.
3. El efecto de la medicación en el sueño, que genera trastornos que llevan a dormir más durante el día que por la noche. Al menos dos casos lo mencionan como causa de su desorden del sueño.

Situación que se relaciona con otro dato relevante que encontramos, en al menos 10 de los 37 casos (27%), la referencia clara y diaria al consumo de medicación para dormir. Lo que no significa que la cifra pudiera ser superior a la registrada por las propias personas.

Aparte del sueño nocturno, en 17 de 37 casos observamos la existencia de siestas como hábito de descanso, en general después de la hora del almuerzo. Aunque en cuatro de ellos estas siestas serían excesivas en número de horas, de tal modo que no harían ninguna actividad más durante esa tarde, y que en ocasiones no se explica solo por su déficit por las noches, sino como una actividad excesiva, junto al consumo de medicación.

Por otro lado, en términos generales de descanso (al margen de dormir), vemos que 11 de 37 casos presentan problemas relacionados con un escaso descanso durante el día, frente a los 23 casos que sí tendrían un descanso adecuado durante el día. Aunque esto último no siempre tendría un significado positivo, ya que puede venir propiciado por la escasez de otras actividades y una vida sedentaria (exceso de “descanso”).



Hábitos de Alimentación

Desayuno

En 27 de 37 casos (73%), observamos la existencia de un hábito de desayuno con un horario estable tras levantarse por las mañanas. Luego, otros cinco casos (13,5%) sí desayunan, pero carecen de un horario estable y organizado. Como aspecto más negativo, cuatro personas (11%) no suelen desayunar, en tres casos debido a su desorden del sueño, y en uno por falta de recursos económicos.

En cuanto al contenido del desayuno, 20 de 37 personas (54%), presentan un contenido del desayuno adecuado y suficiente, y 9 de 37 (35%) un contenido inadecuado y/o insuficiente. El desayuno deficitario se compone básicamente de desayunar “Solo café” en 5 de los 9 casos, y “Solo yogurt” en 2 de los 9. En cuatro casos no se detalló el contenido del desayuno.

Almuerzo

El almuerzo es de lejos la comida más fuerte del día para la mayoría de personas, la que aparece mejor organizada y con mayor cantidad y variedad de contenido. 29 de 37 personas tienen un hábito de almorzar en un horario organizado (78%).

Aparecen después 3 personas con una carencia de rutina y amplia desorganización en los horarios de almuerzo, siendo todos resultado de un desajuste en los hábitos de sueño.

Por último, 4 de las 37 personas (11%), directamente no suelen almorzar. Dos de las cuatro, también a causa de un desajuste en el sueño. Un caso más alarmante, representa a una madre de familia monoparental, que ante la necesidad come un “trozo de pan”, porque prioriza darle de comer a su hijo, por falta de recursos. Y otro caso diferenciado, no almuerza porque proviene de otra cultura, donde no tienen el hábito de almuerzo, sustituyéndolo por una comida más fuerte a media mañana.

Sobre el contenido del almuerzo, en 20 de 37 se detecta como contenido adecuado, sobre todo en cantidad, más que en variedad de alimentos. En 7 casos (19%), se observa como problemático el disponer de un contenido escaso y en general poco saludable, basado en “bocadillos”, embutidos, y también con abuso de refrescos “si hay dinero Coca Cola, si no, agua”. Los restantes 6 casos (16%) son indeterminados al carecer de información detallada y sólida del contenido de su almuerzo.



Cena

Si el almuerzo es la comida más fuerte del día, la cena suele ser bastante ligera, junto al desayuno. 28 de las 37 personas analizadas tienen hábito de cenar en un horario relativamente organizado (76%).

Luego 6 de los 37 casos presentan algún desajuste en el hábito de la cena (13,5%). De los cuales cuatro cenar, pero en horarios muy irregulares, mientras que dos no suelen cenar. En otros tres casos no hay suficiente información para emitir una valoración sobre la existencia u organización de la cena.

Valorando aquellos casos en los que se confirma que hay cena, se considera positivo el contenido de la cena en 13 de los 32 casos (40,6%), con una dieta variada y equilibrada. Luego, existe un grupo de 8 de los 32 casos (25%) que basan su cena en el "sándwich y la leche". Un tercer grupo de 3 de los 32 casos, tiene contenidos de cena considerados como inadecuados y/o escasos, con un notable desequilibrio. En los otros 8 casos no habría suficiente información del contenido de la cena para emitir una valoración.

Otras Comidas

Las otras dos comidas que aparecen en las personas analizadas son la merienda y un segundo desayuno a media mañana, aunque en mucha menor proporción.

De esta manera, en 26 de los 37 casos (70%) no aparece en ningún día la merienda. Sí que aparece como hábito cotidiano en 6 de los 37 (16%), mientras que en cuatro casos lo hace de una manera ocasional (11%). En otro único caso no se dispone de información suficiente.

Aquellos casos donde hay merienda, suelen componerse de sándwiches, bocadillos, frutas, jugos, galletas...

La existencia de un segundo desayuno a media mañana se observa solo en 4 de los 37 casos (11%), careciéndose de este hábito en el 89% de los casos (33 de 37).

La elaboración y preparación de las comidas corresponde, en líneas generales, a las propias personas analizadas, independientemente de su calidad. Solamente hay casos anecdóticos, como uno en el que la comida se la prepara algún familiar (falta de autonomía en este aspecto), la obtiene ya elaborada de un recurso social, o se encarga el servicio de comidas de un hotel debido a la emergencia volcánica (La Palma).

Se detecta algún caso de menor que no desayuna en toda la mañana (ni en el instituto), aunque no es materia de descripción de este estudio las otras personas de la Unidad de Convivencia.



Hábitos de Aseo

En los hábitos de aseo personal, se observó la presencia mayoritaria de momentos para la ducha/baño organizados diariamente en 28 de 37 casos (76%).

De manera opuesta, 7 de los 37 casos (19%) presentan un desorden en los hábitos de aseo personal, apareciendo escasamente las duchas/baños durante la semana del estudio. En algún caso aparece como causa referida por la persona la “falta de ánimo” para asearse. En otros dos casos no se dispuso de suficiente información para la valoración sobre este hábito.

La existencia de cargas familiares de hijos/as también obliga a adaptar el hábito de aseo personal, aprovechando oportunamente los momentos en que no se encuentran en la vivienda, o están dormidos/as.

También es relevante el escaso detalle que ofrecieron de otros tipos de aseo personal, como el cepillado diario de dientes, de los que apenas se obtuvo información anotada de las personas usuarias.

Hábitos relativos a Tareas Domésticas

Dentro de las tareas domésticas, incluimos aquellas relativas a la limpieza del hogar, baños, cocina, lavado de loza, ropa, recoger y ordenar los objetos, preparación de alimentos.

