



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

Curso académico 2013-2014

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Exploración del proceso de
institucionalización en prisiones de personas
con dependencia a sustancias y relación con
su cotidianidad**

David Carbó Argibay

Junio 2014

Directoras del trabajo

Betania Groba González

Profesora Asociada de la *Facultade de Ciencias da Saúde* (UDC)

Laura Nieto Riveiro

Profesora Asociada de la *Facultade de Ciencias da Saúde* (UDC)

Índice

1. Resumen	3
2. Introducción	4
3. Objetivos	13
4. Metodología.....	14
4.1. Abordaje metodológico	14
4.2. Tipo de muestreo	14
4.3. Entrada al campo.....	15
4.4. Descripción de los participantes	16
4.5. Fases del trabajo	20
4.6. Técnicas de recogida de datos	22
4.7. Análisis de los datos	22
4.8. Material	23
4.9. Consideraciones éticas.....	23
5. Resultados	25
- <i>La vida antes de la entrada en prisión</i> -	27
- <i>Cotidianidad en prisión</i> -	37
- <i>La vida tras el paso por prisión</i> -	61
- <i>Prisión, drogas y sociedad</i> -	73
6. Discusión.....	81
7. Conclusiones.....	86
8. Bibliografía	87
9. Apéndices.....	92
Apéndice I. Instituciones Penitenciarias en España	92
Apéndice II. Carta de presentación y solicitud de autorización	99

Apéndice III. Hoja de información al participante	100
Apéndice IV. Consentimiento informado	103
Apéndice V. Guión de entrevista Grupo I	104
Apéndice VI. Guión de entrevista Grupo II	106
Apéndice VII. Guión de entrevista Grupo III	108

1. Resumen

Objetivos. El objetivo general de este trabajo es conocer cómo las personas con dependencia a sustancias construyen el significado sobre su cotidianidad en relación al proceso de institucionalización en prisión, tanto desde su propia perspectiva como de los profesionales implicados y otros agentes de su contexto más inmediato.

Metodología. El estudio se enmarca en la metodología cualitativa y, en concreto, en el paradigma fenomenológico. La principal técnica de recogida de datos es la entrevista, que se ha empleado con los tres grupos de informantes establecidos (“Protagonistas”, “Profesionales, no terapeutas ocupacionales, vinculados a la reinserción social” y “Terapeutas ocupacionales vinculados a la reinserción social”).

Resultados. Los resultados de este trabajo emergen del análisis del discurso de los participantes, y están conformados por dieciocho categorías. Éstas se enmarcan en tres macrocategorías que siguen el curso de vida de la persona (*La vida antes de la entrada en prisión; Cotidianidad en prisión; y La vida tras el paso por prisión*), y una macrocategoría atemporal (*Prisión, drogas y sociedad*) que muestra aspectos del fenómeno que se mantienen con el paso del tiempo.

Conclusiones. Se concluye que las personas con dependencia a sustancias, privadas de libertad, presentan una situación de alienación y deprivación ocupacional, no sólo ligada a su cotidianidad en prisión, sino también a etapas anteriores y posteriores de su vida.

Palabras clave. Prisiones, institucionalización, abuso de sustancias, cotidianidad, terapia ocupacional.

2. Introducción

El sistema penitenciario español se regula a través de diferentes normativas y legislaciones, en las que se recogen sus principales fines y objetivos, los recursos materiales y humanos con los que ha de contar, así como el funcionamiento de las prisiones. Estas normativas se sintetizan fundamentalmente en la Constitución Española (CE) de 1978, la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP) de 1995 y el Reglamento Penitenciario (RP) de 1996.

La LOGP 10/1995, de 23 de noviembre, en su artículo 1, define como fines primordiales de las instituciones penitenciarias (IIPP) *“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”* [1].

Asimismo, la CE recoge en su artículo 25.2 que *“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”*. En este artículo se añade que la persona *“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”*.

Además, en su artículo 9.2, la CE establece como competencia de los poderes públicos *“promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”*. [2]

Por último, el RP, aprobado por el Real Decreto 190/1996, de 9 febrero, y modificado por el Real Decreto 840/2011, de 17 de junio, surge con el fin de garantizar el cumplimiento de la CE y la LOGP en las prisiones; y

responder al progresivo aumento, iniciado en la década de los 90, de la población privada de libertad en España [3].

