

Terapia ocupacional en el ámbito penitenciario. Una tarea pendiente.

Occupational therapy in the prison setting. A pending task.

Alba Pacheco Guijarro

albapg.to@gmail.com

Terapeuta Ocupacional colegiada COFTO-CLM n. 247

Recibido: 30/03/2021

Aceptado: 20/04/2021

Actas de Coordinación Sociosanitaria.

Número 28 - Junio de 2021.

Cómo citar este artículo:

Pacheco Guijarro, A. (2021). Terapia ocupacional en el ámbito penitenciario. Una tarea pendiente. *Actas de Coordinación Sociosanitaria*, (28), PAGINAS 74-90.

RESUMEN

La entrada en prisión de cualquier persona supone una interrupción abrupta pero temporal de su vida en comunidad, viéndose afectadas la cotidianidad de sus ocupaciones, la identidad ocupacional y el desempeño de roles sociales. Teniendo en cuenta que el sistema penitenciario en España tiene una doble función, la de contención y privación y la de recuperación y reinserción social; el papel del terapeuta ocupacional es fundamental para trabajar hacia la perspectiva de la recuperación y la reincorporación social a través de la reidentificación ocupacional, la adquisición de hábitos, rutinas y un desempeño ocupacional adecuado para la vida en libertad. El objetivo principal de este artículo es contextualizar el papel de la terapia ocupacional en el ámbito penitenciario en España y describir una experiencia real de trabajo. Para ello, se ha realizado una revisión narrativa sobre el concepto de terapia ocupacional y su actividad en el contexto penitenciario español y se ha realizado búsqueda manual en revistas especializadas en terapia ocupacional y en instituciones. Este artículo nos lleva a concluir que la incorporación de más terapeutas ocupacionales en el ámbito penitenciario, contribuiría a complementar los equipos de tratamiento de las prisiones hacia proyectos de vida satisfactorios, lo cual redundaría también en la mejora de los procesos de incorporación social a los que, por ley, deben orientarse las penas privativas de libertad.

PALABRAS CLAVE

Terapia ocupacional, Ocupación, Privación de libertad, Desempeño ocupacional
Reinserción social.

ABSTRACT

The entry into prison of any person supposes an abrupt but temporary interruption of their life in the community, being affected the daily life of their occupations, the occupational identity and the performance of social roles. Taking into account that the penitentiary system in Spain has a double function, that of containment and deprivation and that of recovery and social reintegration; The role of the occupational therapist is essential to work towards the perspective of recovery and social reintegration through occupational re-identification, the acquisition of habits, routines and an adequate occupational performance for life in freedom. The principal objective of this article is to contextualize the role of occupational therapy in the penitentiary environment in Spain and to describe a real work experience. To get this objective, a narrative review has been carried out on the concept of occupational therapy and its activity in the Spanish prison context and a manual search has been carried out in specialized journals in occupational therapy and in institutions. This article leads us to conclude that the incorporation of more occupational therapists in the prison setting would contribute to complement the prison treatment towards satisfactory life projects, which would also result in the improvement of the processes of social incorporation to which, by law, must be directed to the custodial sentences.

KEYWORDS

Occupational therapy, Occupation, Deprivation of liberty, Social reintegration.

1. INTRODUCCIÓN. ¿QUÉ ES LA TERAPIA OCUPACIONAL?

La terapia ocupacional (TO) es una disciplina relativamente joven, aunque desde la Edad Antigua es conocida la relación entre ocupación y salud. Un ejemplo de ello son filósofos como Pitágoras, Tales de Mileto y Orfeo (Entre el 600 a.C. y el 200 d.C.), que ya utilizaban la música como remedio a ciertas enfermedades. O Hipócrates, que resaltaba la relación entre el cuerpo y la mente, recomendando la lectura y el trabajo para mantener y mejorar el estado de salud de las personas (APETO, s. f.).

Uno de los antecedentes históricos más reseñables en los principios de la disciplina es la aparición del tratamiento moral de Philippe Pinel. Esta evolución en el paradigma del tratamiento de las personas con enfermedad mental, cambia el foco de ser encadenados y entendidos como “endemoniados” a ofrecer posibilidades de recuperación a través del hacer en las ocupaciones.

Sin embargo, no es hasta 1917 cuando un grupo de personas formados por médicos, enfermeros, trabajadores sociales, arquitectos, secretarios y profesores, se reúnen y forman la “National Society of the Promotion of Occupational Therapy”, con la idea de que la ocupación desempeña un papel fundamental en la curación y en la salud. Es este evento el que se considera históricamente el nacimiento de la TO. Más adelante, en 1964 en España se constituye la primera Escuela Nacional de Terapia Ocupacional, perteneciente desde su constitución a la “World Federation of Occupational Therapists” (WOFT), y comienzan los estudios de Terapia Ocupacional como carrera universitaria en 1995 en la Universidad de Zaragoza (Rincón Aguilera, Ruíz González, García Matamala & Teodomiro, 2009, p.339).

Es quizás por el escaso siglo de recorrido de la disciplina, y más aún en España donde su comienzo es más tardío, que es una profesión todavía aún muy desconocida. Puede ser por este motivo que tal vez no está contemplada en todos los ámbitos donde la disciplina es válida y beneficiosa para las personas receptoras. En mi experiencia profesional, he detectado que cada día es más frecuente encontrar terapeutas ocupacionales en residencias de personas mayores, recursos comunitarios de salud mental o centros de rehabilitación infantil. Sin embargo, hay ámbitos como es el penitenciario, donde todavía es una figura profesional bastante desconocida.