En relación a las tareas domésticas, en la gran mayoría, 29 de los 37 casos, aparecen como un hábito establecido y organizado durante la semana (78%). De los cuales la mayoría lo mantienen como un hábito diario, y solo tres lo concentra más en los fines de semana. A éstos se le añaden aquellos que realizan las tareas domésticas, pero no tienen una rutina ni hábito establecido, sino más bien de carácter ocasional (2 de 37).

Solamente 3 casos son valorados, con la confirmación de los/as Educadores/as Sociales, como personas con carencias de hábito y deficientes en este sentido.

Los tres casos que faltan son clasificados como indeterminados, al no disponer de suficiente información, siendo dificultoso también el poder valorar en general la calidad de la ejecución de estas tareas sin el apoyo de la valoración de los/as técnicos.

Respecto a las tareas domésticas, es especialmente destacable la inversión en tiempo que le dedican al menos 11 de los 37 casos (30%) de forma diaria, ocupándole hasta más de 5-6 horas diarias, por la mañana y también por la tarde.



De hecho, en 4 de 37 participantes donde las tareas domésticas se ven reducidas en carga, al vivir en habitaciones dentro de viviendas compartidas, se dedican a “ordenar y recoger” en tiempos desmedidos.

Esta situación, de ingente cantidad de tiempo en tareas domésticas, es apuntada por parte de personas usuarias como una actividad que realizan para “matar el tiempo” y de paso “no darle vueltas a las cosas” que les dificulta el sueño:

“

“Me aburro tanto que hay veces que acumulo loza para lavar para tener algo que hacer”

Usuaría a Educadora Social.

“

“Me pongo a limpiar la casa, así mantengo la mente ocupada”

Usuaría a Educadora Social.

Al preguntar sobre esto en el contraste de conclusiones a los/as profesionales de la Educación Social, me cuentan que:

“

“Es la soledad que tienen, y no tienen otra cosa que hacer”

Educadora Social.

Una realidad a la que contribuye el desigual reparto de roles de género, y su gran presencia como participantes en el estudio, pero que también significa una responsabilidad asumida que en ocasiones les desborda, y que es consecuencia de un inadecuado reparto de tareas entre las personas convivientes.

“

“Son mujeres más centradas en casa, son ‘mujeres de casa’, lo tienen todo el día, se centran mucho en la ayuda en todo a lo demás y no se centran en su tiempo para ellas”

Educadora Social sobre Usuaría

Sin embargo, no se trata de una tendencia a ocupar el tiempo exclusivo del género femenino:

“

“Eso le ayudó también a él, se obsesiona con la limpieza, porque le ayuda a desconectar la cabeza, es lo que nos dice, a no pensar, empieza a limpiar, limpiar... a que se vaya el día”

Educadora Social sobre Usuaría



De manera más excepcional, se detecta un caso en el que la abundante limpieza diaria se explica por una relación de contraprestación, al ser acogida en una vivienda a cambio de estas tareas diarias.

La consecuencia principal de este énfasis en las tareas domésticas de forma diaria es que el tiempo que le dedican a esta labor se lo restan a lo que podrían hacer en otros ámbitos, como se observará claramente en lo que ocurre en otro de tipo de hábitos.

También se observa el desplazamiento de tareas domésticas hacia los fines de semana en tres personas activas laboralmente.

Cuidados a Otras Personas

Se quiso incluir este apartado como una referencia a la dedicación de tiempo habitual en tareas de cuidado. Esto incluye tanto a hijos/as, familiares, como a otras personas.

La información recogida desprende que 25 de los 37 participantes (67,5%) asume tareas de cuidados durante la semana.

Aparte de este numeroso grupo, encontramos que 4 personas (11%) no tienen un rol de cuidados, pero realizan ayudas o colaboran con otras personas habitualmente (sean familiares o no).

El último grupo sería el de aquellos casos que no asumen ningún tipo de cuidado ni ayuda habitual durante la semana, compuesto por 8 personas (22%).

Los cuidados estarían centrados en 18 casos en los/as hijos/as, 3 en nietos/as, 4 de otros familiares en general (sobrinos/as, hermano/as, madres, tíos/as...), y 2 en sus maridos/ parejas. En ocasiones se combina el cuidado de varias de estas personas simultáneamente.

Hábitos de Deporte

Mayoritariamente las personas participantes no practican ningún tipo de deporte ni actividad física de manera habitual, encontrándose en este grupo 25 de los 37 casos (67,5%).

Sin embargo, sí hay 8 personas (22%) que realizan deporte habitualmente. Cinco de ellas caminan entre 1 y 3 horas diarias o en bastantes de los días de la semana, de los cuales dos combinan caminar con ejercicios de pesas. Una persona corre 3-4 días a la semana. En otro caso se practica natación diariamente, y uno más realiza bastantes kilómetros en bicicleta, no como diversión, sino al trasladarse al trabajo.



Desde un análisis de género, es notable la diferencia en el hábito deportivo entre sexos, siendo 6 hombres frente a 2 mujeres, del total de 8 casos que realizan práctica deportiva. Más aún, teniendo en cuenta la brecha existente en participación en el estudio.

Después existen 3 casos que, sin llegar a ser una actividad física considerable o deporte, van caminando diariamente a sus puestos de trabajo. De un caso no se dispone de información.

También destaca la existencia en una de las entidades de un monitor deportivo, que da talleres que incluyen estiramientos, higiene postural y otras actividades al aire libre relacionadas.

Tiempo dedicado a Empleo/Ingresos

Nos encontramos con una amplia mayoría de casos que carece de empleo y/o de trabajo remunerado, tratándose de 27 de los 37 casos (73%).

De este grupo carente de trabajo, 6 de 27 manifiestan dedicar tiempo a buscar empleo por Internet o dejar currículums presencialmente (22% de total sin trabajo), el restante 78% (21 casos) no invierte ningún tiempo a esta búsqueda durante la semana.

9 de los 37 casos sí refiere dedicar tiempo a actividades de trabajo informal con el fin de obtener algún tipo de ingreso (24%). Los trabajos realizados son la limpieza de domicilios (4 casos, todas mujeres), una mujer cuida en exclusiva de mayores, un hombre trabaja en agricultura y un hombre vende chatarra. Además, una de las mujeres que limpia también lo combina con el cuidado de mayores.

De un caso no se dispone de información de este ámbito.

Tiempo dedicado a Formación

En el tiempo invertido en formación durante la semana, observamos que la mayor parte, 27 de 37 casos (73%), no realiza ningún tipo de actividad formativa.