El aumento de las personas en prisión desde los 80 se ha multiplicado por cuatro (404%), mientras que la población en España ha aumentado en un 22% [4]. Actualmente hay en torno a 65.000 personas en las IIPP, siendo la mayor parte hombres (92,1%). No obstante, el número de mujeres en prisión también ha ido en aumento en los últimos años, representando en la actualidad en torno al 7,9% de la población española en prisión [5]. Se sitúa, por lo tanto, por encima de la media europea (5,4%), junto a otros países como Finlandia, Hungría o Rusia, en que la proporción de mujeres se encuentra también “sobrerrepresentada” [6].

Esta situación se relaciona a su vez con que España presenta uno de los tiempos de institucionalización en prisión más altos; en 2011 la media europea se situaba en 10,4 meses, siendo la media española de 19. El porcentaje de personas con condenas superiores a los 10 años sobre el total de la población en prisión, también es mayor en España (19,7%) con respecto a la media europea (14,2%). [6]

El aumento de las personas en prisión impulsó, a su vez, el incremento de las infraestructuras penitenciarias. En la actualidad, el mapa penitenciario español está compuesto por más de 80 centros penitenciarios ordinarios (CP) y otro tipo de establecimientos especiales.

En concreto, en Galicia existen cinco CP y dos Centros de Inserción Social (CIS), información que puede consultarse en el Apéndice I de este trabajo. Este apéndice consiste en un documento de elaboración propia en el que se muestra el mapa penitenciario gallego y se recogen las principales características de los establecimientos penitenciarios, tanto ordinarios como especiales, los regímenes de convivencia, el equipo de profesionales y los tratamientos que se llevan a cabo en las IIPP españolas. [7, 8]

Los profesionales del equipo multidisciplinar de cada institución penitenciaria también aumentaron en las últimas décadas. Este equipo

está formado tanto por personal de tratamiento como por profesionales dedicados a mantener la seguridad (ver Apéndice I). Estos últimos forman parte de los equipos multidisciplinares ya que, al supervisar directamente la conducta de la persona en el día a día, se convierten en observadores privilegiados de su comportamiento. [7]

Cabe destacar que existe una importante desproporción entre el número de empleados de seguridad respecto al de empleados de tratamiento. En los CP españoles, por cada profesional de tratamiento (*) hay 4 profesionales de control y vigilancia (18.620 empleados de seguridad frente a 4.617 empleados sociosanitarios). En Gráfico 1, que refleja datos del año 2012, se puede observar esta desproporción entre los profesionales de vigilancia y otros profesionales [6].

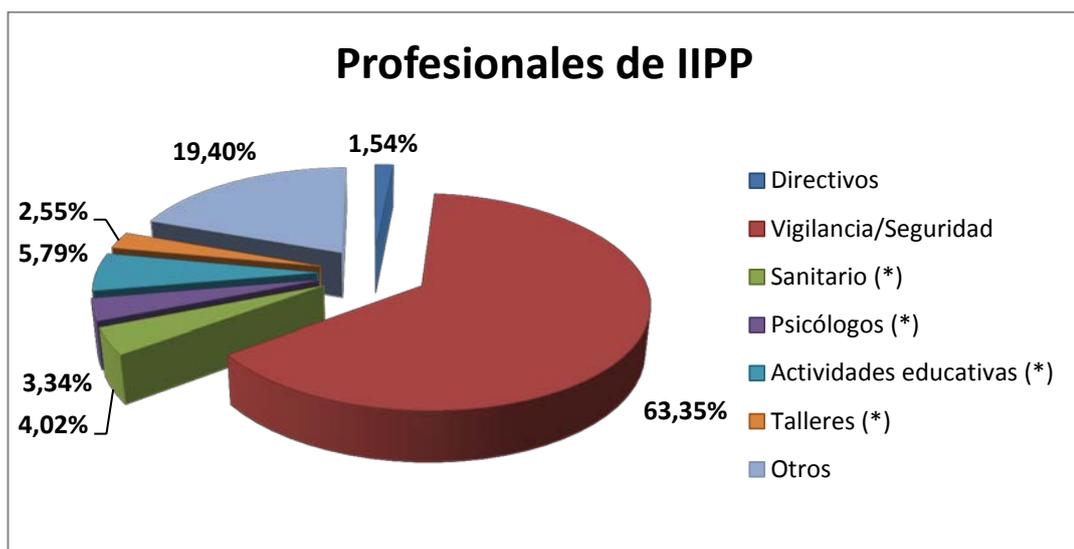


Gráfico 1. Proporción de trabajadores de IIPP en España. Fuente: SPACE I - 2012

El equipo multidisciplinar es el responsable de evaluar a la persona cuando ingresa en prisión. Teniendo en cuenta el delito cometido y siguiendo lo establecido en el capítulo II del RP, se le asigna a la persona

(*) Se entiende por profesional de tratamiento o sociosanitario los profesionales señalados en la Tabla I con este símbolo

uno de los tres regímenes de convivencia (primer grado, segundo grado o tercer grado), que se explican en el Apéndice I de este trabajo. [3] El régimen penitenciario, asignado como máximo a los dos meses del ingreso, determinará las oportunidades de trabajo y tratamiento de la persona en prisión.