La WOFT (2012) define la TO como una profesión de la salud centrada en el cliente que se preocupa por promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo principal de la TO es permitir que las personas participen en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado trabajando con personas y comunidades para mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones que quieren, necesitan o se espera que hagan, o modificando la ocupación o el entorno para apoyar mejor su compromiso ocupacional.

Para Williard y Spackman (2016), la TO es el arte y la ciencia de ayudar a las personas a realizar las actividades de la vida diaria que sean importantes para su salud y su bienestar a través de la participación en las ocupaciones. La TO se refiere a todas las actividades que ocupan el tiempo de las personas y que dan significado a sus vidas. La ocupación abarca las actividades cotidianas que permiten a las personas mantenerse, contribuir a la vida de su familia y participar en la sociedad.

Carmen Gloria de la Heras (2015) define la ocupación humana como:

El hacer diario de un conjunto de actividades que parte de un contexto social, cultural, temporal y físico, y que brinda un sentido personal y social al propio pensar, sentir y actuar, un sentido cultural y un sentido histórico a nuestras vidas. Estas actividades realizadas comprenden aquellas a las que las personas le otorgan un significado de trabajo o productivo, de ocio o juego y de actividades de la vida diaria o auto mantenimiento. (p.130)

Además, señala que la ocupación humana se refiere a las actividades que uno realiza teniendo en cuenta que estas emergen de las personas, pero dependen de su relación con el entorno. Por lo que las oportunidades, demandas y restricciones del ambiente determinan la ocupación de las personas.

Adentrándonos un poco más en las ocupaciones y en su concepción actual, llegaríamos al Marco de trabajo de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2020) que clasifica las ocupaciones de las personas en los siguientes grupos: actividades de la vida diaria (AVD), actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), manejo de la salud, educación, trabajo, juego, ocio y participación social. (AOTA, 2020)

Tabla 1: Ocupaciones de las personas

AVD	AIVD	Manejo de la salud
<ul style="list-style-type: none"> Bañarse, ducharse Higiene baño y aseo Vestirse Comer /tragar Alimentación Movilidad funcional Higiene personal y aseo Actividad sexual 	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado de otros Cuidado de mascotas y animales Cuidado de niños Gestión de la comunicación Conducción y movilidad en la comunidad Gestión financiera Establecimiento y gestión del hogar Preparación de la comida y limpieza Expresión religiosa y espiritual Mantenimiento de seguridad Compras 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción y mantenimiento de la salud social y emocional Manejo de síntomas y afección Comunicación con el Sistema de Salud Manejo de medicamentos Actividad física Manejo nutricional Manejo de dispositivos de cuidado personal

Descanso y sueño	Educación	Trabajo
<ul style="list-style-type: none"> • Descanso • Preparación del sueño • Participación del sueño 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en la educación formal • Exploración necesidades e intereses educativos • Participación en la educación no formal 	<ul style="list-style-type: none"> • Intereses y persecución laboral • Búsqueda y adquisición de empleo • Rendimiento y mantenimiento de trabajo • Preparación y ajuste de la jubilación • Exploración de voluntariado • Participación en voluntariado
Juego	Ocio	Participación Social
<ul style="list-style-type: none"> • Exploración • Participación 	<ul style="list-style-type: none"> • Exploración • Participación 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación comunitaria • Participación familiar • Amistades • Relaciones íntimas de pareja • Participación en grupos de pares

Fuente: Elaboración propia. Basado en Marco Trabajo AOTA 2020.

La TO utiliza la ocupación como medio y como fin. La ocupación es un medio cuando lo utilizamos como vehículo de desarrollo personal para modificar el desempeño de las personas y como fin, con la convicción de que la involucración de las personas en sus ocupaciones produce efectos positivos en su salud y calidad de vida. No podemos entender, sin embargo, qué es TO sin hablar de desempeño ocupacional. El desempeño ocupacional es la interacción constante y continua de la persona con el contexto donde se mueve y las ocupaciones que realiza. No se puede intervenir sobre el desempeño ocupacional sin un análisis clínico específico sobre este trinomio: ocupación – persona – contexto. La elección de las actividades en TO no es azarosa, sino que tiene una evaluación previa donde se analizan las dificultades y potencialidades de las personas, de sus actividades y del entorno y se interviene sobre ellas a través de la ocupación.

En la intervención sobre las personas, se tienen en cuenta sus patrones de desempeño (hábitos, rutinas, roles y rituales), las habilidades motoras, de procesamiento y de interacción y los factores personales, que incluyen desde sus estructuras y funciones corporales hasta los valores, creencias y espiritualidad de las personas (AOTA, 2020). Por tanto, la TO es una disciplina que entiende a las personas desde una visión holística, incluyendo todos los aspectos de su situación física, cognitiva, emocional, y social, y además la influencia del contexto en el que se mueve y las actividades que realiza para determinar su desempeño e intervenir sobre él, promoviendo actividades con significado para las personas que les permitan alcanzar proyectos de vida satisfactorios.

2. OBJETIVOS

- Contextualizar el papel que la terapia ocupacional juega en el ámbito penitenciario en España.
- Describir la experiencia real de un programa de reincorporación social con Terapia Ocupacional.