En el otro lado, existe un grupo de 9 personas de 37 (24%) que sí cuenta con actividades de formación durante la semana. En un caso no se contaría con información.

De las 9 personas que sí están haciendo formación: 3 están sacándose el carné de conducir, 2 estarían centradas en titulaciones y aprendizajes básicos (alfabetización, título educativo), otras 2 enfocadas al mercado laboral (construcción, cuidado de personas) y 2 más a cursos online de contenido indeterminado.



Hábitos de Tiempo Libre y Ocio

En este apartado entra la existencia de hábitos y dedicación de tiempo a actividades al margen de las relacionadas con las obligaciones y necesidades personales.

Debido a su relevancia o interés educativo, algunas de las actividades que aquí aparecen con carácter general, serán tratadas más específicamente en un apartado propio.

El primer paso para tener hábitos en el tiempo libre es evidentemente disponer de manera efectiva de tiempo libre. Así, encontramos que 26 de las 37 personas participantes (70%) tiene tiempo libre, aunque un importante 27% (10 de las 37 personas), carecen totalmente o disponen de muy escaso tiempo libre. En solo un caso no hubo información suficiente. ¿Quiénes no disponen de tiempo libre? Diez personas, todas mujeres, en nueve de las cuales hay presencia de hijos/as (7 hogares monoparentales) o nieto/as (2 casos). La única donde no hay menores de edad, es la que combina dos trabajos todos los días de la semana para obtener ingresos.

A colación de esta realidad de carga familiar que impide el tiempo libre y de autocuidado, es notable la mejoría comparativa en la conciliación de aquellas mujeres a cargo de hogares monoparentales que suelen llevar a sus hijos/as a actividades extraescolares durante las tardes, facilitándoles unos tiempos y actividades para sí mismas que no suelen disponer en los otros casos.

Adentrándonos en las **actividades a las que dedican el tiempo libre existente**, sea escaso o no, y pudiendo realizar más de una, encontramos las siguientes por orden de prevalencia:

“ Ver la Televisión

Es la actividad más abundante que comparten 30 de 37 casos (81%).

“ Actividades con amistades, familiares o pareja (fuera del hogar)

Es el segundo más abundante, en 17 de 37 casos (46%).

“ No hacer mucho o nada (estando dentro de casa)

Es algo que refieren 7 de los 37 casos (19%).

“ Navegar por Internet

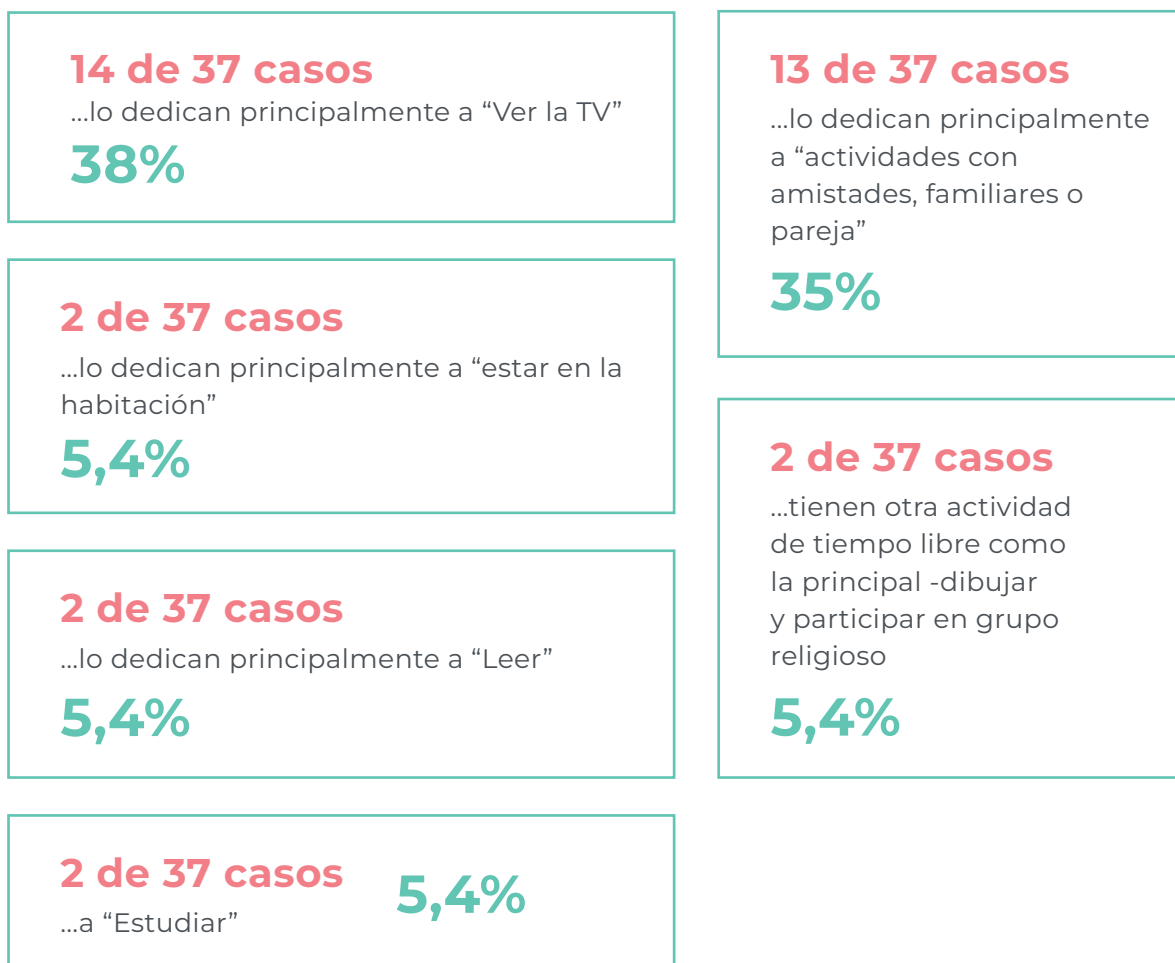
Aparece como hábito cotidiano con una dedicación importante en 6 de los 37 casos (16%).

“ Otro tipo de Actividades

Ocupan a 13 de 37 casos (35%).



Si nos preguntamos cuáles son las **actividades principales**, con las que ocupan la mayor parte de su tiempo libre, encontraríamos lo siguiente:



Se entiende por incluido en este apartado ciertos hábitos relacionados con las telecomunicaciones y el mundo digital (navegar por internet, videojuegos, etc.) que se han mostrado con una escasa repercusión general. Un apunte necesario es que aquellas personas que viven una vida más doméstica y de "estar en la casa o habitación", suelen ocupar parte de su tiempo en relaciones sociales mediante contactos telefónicos o por redes sociales (whatsapp principalmente). Sin embargo, el predominio de la Televisión es claro entre los hábitos de buena parte de las personas participantes.