El trabajo es considerado como un derecho y como un deber de la persona interna, siendo fundamental en su tratamiento (art. 26 LOGP). El tratamiento en prisiones es entendido como el conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución de la reeducación y reinserción social (art. 59 LOGP). Éste deberá ser individualizado, programado, continuo y dinámico, para crear la posibilidad real y efectiva de dar alternativas a la conducta infractora (art.62 LOGP). Se fomentará que la persona colabore y participe en la planificación y ejecución de su tratamiento de modo que en un futuro, “sea capaz de llevar, con conciencia social, una vida sin delitos” (art. 61 LOGP). [1]

A finales de los 90, a raíz del RP de 1996, los profesionales de IIPP empezaron a contemplar singularidades y características de la persona no consideradas hasta ese momento: la salud mental, la maternidad, el envejecimiento, el bajo nivel educativo, la dependencia a sustancias, etc. De este modo, se comenzaron a potenciar y desarrollar programas específicos para “evitar que la estancia de los internos constituya en tiempo ocioso y perdido”. [3]

En concreto, en España, entre el 70% y el 80% de las personas privadas de libertad lo están por delitos relacionados con el consumo de drogas, la mayoría por lo conocido como *delito funcional*, es decir, acciones bajo los efectos de la sustancia, acciones para obtenerla, tráfico de drogas, delitos de salud pública, etc. [9] Se estima que entre el 54% y el 60% del total de las personas en prisión tienen una dependencia a sustancias [4].

La normativa contempla que la persona que ingrese en prisión con una dependencia a sustancias y lo desee, tiene el derecho de participar en programas de tratamiento y deshabituación (art. 116.1 RP) [3].

Los “programas de intervención con drogodependientes” existentes en las IIPP, además de prevenir el inicio en el consumo de drogas, buscan prevenir y reducir las conductas de riesgo y daños asociados, así como conseguir periodos de abstinencia que configuren una ruptura de la dependencia a la droga y optimicen la incorporación social [7].

La SGIP explica que “la drogodependencia es uno de los problemas más importantes, por el número de personas afectadas y por las complicaciones asociadas al consumo: problemas de salud, desestructuración de la personalidad, difícil convivencia familiar, carencias formativa y laboral, además de la problemática jurídica y penal” [7].

Además, el abuso de sustancias suele acompañarse de una pérdida de hábitos, rutinas y roles, que pueden derivar en una disfunción ocupacional que afecta a la persona en su contexto, sus relaciones sociales y su desarrollo [10].

Esto refleja la importancia de entender a la persona como un ser ocupacional inmerso y participante en un contexto social, cultural y político determinado [11], el cual define el medio dónde, a través de la ocupación, la persona crece, se desarrolla e interactúa con su entorno social y ambiental. Christiansen considera “la ocupación como el medio principal a través del cual las personas se desarrollan y expresan sus identidades personales” [12]. Por su parte, Wilcock define las ocupaciones como “procesos dinámicos en los que interviene la cultura a la que pertenece una persona” [13].

Por ello, comprender por qué una persona llega a depender de las sustancias y mantiene su motivación hacia el abuso de la droga, implica no solo conocer aspectos de su consumo, sino también de su contexto cultural, el cual incluye “valores, normas, costumbres, creencias, comportamientos y percepciones” que son compartidas por la persona, por un grupo o por una comunidad [14].

Según Mosey, el entorno es la suma de “fenómenos que rodean a una persona e influyen en su desarrollo y forma de vida” [11]. Existen

diferentes trabajos en los que se analiza la influencia del entorno penitenciario en la persona. En uno de ellos, elaborado a partir de la experiencia de Emeric y Martín, terapeutas ocupacionales en dos prisiones de la Comunidad de Madrid, se describe el entorno penitenciario como un “contexto burbuja”, caracterizado por su deshumanización y deslocalización [15].