3. METODOLOGÍA

Para realizar este trabajo se ha llevado a cabo una revisión narrativa mediante búsqueda manual de artículos publicados en revistas especializadas de terapia ocupacional, recursos en red e informes de instituciones y asociaciones como la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, la World Federation of Occupational Therapists y la Red de Organizaciones Sociales del Entorno Penitenciario.

4. RESULTADOS

4.1. Contexto penitenciario en España

En España es la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, dependiente del Ministerio de Interior, la encargada de gestionar los establecimientos penitenciarios. La Administración Penitenciaria dispone de una red de Centros Penitenciarios y Centros de Inserción Social, repartidos por todas las comunidades autónomas españolas a excepción de Cataluña, que tiene transferidas las competencias en materia penitenciaria. Este sistema español cuenta con 69 centros ordinarios y 2 centros psiquiátricos penitenciarios. (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, s. f.)

Todos los establecimientos penitenciarios se rigen por una normativa común reflejada la Constitución Española de 1978 (CE), la Ley Orgánica General Penitenciaria de 1995 (LOGP) y el Reglamento Penitenciario de 1996 (RP). Cabe destacar, para encuadrarnos en el contexto penitenciario y en la participación ocupacional, algunos artículos como son los siguientes:

Artículo 25.2 CE

Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. El condenado a pena de prisión que estuviere cumpliendo la misma gozará de los derechos fundamentales de este Capítulo, a excepción de los que se vean expresamente limitados por el contenido del fallo condenatorio, el sentido de la pena y la ley penitenciaria. En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad.

Artículo 1 LOGP

Las Instituciones penitenciarias reguladas en la presente Ley tienen como fin primordial la reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad, así como la retención y custodia de detenidos, presos y penados.

Igualmente tienen a su cargo una labor asistencial y de ayuda para internos y liberados.

Artículo 3 LOGP

La actividad penitenciaria se ejercerá respetando, en todo caso, la personalidad humana de los reclusos y los derechos e intereses jurídicos de los mismos no afectados por la condena, sin establecerse diferencia alguna por razón de raza, opiniones políticas, creencias religiosas, condición social o cualesquiera otras circunstancias de análoga naturaleza.

La página web de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (s.f.-a) señala que los fines de la administración penitenciaria se resumen en:

- Reeducación y reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad.
- Retención y custodia de detenidos, presos y penados.
- Asistencia y ayuda de los internos y liberados.

Centrándonos en la necesidad de tratamiento y en la orientación de las penas hacia la reeducación y reinserción social, la institución penitenciaria habla del concepto de tratamiento desde un sentido “amplio”, incluyendo no solo las actividades terapéutico-asistenciales sino también las actividades formativas, educativas, laborales, socioculturales, recreativas y deportivas.

En este sentido, la Administración Penitenciaria orienta su intervención y tratamiento hacia la promoción y crecimiento personal, la mejora de las capacidades y habilidades sociales y laborales y la superación de los factores conductuales o de exclusión que motivaron las conductas criminales de cada persona condenada. El tratamiento en los centros penitenciario se encuadra en los Programas Individualizados de Tratamiento (PIT). En su elaboración se tienen en cuenta aspectos como ocupación laboral, formación cultural y profesional, aplicación de medidas de ayuda, tratamiento y las que hubieran de tenerse en cuenta para el momento de su liberación. Se distinguen principalmente dos tipos de actividades

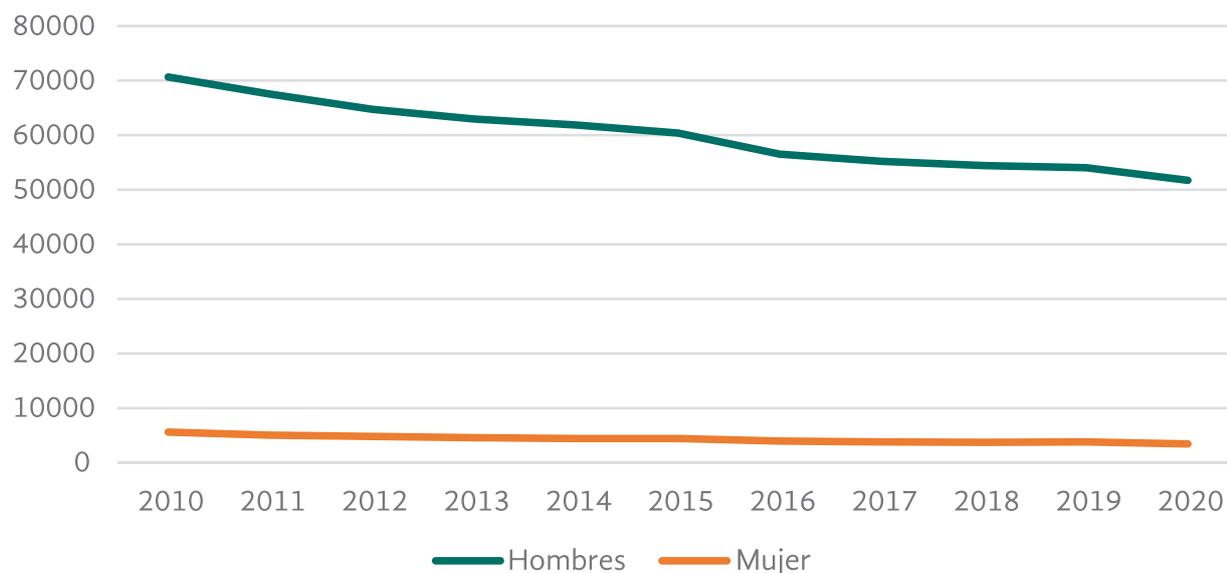
de tratamiento: las actividades prioritarias que tienen que ver con la actividad delictiva y/o sobre las carencias formativas básicas y las actividades complementarias relacionadas con la calidad de vida de las personas y sus perspectivas profesionales, educativas o culturales. (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, s. f.-b)