De los 30 casos que tienen un hábito de ver la televisión, 16 (53%) lo hacen en un tiempo máximo aproximado de unas dos horas, que se considera no excesivo. Pero luego vemos que en 14 personas (47%) ocupan un tiempo superior a dos horas diarias, que se podría considerar excesivo, siendo en 9 de ellas muy excesivo, hasta el punto de que es casi la única actividad que realizan en su tiempo libre durante el día (30% del total de quienes ven TV).



Hábitos de Relaciones Sociales

Las personas con las que tuvo contacto o compañía durante la semana y el tipo de relaciones sociales que le suponen a la persona usuaria, fueron clasificadas en dos escalas mediante dos variables.

Primero, a partir de la **frecuencia de contacto** con otras personas establecemos cinco categorías o tipologías:

- 1. Ninguna relación social** en la semana (Aislamiento Social). Situación de 5 de las 37 personas (13,5%).
- 2. Muy escasas relaciones sociales** (Aislamiento Social). Solamente contactos con pareja o algún familiar. Situación de 3 de las 37 personas (8%).
- 3. Escasas relaciones sociales.** Estado de 19 de las 37 personas (51,5%).
- 4. Frecuentes relaciones sociales.** Es la situación de 7 de las 37 personas (19%).
- 5. Muy frecuentes relaciones sociales.** Mantienen solo 3 de las 37 personas (8%).

Segundo, a partir de **con quiénes mantiene sus relaciones sociales** habituales son clasificadas en tres tipos:

- 1. Relaciones solo con familiares:** 50% de las personas con alguna relación (16 de 32).
- 2. Relaciones solo con amistades/otras personas:** 16% de las personas con alguna relación (5 de 32).
- 3. Relaciones con familiares y con amistades/otras personas:** 34% de las personas con alguna relación (11 de 32).



Hábitos de Desplazamiento

Aquí se reflejan los hábitos de salida/permanencia del hogar y las motivaciones de los desplazamientos, que de por sí dan información de los espacios diferenciados por los que suelen transitar en la semana.

Inicialmente, encontramos que la frecuencia con la que salen del hogar durante la semana, independientemente del motivo y siguiendo una clasificación en escala, es la siguiente:

- 1. Ninguna salida del hogar:** 1 de 37 (2%).
- 2. Escasas salidas del hogar:** 8 de 37 (22%).
- 3. Frecuentes salidas del hogar:** 12 de 37 (32%).
- 4. Muy frecuentes salidas del hogar:** 16 de 37 (43%).

Observamos entonces que 9 de 37 casos (24%) apenas salen del hogar generalmente. Las salidas escasas del hogar se relacionan a menudo con las “salidas imprescindibles” de motivos obligatorios (compras, trámites, médico, ir al trabajo, paseos cortos).

Si analizamos los desplazamientos fuera del hogar entre las personas participantes, vemos que son principalmente referidos por las siguientes causas y a los siguientes destinos:

- 1. Salir a comprar (principalmente alimentación):** 27 de 37 casos (73%).
- 2. Salir para encontrarse o acompañado de amistades/familiares/pareja (al aire libre o viviendas):** 22 de 37 casos (59%).
- 3. Salir a caminar, pasear o hacer deporte:** 16 de 37 casos (43%).
- 4. Salir a llevar/recoger a hijos/as/nieto/as a diferentes lugares (colegios, institutos, actividades extraescolares, parques, paseos, etc.):** 13 de 37 casos (35%).
- 5. Salir a trabajar o a buscar empleo:** 10 de 37 casos (27%).
- 6. Salir para hacer trámites o gestiones (Servicios Sociales u otros):** 8 de 37 casos (22%).
- 7. Salir para realizar cursos o formaciones presenciales:** 6 de 37 casos (16%).
- 8. Salir para ir al hospital o centro de salud:** 4 de 37 (11%).
- 9. Salir para pasear al perro:** 3 de 37 casos (8%).
- 10. Salir para ir al bar:** 2 de 37 casos (5%).
- 11. Salir por otro tipo de causas u otro tipo de lugares:** 5 de 37 casos (13,5%).

Al cruzar los “desplazamientos” fuera del hogar con si se producen en el marco del “Tiempo libre” o en el de hábitos obligatorios/necesarios, concluimos que el 49% de las personas analizadas no salen de su hogar durante su tiempo libre, frente a un 51% que sí aprovecha su tiempo libre para hacer actividades fuera del hogar.



3.3. Valoraciones profesionales

Atendiendo a la valoración emitida por los/as Educadores/as Sociales de cada ficha de persona usuaria remitida desde su Entidad, en la que era necesario analizar la información obtenida, complementarla y relacionarla con los Planes Individuales de Intervención del Programa, destacaremos las siguientes conclusiones, a las que se le añade también apreciaciones a partir del ejercicio de contraste entre investigador-educador/a.

La práctica totalidad de Educadores/as Sociales señala que la realización del estudio tuvo aspectos positivos para los equipos y/o personas usuarias. Esta afirmación se refleja en que en el 84% de los casos de estudio (31 de 37) refieran haber obtenido “nueva información de diagnóstico sobre la persona útil para la labor de intervención” del Programa. Utilidad que no se circunscribe solamente a la intervención educativa, sino también a las otras áreas profesionales (trabajo social y psicología).

Desde el punto de vista estrictamente educativo, en lo que refiere al Plan Individual de Intervención (PII), se afirma que, en el 62% de los casos (23 de 37), las necesidades educativas detectadas en el estudio eran abarcadas por los objetivos existentes previos al estudio. Mientras que, en 10 de los 37 casos (27%), afirman que los objetivos no abarcaban las necesidades detectadas, matizando que 6 eran Unidades de Convivencia de reciente derivación.

Una posible contribución del estudio, aunque no necesariamente producto de éste, ya que su formulación inicial en el estudio no implicaba que fueran finalmente establecidos por el/la profesional o por el Equipo Profesional en su conjunto, fue la formulación de 70 Objetivos nuevos y 92 Actividades nuevas asociadas a tales objetivos en los Planes Individuales de Intervención.

En 9 de 37 casos (24%) se decidió no incluir nuevos objetivos y en 24 de 37 (65%) sí se incluyeron nuevos. En los restantes cuatro casos, no se dispuso de valoración profesional.

Luego, 8 de 37 casos (22%) no disponían de objetivos previos al estudio, al ser Unidades de Convivencia de reciente entrada al Programa. Las otras 28 personas de 37, sí tenían objetivos previos, producto de llevar más tiempo en el Programa (76%).