Por su parte, Rincón y colaboradores refieren que el entorno penitenciario puede suponer, por un lado, un entorno favorecedor para la persona, ya que “encuadra, marca pautas, da cobertura a necesidades básicas, facilita educación, el desempeño de un oficio, la atención especializada...”. Por otro lado, puede suponer un entorno desfavorecedor al disminuir “la cantidad y calidad de relaciones socioafectivas” y promoverse “el control externo del comportamiento”, entre otros. [11]

González también apunta que el entorno penitenciario “puede influir en la determinación de poner fin a la vida voluntariamente”. Durante el 2005, casi el 40% de los suicidios se produjeron sólo en cuatro de las prisiones españolas, lo que el autor relaciona con “un ambiente más opresivo hacia los internos (...) o a una dudosa manera de computar las muertes” [16].

En resumen, el entorno y la cultura en el que la persona vive, pueden favorecer ciertas acciones o pueden limitarlas, afectando a su cotidianidad. Cotidianidad se entiende como lo que “ocurre desde el nacimiento hasta la madurez, a lo largo de la vida y de la historia”. Desde terapia ocupacional, considerar la cotidianidad implica destacar “la subjetividad, la cultura, la historia y el poder” de decisión y participación, como aspectos constituyentes de la ocupación. [17]

Así, el entorno puede producir una situación de privación ocupacional, consecuencia de una combinación de factores internos y externos a la persona, que hace que ésta no pueda adquirir, usar o disfrutar algo [11]. Por su parte, Whiteford define este concepto como el “estado de exclusión prolongada de la participación en ocupaciones y/o necesidad y/o significado debido a factores que están fuera de la persona” [18]. Entre

estos factores, se ha explorado la institucionalización en prisiones [11, 15, 19, 20, 21, 23], donde se ha observado que esta situación “contribuye a los motines, los suicidios, y los episodios psicóticos” [22].

El concepto de privación ocupacional está estrechamente relacionado con el de alienación ocupacional, que se define como “la exclusión social y restricción de una población de experimentar ocupaciones significativas y enriquecedoras” [23].

En concreto, la exclusión social se concibe como un proceso multidimensional, dinámico y acumulativo de barreras y dificultades que alejan de la participación en la comunidad en igualdad de condiciones, a personas, familias, grupos y comunidades. Estas barreras limitan el acceso de las personas a una serie de oportunidades, llegando a “poner seriamente en entredicho su condición misma de ciudadanos”. [24]

En este proceso dinámico es especialmente importante contemplar el riesgo y la vulnerabilidad; las personas que se encuentran en una situación de privación ocupacional presentan, asimismo, un mayor riesgo de estar en situación de exclusión social. [11]

En la bibliografía se recogen una serie de situaciones o circunstancias que viven personas o grupos con mayores probabilidades de vulnerabilidad, privación y alienación ocupacional, y exclusión social. Entre estas situaciones se encuentran la dependencia a sustancias o la institucionalización en prisión [25].

En muchos de estos casos, la situación de vulnerabilidad o exclusión social no es estática; depende de las intervenciones sociales que se lleven a cabo. Éstas deben caracterizarse por ser preventivas y constructivas, para lograr cambiar las posibilidades de participación de estas personas y erradicar así la exclusión social [25].

Cabe destacar que uno de los retos fundamentales de los terapeutas ocupacionales es la construcción de comunidades inclusivas que proporcionen seguridad y un sentido de pertenencia y estima por sus

miembros, donde todas las personas se puedan realizar como seres humanos. [26]

En esta línea, se han realizado diferentes investigaciones que analizan la realidad penitenciaria y estudian la implantación de determinadas intervenciones en este escenario, desde diversas disciplinas. La mayor parte de estos trabajos se centra en mujeres, población juvenil, población migrante, personas con VIH, con trastornos de salud mental o con discapacidad intelectual [27-30].

En relación al tipo de terapia, apenas se han localizado investigaciones prácticas desde la disciplina de terapia ocupacional en el escenario penitenciario; aunque sí existen experiencias, las cuales están fundamentalmente basadas en terapias asistidas con animales, participación en tareas formativas y terapias basadas en las tecnologías de la información y las comunicaciones [7, 31].

También se han llevado cabo estudios que recogen la percepción de la prisión por parte de los distintos agentes implicados: personas que han estado en prisión, profesionales vinculados o “víctimas de delincuencia” [22, 32-34].