Para acercarnos a la realidad penitenciaria, Erving Goffman (1972) definió el término “institución total” haciendo referencia a los centros penitenciarios y lo describió como un lugar de residencia y trabajo donde un número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria administrada formalmente. Las instituciones totales se caracterizan por:

- Todas las dimensiones de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo una única autoridad.
- Todas las etapas de la actividad cotidiana de cada miembro de la institución total se llevan a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros miembros, a los que se da el mismo trato y de los que se requiere que hagan juntos las mismas cosas.
- Todas las actividades cotidianas están estrictamente programadas de modo que la actividad que se realiza en un momento determinado conduce a la siguiente y toda la secuencia de actividades se impone jerárquicamente mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo administrativo.

Para hacernos una idea de la situación actual de las prisiones en España es importante recabar información sobre la evolución de la población penitenciaria. Podemos observar (Figura 1), como la tendencia es descendente, es decir, cada vez hay menos personas privadas de libertad.

Figura 1: Población reclusa en España.



Fuente: Elaboración propia. Basada en datos de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2020).

El informe de la Red de Organizaciones Sociales del Entorno Penitenciario (2015) señala que España no es un país inseguro: se cometen pocos delitos y muy pocos delitos violentos. La tasa de delincuencia española, es un 27 % inferior a la media europea y está muy por debajo de países considerados muy seguros, como Suecia, Dinamarca o Finlandia. Sin embargo, nuestra tasa de encarcelamiento es la tercera más alta de Europa, un 34% por encima de la media. Encarcelamos a 133 personas por cada 100.000 habitantes, más del doble que Finlandia, Suecia o Dinamarca. Si tuviéramos una tasa de encarcelamiento acorde a nuestra tasa de criminalidad y a la media europea, un 50 % de personas encarceladas deberían estar en libertad. Además, la alta tasa de delitos relacionados con el patrimonio no hace más que constatar que los procesos de exclusión social están relacionados con la privación de libertad. Por lo tanto, si no se interviene sobre estos procesos, las posibilidades de reincorporación social se dificultan.

En España, la sobrepoblación penitenciaria y el sistema actual hacen que la mayoría de los establecimientos penitenciarios sean centros muy amplios y que estén alejados de los núcleos urbanos, encontrándose mayoritariamente aislados y, por tanto, es un sistema penitenciario alejado de otros más permeables a la participación social. Un ejemplo de ello es Noruega, cuyo sistema penitenciario está más humanizado y se rige por un principio de normalidad: hacer que la estancia en prisión sea lo más parecida a la cotidianidad de la vida en libertad. Esto se ha traducido en una espectacular bajada de las tasas de reincidencia, en torno a un 25% en 5 años (BBC News Mundo, 2019). Aunque estemos a años luz de las posibilidades de inversión económica de este país en el ámbito penitenciario, cualquier aproximación que se haga a este tipo de sistema, en el que se brinde una atención centrada en la persona, lo más humana posible y que facilite el empoderamiento y la toma de decisiones sería, en mi opinión, un acierto ya que redundaría finalmente en unos mejores procesos de reincorporación social y una menor reincidencia delictiva. Una de esas aproximaciones podría ser incorporar otras figuras profesionales al tratamiento en las prisiones, como la figura del TO, ya que su visión holística de la persona contribuiría a humanizar las prisiones y generar cambios en las personas a través de su implicación en sus ocupaciones para mejorar los procesos de reincorporación social.

4.2. Terapia ocupacional y ámbito penitenciario

En la plantilla de la administración penitenciaria hay pocos terapeutas ocupacionales en prisiones y solo están presentes en los Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios de Sevilla y Alicante. Según mi experiencia profesional, en el resto de establecimientos penitenciarios donde podemos encontrar TO, su vinculación suele ser a través de organizaciones externas del tercer sector que colaboran con la institución penitenciaria.

Sin embargo, en los centros penitenciarios según publica la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en su página web (s.f.-b), se desarrollan programas ocupacionales que “promueven la formación ocupacional de los internos e internas. Desarrollan las capacidades artísticas y manuales, aumentando la autoestima y ocupando adecuadamente el tiempo libre. Los cursos y talleres ocupacionales más demandados son talleres de hilos, pintura, música, marquetería,

teatro, espejos, curso de informática y curso de desarrollo personal. A pesar de ello, la institución penitenciaria no profundiza en el concepto de ocupación ni en su importancia y, aunque de alguna manera se hagan aproximaciones al trabajo desde la ocupación, este aspecto queda descubierto sin la figura especializada de un terapeuta ocupacional.