En cuanto a los objetivos y actividades formuladas, no se entra en una valoración que es ajena al objetivo de este estudio, pero sí se detectan aspectos de mejora en algunos casos, que fueron tratados en una reciente jornada de evaluación sobre los Planes Individuales de Intervención, tales como un excesivo número de objetivos y actividades para la persona, la formulación únicamente de actividades enfocadas a los talleres grupales (en defecto de actividades de atención/seguimiento individual) y la dificultad de formular objetivos y actividades más concretas y realistas, que faciliten una valoración del grado de su consecución, aspectos que serán objeto de las tareas de coordinación y formación dentro del Programa.



De manera positiva, se observa la abundante personalización en los nuevos objetivos y actividades propuestos, incorporando las demandas y necesidades específicas detectadas con el estudio.

4. Conclusiones

Se ha considerado de interés separar las conclusiones según se refieran a **(1) las conclusiones propias de los hábitos y organización de la vida diaria de las personas usuarias**, **(2) las lecciones extraídas de la ejecución este estudio en cuanto a los aspectos metodológicos**, de gran trascendencia para la continuación de esta línea de investigación y las siguientes fases que se proponen. Las conclusiones de las valoraciones profesionales más relevantes fueron incluidas en su propio apartado o incorporadas de manera transversal en las de las personas usuarias, y en las metodológicas.

1.- Conclusiones sobre la Organización de la Vida Diaria

Las conclusiones que aquí se exponen se basan en los resultados obtenidos mediante una herramienta cualitativa que ofrece tendencias en la organización de la vida diaria y los hábitos de las personas usuarias del Programa. En ese sentido, los datos porcentuales no deben ser interpretados como representativos estadísticamente del conjunto de la población usuaria, sino como información clave de cuáles son los tipos de hábitos que encontramos en las personas usuarias, las tipologías identificadas y que resaltan por su incidencia y, sobre todo, las relaciones, explicaciones y consecuencias que subyacen a tales hábitos detectados.

Probablemente a las personas dedicadas al ámbito de la intervención social, no les sorprenderán muchas de las conclusiones y datos expresados, al tenerlas naturalizadas por su desempeño. Sin embargo, su sistematización y expresión escrita se convierte en material que ayuda a la reflexión social y contribuye a un mayor distanciamiento de las valoraciones, juicios y/o generalizaciones no sustentadas en datos.

A la hora de interpretar estas conclusiones, convendría también tener presente las características de las personas participantes en el estudio, que no abarcan todos los perfiles de la exclusión social severa, y que, aun acercándose a las proporciones existentes en la población usuaria, tiene una muestra infradimensionada de algunos grupos (hombres, jóvenes), como para establecer relaciones rotundas sobre ellos. Al mismo tiempo, es necesario recordar, que las personas que llevan tiempo en el programa, pueden tener unos hábitos en los que ya ha habido progresos previos, y, por último, otra cuestión que



es importante recalcar: el análisis de los hábitos y organización de la vida diaria de esta población usuaria, no quiere decir que concluyamos a priori que todas estas personas o la mayoría de ellas, por estar en un programa de exclusión social, lleven peor que el resto de la sociedad todos los hábitos que aquí se tratan.

Resulta pertinente recordar ahora la pregunta básica que nos hacíamos al principio, ¿cómo es la organización de la vida diaria de las personas usuarias? Lo que en términos operativos para un programa de intervención social se traduce en ¿cuáles son los problemas de las personas usuarias en cuanto a su organización de la vida cotidiana?

Para dar respuesta a estas preguntas, detallaremos las conclusiones generales sobre cómo son los distintos tipos de hábitos a los que le dedican su tiempo las personas usuarias, comenzando por las necesidades más básicas:

Los **Hábitos de Sueño** son una de las necesidades más básicas, y también la que se revela como de las más perturbadoras en la vida diaria de las personas usuarias en sus consecuencias si no se llevan bien. Existe un grupo de personas usuarias cuyos problemas de sueño desestructuran sus días completos. Ser incapaces de descansar adecuadamente por las noches conlleva en estos casos dormir durante el día, retrasando y desorganizando de manera drástica la alimentación, e incluso impedir el realizar cualquier otro tipo de actividad, tanto productiva o formativa, como de ocio. Pero más allá de este grupo particular profundamente afectado, la mayoría de personas refieren acostarse y levantarse temprano, pese a no tener obligaciones laborales. Los problemas de sueño no residen tanto en los horarios, sino de forma general en el impedimento de poder dormir bien, lo que lleva a un amplio consumo de medicación para “relajarse” y “dejar de darle vueltas a las cosas”. Parece difícil una intervención y mejora en otros aspectos, si no se logra solucionar previamente esta alteración cuando existe. Los amplios consumos de medicación sin duda son consecuencia de la búsqueda de solución, aunque no atajen las causas.

Si nos referimos al descanso durante el día, nos encontramos diferentes grupos. Divergen, aquellas personas que tienen un tiempo para descansar, echarse la siesta e incluso donde el descanso no es que sea necesario, sino que hay un exceso del mismo por la carencia de realización de otro tipo de actividades y salida del hogar. Y, por otro lado, aquel grupo sobrecargado, compuesto por mujeres, con hijos/as a cargo y escaso descanso y tiempo libre.

En los **Hábitos de Alimentación** se observa claramente la organización característica de la cultura alimenticia de nuestras sociedades actuales. Destaca positivamente que, en líneas generales, se mantiene una organización de los horarios adecuados, por lo que el problema no reside de nuevo tanto en una cuestión de organización horaria, sino en el contenido, con desayunos en muchas ocasiones escasos e insuficientes (café) para afrontar toda una mañana, ya que no suelen introducir más comidas hasta el mediodía.



Eso sí, la amplia mayoría comparte un almuerzo mucho más contundente en comparación al resto de sus comidas diarias, para luego llegar a cenas muy ligeras, incluso demasiado ligeras. Más allá de lo general, existen individuos con desajustes notables en la alimentación, con una desorganización severa arrastrada por sus problemas de sueño, que se saltan comidas, o bien mantienen dietas desequilibradas, ya sea condicionados por los escasos recursos económicos o por ausencia de ánimo para llevar a cabo una preparación de calidad.

En los **Hábitos de Aseo** es necesario decir que la mayoría de personas aquí analizadas mantienen un aseo organizado y adecuado, al menos en cuanto a duchas y baños se refiere. Reflejar lo que nos arrojan los datos mayoritarios ayuda a recordar la necesidad de abstenerse de visiones estigmatizantes de la exclusión social. Tener escasos recursos económicos y problemáticas personales no quiere decir que se trate de un colectivo o grupo de personas que sea necesariamente en su conjunto deficiente en su aseo, alimentación, y otros aspectos de la organización de la vida. Lo que ayuda a visibilizar y darnos cuenta de que, como seres humanos, compartimos mucho más en común que lo que nos dejan ver las barreras y categorías sociales que hemos construido en nuestro imaginario. Por supuesto, esto no invalida la existencia de casos analizados que no practican un buen aseo, pero es necesario apuntar que, un buen o mal aseo, no tiene por qué ser una característica exclusiva de personas en exclusión social.