No obstante, estos estudios suelen abordar contextos diferentes al de este trabajo; se enfocan desde otras disciplinas (sociología, derecho, psicología, educación, trabajo social, etc.); cuentan con una antigüedad superior a los 10 años; se abordan desde metodologías cuantitativas; o presentan limitaciones a nivel metodológico que no permiten comprender el fenómeno de estudio.

Por otro lado, la mayor parte de los trabajos llevados a cabo por terapeutas ocupacionales españoles, en relación al proceso de institucionalización en prisiones, se basan únicamente en sus experiencias personales o en construcciones y planteamientos teóricos. [11, 15, 22]

En conclusión, apenas se ha localizado bibliografía en torno a las repercusiones a nivel ocupacional del abuso de sustancias en personas

que han vivido institucionalizadas en una prisión; o en aquellas que se han sido encontradas, no se ha observado un abordaje que permitiese responder a las preguntas del estudio.

Por ello, el presente trabajo pretende explorar la relación entre la cotidianidad de la persona que ha sido institucionalizada en prisión por relación directa o indirecta con la dependencia a sustancias, partiendo de su propia perspectiva.

3. Objetivos

El objetivo general de este trabajo es conocer cómo las personas con dependencia a sustancias construyen el significado sobre su cotidianidad en relación al proceso de institucionalización en prisión, tanto desde su propia perspectiva como de los profesionales implicados y otros agentes de su contexto más inmediato.

Para alcanzar el objetivo general descrito, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Conocer cómo personas que han estado institucionalizadas en prisión perciben y vivencian el ingreso, la estancia y la salida de la misma.
- Explorar las ocupaciones y contextos de la persona antes, durante y tras el paso por prisión.
- Indagar en la construcción del desempeño, participación e identidad ocupacional en relación al proceso de institucionalización.
- Conocer los procesos de reinserción de los protagonistas y los distintos profesionales que trabajan dentro y fuera de la institución penitenciaria.
- Aproximarse a la práctica de la terapia ocupacional tanto dentro como fuera de prisión, desde las diferentes perspectivas recogidas en el trabajo.

4. Metodología

4.1. Abordaje metodológico

Este trabajo sigue una metodología cualitativa, la cual “estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas” [35].

Así, la investigación cualitativa busca conceptualizar sobre la realidad con base en los conocimientos, las actitudes y los valores que guían el comportamiento de las personas que comparten un contexto temporoespacial [36].

Este estudio se enmarca en el paradigma fenomenológico, el cual permite conocer la descripción de los significados vividos, así como la estructura y esencia de las experiencias respecto a un fenómeno de una persona, grupo o comunidad [37]. Tal y como propuso Yerxa, a través de la fenomenología se pretende responder a la necesidad de un abordaje integral de la realidad [38].

4.2. Tipo de muestreo

En este trabajo se utilizó un muestreo teórico intencionado, en el cual se definen las tipologías o perfiles de informantes con el fin de acercarse a la máxima variedad de discursos sobre el fenómeno.

Con el fin de conocer las distintas percepciones de los agentes implicados y construir así una perspectiva de la realidad en torno a la prisión holística, completa y real, se establecieron diferentes grupos de informantes: Grupo I “Protagonistas”; Grupo II “Profesionales, no terapeutas ocupacionales, vinculados a la reinserción social”; Grupo III “Terapeutas ocupacionales vinculados a la reinserción social”.

Para cada uno de estos grupos se establecieron los criterios de inclusión y exclusión que se citan a continuación:

Grupo I - Criterios de inclusión:

- Tener o haber tenido una dependencia a sustancias en su historia de vida.
- Haber pasado por la institucionalización en una prisión.

Grupo I - Criterios de exclusión:

- Ser menor de edad.
- No consentir voluntariamente la participación en el estudio.

Grupo II - Criterios de inclusión:

- Profesionales implicados en el proceso de institucionalización en prisión y/o vinculados al proceso de reinserción social en diferentes recursos, dentro y fuera de la prisión.

Grupo II - Criterios de exclusión:

- Tener una experiencia laboral inferior a 6 meses.
- No consentir voluntariamente la participación en el estudio.

Grupo III - Criterios de inclusión:

- Terapeutas ocupacionales vinculados al proceso de reinserción social, dentro y/o fuera de las prisiones.

Grupo III - Criterios de exclusión:

- Tener una experiencia laboral inferior a 6 meses.
- No consentir voluntariamente la participación en el estudio.

4.3. Entrada al campo

Para el acceso al campo, y con el fin de conformar los Grupos I y II de participantes, se contactó con tres recursos de reinserción social de la ciudad de A Coruña.