Los terapeutas ocupacionales trabajamos con la ocupación desde un eje común sobre el que gira la disciplina en todas sus actuaciones y este eje es el significado que estas ocupaciones tienen para las personas. La ocupación significativa está estrechamente ligada a la motivación personal y esto influye de manera notable en el desarrollo de las habilidades personales y, por tanto, es el desempeño ocupacional. El que las personas mantengan una rutina ocupacional satisfactoria con significado y valor para ellas mismas, estructura su tiempo y crea sensación de propósito y dirección en la vida. El significado, el propósito y la libertad de elección son conceptos fundamentales para el valor intrínseco, la calidad de vida y el bienestar personal (Plata, 2012, p.63).

Si nos centramos en las actividades que ofrece un centro penitenciario, podría pareceros que hay multitud de opciones, pero no siempre es así. La oferta de actividades muchas veces es escasa y hay muchos factores presentes en los centros penitenciarios que dificultan el acceso de las personas a estas ocupaciones. Entre las dificultades frecuentes cabría destacar la falta de motivación, la escasez de plazas, la no adaptación ni graduación de las actividades a las capacidades de las personas, la limitación de cada módulo y el uso instrumental de las actividades (elecciones encaminadas a la obtención de beneficios penitenciarios) en ausencia de significado y propósito personal. La ausencia de significado en las ocupaciones, convierten a las mismas en actividades alienantes. Townsend y Wilcock (2004) describen la alienación ocupacional como experiencias prolongadas de desconexión, aislamiento, vacío, falta de sentido o propósito en las ocupaciones de la vida cotidiana (p.80). Ello implica la instauración de patrones ocupacionales alterados que generan insatisfacción ocupacional, suponiendo un riesgo para la salud de las personas (Moruno & Fernández, 2012, p.48). Por lo tanto, la TO en este ámbito podría contribuir y canalizar las limitaciones existentes de acceso a las actividades sobre todo a través de la elección, adaptación y graduación de las mismas.

Además, en un centro penitenciario la rutina está muy marcada por los horarios establecidos, como decía Goffman (1972), cada actividad conduce a la siguiente y las mismas están establecidas por un sistema jerárquico. Sin embargo, un TO puede ayudar a que las personas, dentro de esta rutina predefinida y sin posibilidades de elección, adapten su funcionamiento, generen o retomen hábitos saludables y potencien las competencias necesarias para ejercer roles socialmente valiosos. En mi opinión, la rutina en prisión está escasamente orientada hacia la vida en libertad, lo que implica que un buen funcionamiento en prisión y una buena adaptación a la vida penitenciaria no está directamente relacionado con un buen funcionamiento en la vida en libertad.

Otro aspecto importante sobre el que interviene la TO son los roles ocupacionales. Los roles están relacionados con ocupaciones específicas. La cárcel limita el desempeño de estos roles, pero desde la TO se pueden hacer aproximaciones sucesivas a las competencias que implican ese rol con el objetivo de mantener el sentimiento y la identidad del mismo para poder ejercerlo de manera satisfactoria en un futuro en libertad.

La involucración de las personas en sus ocupaciones y la identificación del significado de estas, contribuyen al proceso de resiliencia, utilizando la ocupación como vehículo de reconstrucción y reidentificación personal. Porque cuando una persona se involucra en sus ocupaciones, se potencia el sentimiento de utilidad, de sentirse capaz, protagonista de su historia, y esto influye en la asunción de roles y sobre todo en la identidad ocupacional. Trabajar desde la prisión en la identidad ocupacional de las personas facilitará un descubrimiento de sí mismos como personas resilientes capaces de aportar algo a la sociedad. Lo que hacemos nos define y, sobre todo, nos autodefine, nos hace saber quiénes somos. Es por ello importante hacer hincapié en ocupaciones saludables, significativas y satisfactorias para las personas porque solo así, se puede reconstruir la identidad ocupacional y personal.

Es importante trabajar con las personas privadas de libertad sus proyectos de vida, poniendo el foco en la vida en libertad ya que, durante el cumplimiento de condena, como hemos mencionado anteriormente, el contexto penitenciario difiere mucho del contexto comunitario. Es importante trabajar proyectos de vida satisfactorios alejados de la delincuencia y reduciendo aquellas circunstancias que dificultaron el desempeño en la vida antes de entrar a prisión. A menudo las personas privadas de libertad ya contaban con dificultades en el desarrollo de su vida cotidiana antes de su entrada en prisión: familias desestructuradas, desempleo, adicciones, etc., circunstancias que influyen en el desarrollo ocupacional de la persona. Estas circunstancias traducidas al lenguaje ocupacional, son dificultades de desempeño y cuya intervención requiere de un análisis específico entre la persona, el contexto y la ocupación para intervenir sobre estas dificultades, reducir los factores de riesgo y potenciar aquellos factores de protección de cara a la vida en libertad. Previsiblemente, sin una intervención específica en el desempeño ocupacional, muchas de las dificultades de desempeño se perpetuarán tras la salida de prisión.