Algo similar ocurre en cuanto a los **Hábitos relativos a las Tareas Domésticas**. Se podría pensar que existiría en las personas en exclusión social, y más en las que han sido catalogadas como en exclusión severa, grandes deficiencias en la organización de estas tareas. Pues bien, lo que nos encontramos sería que la mayoría vive una situación totalmente contraria. La limpieza y las tareas domésticas se han convertido en una de las principales actividades de las personas usuarias, hasta tal punto de que les ocupan diariamente y en unos tiempos desorbitados. La causa es la necesidad de “matar el tiempo” y así “dejar de darle vueltas” a sus problemas. En definitiva, no parece que los problemas en sus hábitos de tareas domésticas sean, ni mucho menos, peores que los de la población normalizada, aunque siempre existan excepciones, o bien concurren otras problemáticas diferentes a sus hábitos de limpieza, como la situación particular en que se encuentren sus viviendas o infraviviendas. De hecho, en aquellos casos donde se realizan actividades laborales informales, se nota rápidamente la reducción de esas tareas y su desplazamiento a los fines de semana.

Continuando con otro hábito tremendamente condicionante de la organización de la vida diaria, los Cuidados a Otras Personas, encontramos un predominio del cuidado sobre hijos/as propio de los hogares monoparentales, pero también de alguna mujer mayor de hogar unipersonal a cargo de nieto/as.

6 Arvelo Hermida, J. (2019). ¿Es posible una alimentación saludable con una renta mínima?: Coste mensual de una dieta saludable y suficiencia de la Prestación Canaria de Inserción. RED ANAGOS.



Las cargas de cuidados paradójicamente generan una mayor estructuración en los hábitos y organización de la vida diaria de las mujeres a cargo, obligándose a establecer pautas y rutinas sobre el sueño y la alimentación más adecuados, influyendo positivamente en los horarios de acostarse y levantarse, e incorporando más comidas al día tanto para sus hijos/as como para sí mismas. Las tareas de cuidados se alivian o desbordan la OVD de las personas usuarias, según opte o no por mecanismos de conciliación (actividades extraescolares), siendo en el caso negativo una causa directa de escasas o nulas relaciones sociales, al igual que de tiempo libre y de ocio, y contribuyendo a unos hábitos de aseo desorganizados, de carácter oportunista, en los pocos momentos libres. Estas cargas coinciden con una escasa participación en el mercado laboral, pero las mañanas de colegio/instituto de la descendencia no suelen ser suficientes para cubrir las carencias descritas, ocupándose mayormente por las tareas del hogar, o también en las ayudas a otras personas, aspectos en los que invierten demasiado tiempo.

Las **Relaciones Sociales** han sido valoradas, al igual que los demás hábitos, por el tiempo dedicado a las mismas, como actividad relacional, y por los espacios que frecuentan con las mismas. No nos hemos detenido a valorar su calidad. Es decir, la existencia de estas relaciones sociales no hay que interpretarlas como algo positivo de por sí, ya que abundan las relaciones familiares y/o personales deterioradas, inestables, “tóxicas”, los “apoyos interesados” y otras realidades que ya han sido debatidas y analizadas en otras ocasiones. Estas relaciones sociales que vemos son mayoritariamente escasas, muy escasas o nulas (27 de 37 -73%-) y se concentran en gran medida en relaciones familiares (84%), más del 50% solo se relacionaría con familiares.

El **Tiempo Libre**, aquel que no se dedica a otras tareas de las mencionadas, ya que buena parte de él se invierte realmente en las tareas domésticas, es prácticamente inexistente para un grupo inferior al 30%. Pero entre las actividades en que se invierte, buena parte es consumido por la televisión, objeto cultural que domina todavía hoy las sociedades modernas, y es que es la actividad principal con la que más ocupan el tiempo la mayoría de personas usuarias (38%).

Muy ligado al uso del tiempo, los **Desplazamientos** (espacios) difieren según sea tiempo para hábitos “obligatorios” o tiempo libre. Hay una parte de las personas usuarias que solamente dedican su tiempo libre a ver la televisión, sin salir apenas de sus hogares y sin tener actividades de ocio fuera del hogar (49%), lo que contrasta con otro grupo cuyo tiempo libre, sea más o menos escaso, es dedicado principalmente a la socialización y a la ayuda a sus familiares y amistades (35%).

La mayoría de personas no le dedican tiempo a la **Formación** ni a **cuestiones laborales** (27 de 37 casos -73%-). Pese a los casos llamativos por lo caótico en su organización, las personas analizadas reflejan una organización de la vida diaria mayoritariamente estructurada, es decir, mantienen rutinas habituales en la mayoría de los casos, sin embargo, están orientadas a estilos de vida que parecen perpetuarse, es decir, que no van a generar un cambio en sus vidas. Son hábitos por definición adaptados a sus circunstancias, independientemente de que puedan no ser valorados como los mejores



desde un punto de vista externo. Pero ciertamente, el no incorporar hábitos que generen mayores oportunidades o posibilidades de cambio y mejora, es en cierto modo una señal de un futuro semejante durante el resto de su trayectoria vital. El poco tiempo invertido en los aspectos formativo y laboral, guarda una estrecha relación con ciertas percepciones sobre sus propias posibilidades y la edad, que han sido objeto de investigaciones recientes en el programa.

El **Deporte** por su parte es un hábito que aparece escasamente y masculinizado.

Se requiere una mención especial para dos variables que se mostraron especialmente vertebradoras de unos hábitos diarios diferenciados en las personas usuarias. Se trata de convivir con hijos/as (o nietos/as) y de tener pareja. Son varios los estudios que apuntan a la trascendencia de estos factores en los procesos de exclusión e inserción social, y en las expectativas ante la vida (Laparra et al. 2007), algo que se refleja muy bien en el presente estudio, en aquello que las personas hacen en su día a día, generando la existencia de estos vínculos sociales unos hábitos más normalizados.

⁷ Arvelo Hermida, J. (2020). Redes sociales de apoyo en contextos de exclusión social. Programa Integra, EAPN Canarias.