Este contacto se estableció, en primer lugar, por correo electrónico y posteriormente, de forma presencial, a través de una reunión con los

responsables de cada dispositivo, en la que se explicaron las principales características del trabajo y se aclararon las dudas correspondientes. Dichos responsables se encargaron de poner en contacto al alumno con las personas que cumplían los criterios de inclusión establecidos.

También se contactó con uno de los CIS gallegos, llegando a tenerse una reunión con su director, en la que manifestó la negativa a colaborar con el trabajo.

Asimismo, se solicitó la colaboración de los cinco Centros Penitenciarios gallegos con el fin de obtener información sobre su funcionamiento y, en concreto, sobre la figura del terapeuta ocupacional; también se planteó la posibilidad de acudir al establecimiento y conocerlo en primera persona. Sin embargo, de los cinco centros citados, se obtuvo únicamente respuesta de dos de ellos, que apenas facilitaron información.

Para la selección del Grupo III, se contactó directamente por email con terapeutas ocupacionales que cumplían con los criterios de inclusión definidos para dicho grupo. Tras este contacto por vía electrónica, se les explicó el trabajo y se aclararon sus dudas de forma presencial, telefónica o por videoconferencia.

Por último, el alumno pudo acceder al campo a través de la participación en un programa de voluntariado en uno de los penales gallegos. Sin embargo, no se obtuvieron los permisos necesarios para poder emplear las observaciones recogidas a partir de dicha experiencia en el cuaderno de campo.

4.4. Descripción de los participantes

La entrada al campo permitió conocer a aquellas personas que cumplían con los criterios de inclusión establecidos, las cuales componen la muestra final de este trabajo.

Los participantes se dividen en tres grupos, tal y como se ha explicado en los anteriores apartados. A cada grupo se le asignó un código con el fin

de anonimizar sus datos, compuesto por la letra A (Grupo I), B (Grupo II) o C (Grupo III), acompañada de un número correlativo.

El Grupo I está conformado por 9 personas (A1-A9) que presentan o han presentado una dependencia a sustancias y han vivido la institucionalización en una prisión. Del total, 7 son hombres y 2 mujeres, con edades comprendidas entre los 30 y los 60 años; todos ellos dependen actualmente de una institución o recurso de inserción social. En relación a su dependencia, la mayor parte presenta edades muy tempranas de inicio del consumo, y en todas las personas se observa la presencia de la heroína en sus vidas, como principal sustancia de uso y abuso. Además de esta sustancia, en las historias de todos los participantes, aparece el uso de otras drogas, tanto legales como ilegales, como la cocaína, el alcohol o las anfetaminas. Con respecto al nivel educativo, cabe destacar el breve tiempo de escolarización. En la Tabla I se muestran las principales características de los informantes de este grupo.

El Grupo II (B1-B4) se compone de 4 profesionales, todas ellas mujeres, implicadas en la actualidad en el proceso de reinserción social de personas con dependencia a sustancias y/o que han estado en prisión (Tabla II).

El Grupo III (C1-C5) se refiere a 5 terapeutas ocupacionales con experiencia, actual o previa, en el ámbito de estudio. Del total, 3 son mujeres y 2 hombres (Tabla III).

Tabla I. Descripción de participantes Grupo I

Código	Sexo	Nivel educativo	Inicio del consumo	Tipo de consumo	Tipo de delito	Edad de entrada en prisión	Reincidencia en prisión	Hijos	Situación actual*
A1	H	BUP	12	Policonsumo	Funcional	20	Sí	No	RS
A2	H	EGB	12	Policonsumo	Funcional	17	No	No	RS
A3	H	EGB	18	Policonsumo	Funcional	36	No	No	RS
A4	H	EGB	13	Policonsumo	Funcional	16	Sí	No	RS
A5	H	EGB	14	Policonsumo	Funcional	19	No	No	RS
A6	M	---	---	Policonsumo	Funcional	23	No	Sí	RS
A7	H	BUP	13	Policonsumo	Funcional	---	Sí	Sí	CIS
A8	H	Sin estudios	12	Policonsumo	Funcional	16	Sí	No	RS
A9	M	EGB	12	Policonsumo	Funcional	32	Sí	Sí	RS