Otro concepto que identificamos desde TO en prisiones es la privación ocupacional. Este concepto habla de las dificultades de desempeño que surgen a raíz de las limitaciones del entorno y no de los factores intrínsecos de la persona. Teniendo en cuenta que el desempeño ocupacional está tan estrechamente relacionado con la persona y sus ocupaciones como con el contexto en el que se desarrollan, el contexto penitenciario influye en diferentes aspectos del desempeño tanto de manera facilitadora como limitante. Hay aspectos del contexto penitenciario que facilitan el desempeño, ya que la estructura de pautas y horarios facilita rutinas, cubre necesidades básicas de alimentación, descanso, higiene personal, permite el acceso a la educación, etc. Pero por otro lado es un contexto limitador, “la institución tiende, por sus características, a despersonalizar, fomentar la dependencia, disminuir el nivel de autoestima y hacer perder la intimidad de las personas ingresadas, lo que dificulta el mantenimiento de los vínculos con la red social del individuo” (Iturbe & Martínez, 2018, p.11). El diagnóstico de privación ocupacional es directamente aplicable a las personas privadas de libertad por la naturaleza de las prisiones. Para entender mejor este concepto pondré un ejemplo claro de privación ocupacional: el acceso restringido a las nuevas tecnologías. Cuando se cumplen largas condenas, unido al desarrollo tecnológico exponencial que vivimos actualmente, hacen que las personas privadas de libertad estén excluidas del manejo de las nuevas tecnologías con la repercusión que esto puede tener en los procesos de reincorporación social (comunicación, acceso al empleo, gestiones comunitarias...).

La alienación y privación ocupacional son conceptos base para la denominada injusticia ocupacional. Moruno y Fernández (2012) describen la justicia ocupacional como la “igualdad de oportunidades y recursos que capacitan para la participación de la gente en ocupaciones significativas, que empodera a los individuos y comunidades y, en última instancia, influyen positivamente en su salud y calidad de vida” (p.55). Por lo tanto desde TO podríamos contribuir a que los procesos de privación de libertad diesen la oportunidad de que las personas se impliquen en ocupaciones significativas, reduciendo la privación ocupacional que fomenta la prisión por su estructura actual. Por otro lado, facilitando la participación ocupacional como vehículo para restaurar o mejorar la salud de las personas y su bienestar, generando proyectos de vida extrapenitenciarios saludables y satisfactorios que serán un factor de protección en los procesos de reincorporación social a los que por ley están encaminadas las penas privativas de libertad.

Las prisiones en España necesitan profesionales que se enfoquen en el lado positivo que tienen las personas, pensando en sus potencialidades y dejando a un lado el estigma social, ayudando a las personas a salir en condiciones adecuadas para reinsertarse en la sociedad. Para ello tendríamos que olvidarnos, en parte, de las teorías jurídicas y penales y entrar a la cárcel sin enfocarnos en lo que las personas han hecho, sino en quiénes son, qué dificultades han tenido y, sobre todo, qué proyectos y expectativas quieren para su futuro. Durante mi experiencia en la cárcel como terapeuta ocupacional me marcó significativamente el primer contacto con las personas que estaban allí cumpliendo una condena privativa de libertad, en las presentaciones solo supieron hablarme de su delito y de su estancia en la cárcel, cuánto tiempo llevaban o cuánto tiempo les quedaba por pasar allí. La desconexión con la comunidad es tan grande que dejan de identificarse con los roles padre, amigo o trabajador. Deja de ser importante si te gusta la naturaleza o la lectura, porque allí solo existe allí. Por esto desde TO trabajamos los roles y la identidad de las personas, para reconstruir proyectos de vida ausentes o poco definidos.

En conclusión y aunque por todos es conocida la relación entre ocupación y salud y, teniendo en cuenta, que desde la institución se realizan aproximaciones a este concepto en sus programas de tratamiento, la inclusión del perfil del terapeuta ocupacional podría contribuir a analizar e intervenir específicamente sobre los aspectos de la persona, el contexto y la ocupación que dificultan la vida diaria de las personas y, por lo tanto, contribuir desde una perspectiva profesional especializada a los procesos de inserción que definen y rigen la normativa penitenciaria.

4.3. Experiencia real de un programa de reincorporación social con terapia ocupacional

Dentro de la escasa experiencia real de los terapeutas ocupacionales en España en el ámbito penitenciario, existe un pequeño oasis para la TO en el Centro Penitenciario Madrid IV, en el programa llamado Servicio de Apoyo Psicosocial e Intermediación Comunitaria: SAPIC. Este programa cuenta con un equipo interdisciplinar formado por una trabajadora social, una psicóloga, un educador social y una terapeuta ocupacional.

Este servicio está contemplado dentro de las actuaciones del Programa de Atención Integral a personas con Enfermedad Mental del centro penitenciario (PAIEM). El PAIEM tiene tres fases de atención:

- Detección y diagnóstico
- Intervención
- Reincorporación social

Es en esta última fase de reincorporación social donde colabora SAPIC, promoviendo la atención a personas con enfermedad mental privadas de libertad y en fase de reincorporación social, es decir, con una fecha de libertad definitiva próxima o personas que sin tener la fecha de libertad definitiva tan próxima están en un periodo de cumplimiento de condena donde pueden disfrutar de permisos penitenciarios.

Este programa desde sus inicios ha estado encuadrado dentro de la atención a la salud mental pero, de hecho, al principio este programa no se llamaba SAPIC ni atendía solo a personas en fase de reincorporación social. Este servicio se llamaba PIPS, Programa de Intervención Psicosocial, y atendía a las personas con enfermedad mental en cualquier punto del cumplimiento de su condena, independientemente de sus posibilidades de permisos penitenciarios y de la proximidad o no de su libertad definitiva. Este servicio ha tenido que ir transformando su funcionamiento y objetivos en función de la adaptación que ha tenido que hacer al medio penitenciario, tanto por la evolución del tratamiento (en 2009 se crean los programas PAIEM) como por la financiación del mismo; el programa depende de subvenciones estatales y autonómicas del ámbito social y, como es de esperar, sufrió recortes importantes en las diferentes épocas de crisis económicas que hemos sufrido en nuestro país.