2.- Conclusiones Metodológicas

Las dificultades, impresiones y efectos que encontramos en las personas usuarias durante la realización de este estudio suponen una información tan o más valiosa que las conclusiones sobre la propia OVD y hábitos de las personas. Desde la perspectiva de una continuación de esta línea de trabajo en el Programa, como se expone en las propuestas, forman una parte imprescindible de las conclusiones cualitativas.

Aquí se recogen tanto las reflexiones propias durante el proceso de investigación, como las que transmitieron los/as profesionales de la Educación Social, en sus documentos de valoraciones profesionales y al ser preguntados/as directamente en los contrastes posteriores a la recepción de los datos.

Estas conclusiones son las siguientes:

1. En muchas personas usuarias, el ejercicio de tener que plasmar lo que hacen durante su día a día, les ayudó a clarificar y a tomar conciencia de su estilo de vida, a detenerse a reflexionar sobre sus propias acciones y rutina.

Esto significó para un grupo numeroso de personas usuarias, aunque no era la mayoría, el plantearse, primero consigo mismos/as, y luego al Educador/a Social, aquellos aspectos con los que no están contentos/as, aquello que desearían cambiar, o aquello que no hacen y les gustaría introducir en sus rutinas. “Nunca me había parado tanto a ver lo que hago” (Persona Usuaría). El ver reflejadas en un papel sus vidas, sobre todo personas con rutinas más organizadas, pero deficientes en determinados aspectos, parece que ayuda a manifestar y generar la intención de cambio.

En la práctica, hubo personas que manifestaron gustarle la técnica y participaron con el ánimo y conciencia de mejorar su situación. “Es la primera actividad que se le pide que la hace completa” (Educador/a Social sobre persona). Y que tuvo efectos beneficiosos, no solo para el Área Educativa, según se reflejó en valoraciones profesionales:

“

“Se valora de manera positiva la técnica del estudio (...), desde la perspectiva psicológica, se seguirá trabajando en esta línea”.

”

“Notable avance de intervención psicológica debido a cumplimentar las fichas, dándose cuenta de la rutina que lleva, ayuda a detectar cuestiones y que la misma persona se dé cuenta, y aprovechar descontento para favorecer cambio”.



2. Sin embargo, no todas las personas usuarias reaccionaron de la misma manera. En otro grupo nutrido de personas significó un simple ejercicio más que le pedían, dándole menor importancia al contenido o sin generar tal reflexividad. Y en otras personas, el ver y plasmar su estilo de vida causó frustración y ansiedad, generando rechazo. En un caso concreto, generó una reticencia al contacto de los/as profesionales y casi un abandono, creencia profesional que más tarde fue confirmada con la persona, pero que finalmente se subsanó, fue incluido en el estudio y cambió de actitud. El motivo de esta reticencia que refirió la persona fue el *“sentirse un fracasado”* al observar su estilo de vida. También se quejaban de sus vidas rutinarias y de que *“todos los días lo mismo”*. Se trata de la otra cara de la moneda, si bien el descontento con sus vidas diarias se canalizó positivamente en un grupo dando lugar a una intención de cambio, en otros casos este descontento no se tradujo en acciones o voluntades positivas, sino en una mayor negatividad o pesimismo.

3. El caso que expresó su rechazo por *“sentirse un fracasado”*, manifiesta una realidad que debe ser tomada muy presente. La baja autoestima y bienestar emocional que presentan muchas personas participantes del Programa es una circunstancia que plantea la conveniencia o no de recoger esta información, o la manera en la que se realizó (escribiendo la misma persona), para todos los casos. Es posible que la decisión de recoger o no esta información sobre su vida diaria dependa del estado en que se encuentre la persona en ese mismo momento, e incluso de una valoración o consulta previa al psicólogo/a del Equipo por parte del Educador/a. Al igual que la soledad manifiesta es un criterio importante a tener en cuenta. El reflejar en cada franja del día si está acompañado/a de otras personas en las actividades que realiza, podría afectar negativamente ese sentimiento, por lo que sería conveniente que para esta variable se optara por una forma menos repetitiva.

4. Estas acogidas positivas o negativas tampoco fueron homogéneas según entidad, siendo más positivas o negativas según la misma. Lo que llama la atención y podría ser resultado no solo de las características de las personas usuarias, que ya parecen ser diferenciadas, sino también de la misma forma de presentación y seguimiento del Educador/a Social, pudiendo ser fuente de buenas prácticas.



5. Las anteriores conclusiones también plantean la idoneidad del momento de realización de esta recogida de información. Por un lado, la misma época del año, dado que según manifestó algún profesional, la cercanía de la Navidad es una época en la que suelen presentarse más decaimiento en estados de ánimo, por su vinculación con valores culturales y familiares y sus propias historias de vida. Reflejan que *“no les gusta”* [la Navidad]. Pero, por otro lado, también plantea si esta herramienta es idónea para un momento de comienzo del Programa como se llevó a cabo, en el que todavía están realizándose entrevistas para conocer a las personas, o si sería mejor realizarse en una etapa inicial, pero no inmediata. La existencia de algún día festivo entre medio, también supuso algún hándicap para el seguimiento.

6. El mayor problema de realizar el estudio en una etapa inicial, no fue solo adaptarse al tiempo de trabajo y una cuestión de disponer de mayor tiempo para recoger la información, sino la carencia de la comentada relación de confianza entre persona usuaria – profesional. Esto fue algo que influyó en muchos rechazos a la participación, y que se mostró evidente en las entidades con personal nuevo respecto a ediciones anteriores, llegando a una proporción de rechazo de la mitad de las personas contactadas para el estudio, frente a otras entidades con profesionales de mayor trayectoria en el Programa, donde no hubo ningún rechazo. El mismo caso que *“sentía fracasado”*, también señaló que *“A mí me da mucho apuro que pienses que no hago nada”*, reflejando su preocupación y duda del *“qué dirán”*. Si bien esta necesidad de relación de confianza previa parece más un condicionante que un determinante, ya que no todos/as los/as profesionales nuevos/as encontraron las mismas reticencias.

7. Hablando de las dificultades para que participen personas usuarias, cabe preguntarse quiénes presentaban mayores dificultades de participación, y en este caso, los hombres aparecieron como un perfil con mayores reticencias, posiblemente por problemáticas de exclusión social diferenciadoras (Programa Integra, 2019). Y por supuesto, se confirmó el esperado rechazo de participación debido a la reticencia a ofrecer información privada que puede ser interpretada como un control de la vida personal, y sujeta a valoraciones de juicio, que también dio lugar a ocultamientos evidentes de algunos/as participantes al *“ser conscientes de la vida que están viviendo y no querer compartirlo con otros”* (Educador/a Social). Las situaciones de las que evitaban dar cuenta, fueron identificadas por profesionales como *“el tiempo que están sin hacer nada, de una apatía..., de levantarse tarde, o las horas que pasan viendo la tele...”*.