*RS: Reinserción Social; CIS: Centro de Inserción Social

Tabla II. Descripción de participantes Grupo II

Código	Sexo	Profesión	Recurso	Experiencia
B1	M	Educadora social	Depend. Sustancias	Actual
B2	M	Educadora social	Depend. Sustancias	Actual
B3	M	Psicóloga	Depend. Sustancias	Actual
B4	M	Trabajadora social	Reinserción social	Actual

Tabla III. Descripción de participantes Grupo III

Código	Sexo	Recurso	Experiencia
C1	M	Depend. Sustancias	Actual
C2	H	Prisión (proyecto externo)	Previa
C3	M	Depend. Sustancias	Previa
C4	H	Prisión (proyecto externo)	Actual
C5	M	Prisión (personal laboral)	Previa

4.5. Fases del trabajo

El trabajo se llevó de cabo entre octubre de 2013 y junio de 2014, comprendiendo las seis fases que se explican a continuación.

Definición del tema de estudio y Búsqueda y revisión bibliográfica

Esta primera fase se prolongó de octubre a diciembre de 2013. En primer lugar, se realizó la definición del tema de estudio de forma conjunta con las tutoras del trabajo.

Posteriormente, se desarrolló la búsqueda bibliográfica en bases de datos tanto propias de terapia ocupacional como de otras disciplinas (derecho, sociología, psicología, etc.): OT Seeker, Pubmed, ERIC; Scopus; ISI Web of Knowledge; Bases de datos del CSIC y Biblioteca Virtual en Salud.

Se utilizaron las siguientes palabras clave, tanto en español como en inglés: terapia ocupacional; ocupación; tratamiento; prisiones; cárcel; institución; penitenciaria/o; correccional; institucionalización; apartheid ocupacional; privación ocupacional; alienación ocupacional. En ciertas bases de datos estas palabras fueron traducidas al tesoro o lenguaje propio de la base.

Estos términos fueron combinados con los operadores AND y OR. Se usó asimismo el truncamiento de los términos (*) para localizar otros similares con la misma raíz léxica, y el entrecorillado (“...”) para la búsqueda de términos exactos compuestos por más de una palabra.

Además, se emplearon otros recursos como Dialnet, el catálogo de la Biblioteca de la UDC, Google Académico y la Revista TOG.

Preparación de material

La fase previa a la entrada al campo se realizó en enero de 2014 y consistió en la elaboración de los documentos de consentimiento informado (Apéndices II, III y IV), así los guiones de entrevista para cada uno de los tres grupos de informantes (Apéndices V, VI y VII).

Asimismo, se llevó a cabo la búsqueda de recursos para la entrada al campo y se preparó la carta de presentación para los equipos directivos de dichos recursos.

Entrada al campo y Selección de participantes

La tercera fase del presente estudio está conformada por la entrada al campo y la selección de participantes, en base a los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se desarrolló entre los meses de febrero y marzo de 2014 y se explica detalladamente en los apartados *4.2. Tipo de muestreo* y *4.3. Entrada al campo*.

Trabajo de campo

La fase de trabajo de campo consistió en la recogida de los datos, a través de la realización de entrevistas con los tres grupos de informantes, que se prolongaron desde marzo hasta mayo de 2014.

De forma previa a la entrevista, se llevó a cabo el proceso de consentimiento informado de manera individualizada con cada participante (ver *4.9. Consideraciones éticas*). En todo momento se aseguró que la persona entendiese el estudio y en qué consistía su participación, resaltando que se garantizaría el anonimato y la confidencialidad de todos sus datos. Se solicitó también el permiso para la grabación de la entrevista, lo cual se hizo mediante un teléfono móvil.

Se procuró llevar a cabo las entrevistas en lugares tranquilos y acogedores para la persona, asegurando al máximo su intimidad y libertad de expresión. A cada informante se le insistió en que podía eludir cualquier pregunta que le resultase incómoda, así como abandonar la entrevista en cualquier momento sin necesidad de dar ninguna explicación.

Análisis de los datos

El análisis de los datos comenzó en marzo de 2014, con la transcripción de las primeras entrevistas y se llevó a cabo de forma paralela a la fase anterior, finalizando en mayo de ese mismo año.

Para facilitar el proceso de transcripción se utilizó el programa informático Express Scribe, que permite ralentizar la velocidad del discurso.

Una vez transcritas, las entrevistas fueron analizadas siguiendo los pasos que se describen en el apartado *4.7. Análisis de los datos*.

Elaboración de resultados y conclusiones

La última fase del estudio se desarrolló en el mes de junio de 2014. Consistió en la elaboración de los resultados finales, conformados por las categorías extraídas a partir del análisis del discurso de los participantes.