El programa tiene carácter voluntario. Las personas son derivadas al programa desde el equipo de tratamiento de PAIEM, se comienza la atención cuando están cumpliendo condena y se finaliza la misma cuando se encuentran en libertad, sin un plazo definido, y solo en función de la evolución de la persona, sus necesidades de apoyo y el cumplimiento de objetivos planteados.

El objetivo principal del programa es facilitar la reincorporación social de las personas atendidas en condiciones de calidad, dignidad y autonomía personal, previniendo y/o disminuyendo las situaciones de exclusión social de la población diana de atención. La reincorporación social se lleva a cabo a través del acompañamiento en la vinculación con recursos de salud y sociocomunitarios.

La satisfacción de las personas atendidas en este programa es alta y hay un porcentaje elevado de vinculación con recursos sanitarios y socio-comunitarios, poniendo de manifiesto que este tipo de programas funcionan y cumplen con los objetivos para los que están diseñados. El éxito de este programa está vinculado, sin duda alguna, a la calidad de los equipos profesionales que los componen y a la interdisciplinariedad con la que se lleva a cabo la intervención. Cuando hablo de interdisciplinariedad me refiero a equipos formados por profesionales

de diferentes disciplinas que aportan desde su conocimiento a un objetivo común, la reincorporación social en condiciones de calidad, dignidad y autonomía personal.

Desde TO se llevan a cabo diferentes actuaciones que contribuyen a una intervención sistémica y orientada a la integración de las personas en el entorno comunitario. Partimos de la convicción de la relación entre ocupación y salud, de que toda persona es funcional y tiene derecho a la participación ocupacional. Las personas que son privadas de libertad e ingresan en un centro penitenciario ven afectados los significados funcionales y su desempeño, haciendo necesario el reaprendizaje en el hacer cotidiano para facilitar un proyecto vital satisfactorio (Rincón Aguilera, et al., 2009)

Además, el hecho de padecer una enfermedad mental ya es influyente en la elaboración de un quehacer cotidiano, produciéndose diferentes obstáculos psicosociales que deben ser atendidos desde el acompañamiento de la persona, analizando y aportando desde el propio interés personal las habilidades necesarias para poder alcanzar una vida plena. Si además estas personas están privadas de libertad, aumentamos de manera lógica las limitaciones de oportunidades de desempeño ocupacional, emergiendo procesos de alienación, privación y desequilibrio ocupacional. Por todo ello, desde la intervención grupal de TO se genera un espacio donde la persona analice y construya su proyecto vital en base a sus valores e intereses, y desde donde poder aportarle herramientas de uso cotidiano que le ayuden a favorecer este objetivo, abarcando aspectos de lo más básico (alimentación, higiene, movilidad...) hasta los más complejos (actividades instrumentales, educación, ocio, trabajo, participación social...) La metodología utilizada se basa en la atención centrada en la persona, primando los derechos y la dignidad del individuo, respetando su proyecto de vida y potenciando la máxima autonomía de la persona para incrementar su calidad de vida. Se facilita que la persona sea protagonista de su propio cambio, considerando que la intervención debe construir una estrategia que capacite a la persona a lo largo de su proceso de reincorporación social.

Para la intervención en sí misma, basándonos en el Modelo de Ocupación Humana estructuramos tres procesos diferentes (Kielhofner, 2011):

1. La exploración: este proceso se fundamenta en el autoconocimiento, es un periodo de descubrimiento en el que se discriminan valores, intereses y habilidades, poniendo énfasis en la volición, entendiéndola como la voluntad o elección consciente, relacionándola estrechamente con las decisiones cotidianas respecto a aquellas actividades ocupacionales que la persona decide realizar en un momento determinado. Al involucrarse la persona en este proceso, asume uno o varios roles ocupacionales que debe desempeñar y a través de los cuales se emprende un proyecto personal.
2. La competencia: este periodo se basa en el aprendizaje de habilidades personales y de interacción con el ambiente. El énfasis en esta fase está puesto en los hábitos, roles y el desempeño ocupacional.
3. El logro: es el último periodo en el que se pone en práctica el desempeño de las habilidades aprendidas en diferentes contextos.

Por lo tanto, desde TO en SAPIC se crea espacio grupal de solidaridad y respeto donde cada ser humano es el protagonista de su vida, dejando de ser “cuidado” para ser un “sujeto activo” capaz de generar habilidades que contribuyan a aumentar su bienestar. La intervención se llevará a cabo a través del desarrollo de actividades o talleres elegidos y consensuados con las personas implicadas, buscando que las actividades resulten significativas para las personas, influyendo así en su motivación y, por tanto, en el éxito de la intervención.

Pero el SAPIC no desarrolla solo su intervención a través de las actividades grupales. Las actividades grupales son importantes porque crean espacios terapéuticos donde compartir y desarrollar habilidades de interacción con otras personas, desde una perspectiva de intercambio y ayuda mutua entre las personas que componen los grupos. Sin embargo, lo realmente cuantioso y valioso en el SAPIC son las intervenciones individuales dentro y, sobre todo, fuera del centro penitenciario. Desde este programa se acompaña a las personas en sus permisos penitenciarios y posteriormente en la vida en libertad con el objetivo de generar vínculos comunitarios donde continúen obteniendo el apoyo y soporte que necesitan. Estos acompañamientos sirven para poner en práctica las habilidades aprendidas o potenciadas, por ello en SAPIC se torna de vital importancia la intervención extrapenitenciaria donde se consoliden los proyectos de vida generados.