8. Al preguntar a los/as Educadores/as Sociales sobre cómo vieron la realización del estudio, y la posibilidad de continuar esta línea de trabajo, de forma unánime la respuesta fue que volverían a pasar la herramienta o una similar, siempre y cuando se tuvieran presente algunas propuestas para mejorar su eficacia, como los tiempos y momentos para realizarse.
9. Uno de los efectos beneficiosos que más destacan del estudio fue la obtención de información de diagnóstico profesional que no habían detectado previamente, y en la que podrían profundizar, algo para lo que se mostró especialmente útil.
“ En un 84% de los casos analizados, se obtuvo información nueva de interés para la intervención.
10. Otro de ellos fue la mencionada actitud proclive al cambio que pareció potenciar la técnica en determinados casos, generando interés en la transformación de sus vidas.
11. También se valoró positivamente que, junto a la buena acogida para el cambio que originó en un grupo de personas, supuso también su implicación y participación en la elección de las temáticas a trabajar en sus Planes Individuales de Intervención (PII), cumpliéndose el objetivo de fomentar la atención personalizada.
12. De hecho, uno de los motivos expresados por profesionales para volver a pasar la técnica en otro momento es que, después de su implicación, las personas usuarias puedan ver y valorar sus avances desde el comienzo del Programa hasta llegado ese momento.
13. En el lado opuesto, uno de los mayores déficits detectados es la ausencia de información en las fichas recogidas, en ocasiones la ausencia de mucha información o existencia de horas muertas donde no se describe qué están haciendo. Esto significó una necesidad de mayor atención y trabajo por parte del personal técnico, para cumplimentar la información deficiente.
14. La falta de información de ámbitos concretos (contenido de comidas, algunos tipos de aseo...) plantea una sugerencia profesional de que sería más fácil de obtener la información, dándosela de formas más masticadas a las personas usuarias, estructurada por bloques, o con preguntas temáticas directas... que tendría que sopesarse, ya que facilitaría su cumplimentación, pero también daría lugar probablemente a sesgos y condicionamientos de respuestas.



15. También se observó una anotación en las fichas por las personas usuarias de una manera muy personal y poco homogénea, “les vino como grande” con dificultades para rellenarlas de manera autónoma, o cumplir la tarea “dado que son personas desestructuradas totalmente”. Tampoco parecen haber prestado demasiada atención a las indicaciones tanto verbales como del documento escrito que lo acompañaba sobre cómo rellenarlas.
16. Producto de estas dificultades descritas, de unos seguimientos por parte del Educador/a Social a las personas que estaba previsto concentrarse en los primeros días y luego periódicamente, se acabaron convirtiendo en muchos casos en seguimientos diarios durante toda la semana, e incluso en tener que acudir a otros métodos, como tener que pasar ellos/as mismos/as por escrito la información facilitada, verbalizada presencialmente, o recogida de manera inadecuada. Sin duda aspecto que deberá ser tenido en cuenta en caso de haber próximas ocasiones.
17. La existencia de determinadas problemáticas, como el analfabetismo o problemas de lecto-escritura, fueron suplidas con relleno de las fichas de manera verbalizada. Tanto para este caso, como para otras problemáticas específicas, apuntan a la necesidad de un método diferenciado y adaptado a sus realidades, que bien podría ser como la llevada a cabo. En definitiva, es posible que se tengan que combinar o protocolizar varios métodos, según el caso y momento de la persona, en lugar de uno unívoco.
18. Luego, también se identificaron diferencias por entidades, según su seguimiento de la metodología previamente establecida, que influyeron en una mayor escasez de información, o en un mayor abandono durante la participación en el estudio.



5. Propuestas

Tal y como se describió al inicio, una intención declarada del Programa INTEGRA es fomentar el conocimiento y la innovación.

De un sistema de I+D+i, este estudio corresponde a la “pata” de la Investigación Básica. Ha tratado de explorar un campo de la realidad de aquellas personas que viven en situación de exclusión social.

En consecuencia, no es posible concebir este estudio de una manera aislada, sin prever una línea de continuación y aplicación en el Programa, un salto al Desarrollo, generando propuestas, que finalmente logren ponerse en práctica y ser incorporadas con éxito como una innovación.

Es nuestro cometido traducir las conclusiones y lecciones aprendidas en este estudio, en elementos positivos de mejora de la intervención, coordinación y evaluación.

El primer deber para este proceso, es compartir esta información con los Equipos de Intervención y enriquecer o matizar, de la mano del Área de Educación Social, las conclusiones aquí expresadas.

El segundo paso debería ser, con la participación de la mencionada Área de Educación Social, definir la viabilidad y el modo de continuar esta línea de trabajo, a la luz de los resultados obtenidos.

Sin querer limitar o condicionar las opciones posibles que serán objeto del debate necesario dentro del Área, ahora contamos con la información necesaria para cumplir, con mayor grado de acierto, uno de los objetivos estratégicos del estudio. Crear un modelo de diagnóstico, seguimiento y evaluación de la organización de la vida diaria y los hábitos de las personas usuarias del Programa, de forma que, más que una herramienta de conocimiento, sirva de herramienta profesional habitual y de uso periódico, que trate de ser lo más operativa y simplificada posible, sin perder rigurosidad.

Una herramienta de este tipo ofrecería una evaluación del impacto del Programa, en un ámbito concreto de la vida de las personas atendidas, y tendría que adaptarse a las formas y los momentos más adecuados de obtener la información, y a cada uno de los perfiles y situaciones presentes en la exclusión social.



6. Bibliografía

Arvelo Hermida, J. (2019).

¿Es posible una alimentación saludable con una renta mínima?

Coste mensual de una dieta saludable y suficiencia de la Prestación Canaria de Inserción. Programa Integra, Red Anagos.

Disponible en www.redanagos.org/formacion/

Arvelo Hermida, J. (2020).

Redes sociales de apoyo en contextos de exclusión social.

Programa Integra, EAPN Canarias.

Goffman, E. (2009).

Estigma: La identidad deteriorada.

Amorrortu editores. Buenos Aires.

Laparra, M. y Pérez, B. (Coord.) (2007).

Procesos de exclusión e Itinerarios de Inserción.

La acción de Cáritas en el espacio de la exclusión, nuevos retos para la intervención social. Colección de estudios. Fundación FOESSA, Madrid.

Lewis, O. (1959).

Antropología de la pobreza. Cinco familias.

Fondo de Cultura Económica. México.

Programa Integra (2019).

Perfil Sociodemográfico de las Personas Usuarías.

Red Anagos.

Programa Integra (2019).

Perfil de Problemáticas de las Personas Usuarías.

Red Anagos.