5. CONCLUSIONES

La TO es una disciplina que, por su encuadre profesional, favorece los procesos de reincorporación social de las personas privadas de libertad, por lo tanto, se necesitan más experiencias y programas que pongan de manifiesto esta necesidad. Los terapeutas ocupacionales están mayoritariamente vinculados al ámbito penitenciario a través de organizaciones del tercer sector y no como parte del cuerpo técnico de ejecución penal y penitenciario en los equipos de tratamiento de las prisiones en España. La incorporación de esta figura a los equipos de tratamiento contribuiría a mejorar y ampliar la calidad de la atención de las personas privadas de libertad y por tanto a favorecer la reincorporación social en situación de autonomía personal.

La inclusión de la TO en el entorno penitenciario podría ser una oportunidad clave para cualquier persona privada de libertad, pero es, si cabe, aún más necesaria su actuación en los procesos de reincorporación social, y más todavía cuando además coexisten otras dificultades o patologías como puede ser las drogodependencias o los problemas de salud mental. De la misma manera que los terapeutas ocupacionales intervienen en comunidad en recursos de rehabilitación, debería incluirse la figura en la población penitenciaria, de manera que se reduzcan los procesos de privación y alienación ocupacional actualmente presentes en las prisiones españolas.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AOTA. (2020a, 1 agosto). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process—Fourth Edition | American Journal of Occupational Therapy. The American Journal of Occupational

Therapy. <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=2766507&resultClick=3>

APETO. (s. f.). Historia y Origen de la Terapia Ocupacional. www.apeto.com. Recuperado 1 de diciembre de 2020, de <https://www.apeto.com/historia.html>

BBC News Mundo. (2019, 9 julio). La exitosa estrategia de Noruega para transformar a sus criminales en «buenos vecinos». BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48900840>

COTOGA. (s. f.). Ámbitos de intervención. COTOGA. Colegio Oficial de Terapia Ocupacional de Galicia. <http://cotoga.es/terapia-ocupacional/ambitos-de-intervencion>.

De las Heras, C. G. (2015). Significado de la terapia ocupacional: implicaciones para la práctica. TOG (A Coruña). <http://www.revistatog.com/mono/num7/significado.pdf>

Goffman, E. (1972). Internados: Ensayos Sobre la Situacion Social de los Enfermos Mentales. Amorrortu Editores. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v6n0.957>

Iturbe, N., & Martínez, A. (2018). El acompañamiento postpenitenciario profesional: una herramienta de apoyo para el retorno a la comunidad. http://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/recerca/catalog/crono/2018/acompanyamentPostpenitenciari_ES.pdf

Kielhofner, G. (2011). Modelo de la ocupacion humana / Model of human occupation: Teoría Y Aplicación / Theory and Application (4.a ed.). Editorial Médica Panamericana.

Moruno, P., & Fernández, P. (2012). Análisis teórico en los conceptos de privación, alienación y justicia ocupacional. TOG (A Coruña). <http://www.revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf>

Plata, R. (2012). Intervención centrada en la persona, basada en la ocupación. A propósito de María. Norte de Salud Mental, 10. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4116560>

Rincón Aguilera, M., Ruíz González, M., García Matamala, E., & Teodomiro, A. (2009). Terapia ocupacional en el ámbito penitenciario. TOG (A Coruña), 6. <http://www.revistatog.com/suple/num4/penitenciario.pdf>

ROSEP. (2015). Estudio de la realidad penal y penitenciaria: una visión desde las entidades sociales. <https://www.solidarios.org.es/wp-content/uploads/Estudio-de-la-realidad-penal-y-penitenciaria.-Una-visi%C3%B3n-desde-las-entidades-sociales.pdf>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (s. f.). Establecimiento penitenciarios.

[www.institucionpenitenciaria.es](https://www.institucionpenitenciaria.es/es/web/home/establecimientos-penitenciaros/informaci%C3%B3n-establecimientos-penitenciaros). Recuperado 1 de diciembre de 2020, de <https://www.institucionpenitenciaria.es/es/web/home/establecimientos-penitenciaros/informaci%C3%B3n-establecimientos-penitenciaros>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (s.f.-a). Fin y Principios de la Administración Penitenciaria. www.institucionpenitenciaria.es
www.institucionpenitenciaria.es. Recuperado 2 de diciembre de 2020, de <https://www.institucionpenitenciaria.es/es/web/home/administracion-penitenciaria/fin-y-principios>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (s. f.-b). Programas de ocio y cultura. www.institucionpenitenciaria.es. Recuperado 4 de diciembre de 2020, de <https://www.institucionpenitenciaria.es/es/web/home/reeducacion-y-reinsercion-social/programas-de-ocio-y-cultura>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (s. f.-b). Reeducción y reinserción social. www.institucionpenitenciaria.es. Recuperado 3 de diciembre de 2020, de <https://www.institucionpenitenciaria.es/es/web/home/reeducacion-y-reinsercion-social/programa-individualizado-de-tratamient>

Townsend, E., & A.Wilcock, A. (2004). Occupational justice and Client-Centred Practice: A Dialogue in Progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 75–87. <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>

World Federation of Occupational Therapists. (2012). About Occupational Therapy. WFOT. <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>