4.6. Técnicas de recogida de datos

Las técnicas de recogida de datos son los procedimientos concretos de recogida o producción de información. En este trabajo, la técnica principal ha sido la técnica conversacional, en concreto, la entrevista individual.

Para ello, se elaboró un guión de entrevista semiestructurada para cada uno de los grupos de informantes (Apéndices V, VI y VII).

Teniendo en cuenta la importancia de considerar “la historia previa a la entrada en prisión y las expectativas de futuro una vez en libertad”, se han planteado, en los tres guiones, preguntas encaminadas a conocer la historia de vida de la persona tanto en la etapa de estancia en prisión como antes y después de la misma. También se han recogido otros aspectos como la percepción sobre la función de las prisiones, los programas de tratamiento, el proceso de reinserción social, las oportunidades o motivaciones, y el entorno social y cultural, entre otros.

Se empleó como técnica complementaria a la entrevista, el cuaderno de campo, en el que se recogieron aspectos de la comunicación no verbal y otros aspectos del transcurso de las entrevistas.

4.7. Análisis de los datos

Se analizaron las transcripciones de las entrevistas de forma independiente por el alumno y sus tutoras, con el fin de alcanzar la

triangulación de investigadores y una mayor objetividad en el análisis. Posteriormente, se pusieron en común los códigos y temas identificados por cada uno, hasta la elaboración y desarrollo final de las categorías que conforman los Resultados de este trabajo (ver 5. *Resultados*).

4.8. Material

Se enumera a continuación el material empleado en este trabajo:

- Teléfono móvil: se empleó para la grabación de las entrevistas.
- Express Scribe: programa informático que ralentiza la velocidad del discurso y facilita la transcripción.
- Documentos de autorización y consentimiento informado (Apéndices II, III y IV).
- Guiones de entrevista para Grupo I, Grupo II y Grupo III (Apéndices V, VI y VII).

4.9. Consideraciones éticas

En este estudio se ha seguido, como fase previa al trabajo de campo, el procedimiento de consentimiento informado con cada uno de los participantes, a través del cual se les proporcionó toda la información sobre la investigación y se conoció su voluntariedad para participar en la misma.

Para ello, se elaboró en primer lugar, la Hoja de Información al Participante (Apéndice III) y el Documento de Consentimiento Informado (Apéndice IV), siguiendo los modelos del Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia, perteneciente al Servicio Gallego de Salud (SERGAS).

Por otro lado, se garantizó en todo momento el anonimato de los informantes y la confidencialidad de sus datos. Se les asignó, para ello, un código alfanumérico y se omitieron en sus discursos datos personales o expresiones que pudiesen llevar a su identificación. De este modo, se

respetó la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Estos aspectos fueron explicados a la persona antes de ser realizada la entrevista, con el fin de asegurar su libertad de expresión. Se les recordó también la posibilidad de no responder a cualquiera de las preguntas o de abandonar la entrevista en el momento que quisiesen.

Por último, se siguieron las normas de los principales códigos éticos de terapia ocupacional y de investigación con seres humanos.

5. Resultados

Los resultados de este trabajo están conformados por dieciocho categorías que tratan de explicar el fenómeno de estudio. Su desarrollo se apoya en el discurso de los participantes, acompañándose cada verbatim del código correspondiente (ver Tabla I, Tabla II y Tabla III).

Estas categorías se han agrupado en cuatro macrocategorías. Tres de ellas se corresponden con el curso de vida de la persona: *La vida antes de la entrada en prisión*; *Cotidianidad en prisión*; y *La vida tras el paso por prisión*. Esta agrupación emerge de las propias palabras de los informantes, que refieren que la prisión ha marcado “un antes y un después” en sus vidas.

Existe una cuarta macrocategoría, *Prisión, drogas y sociedad*, que engloba categorías que no se enmarcan dentro del curso temporal pero que por su fuerte presencia en los discursos se han querido sacar a la luz.

La vida antes de la entrada en prisión

- *El valor de las oportunidades*
- *"Sexo, droga y rock and roll"*
- *"La pescadilla que se muerde la cola"*

Cotidianidad en prisión

- *La entrada: emociones y sensaciones contradictorias*
- *"La casa de todos"*
- *"La ley del más fuerte": Relaciones de poder y violencia*
- *Alienación y deprivación ocupacional*
- *Cárcel y drogas*
- *"Aire fresco"*
- *"Doble" función de las prisiones*

La vida tras el paso por prisión

- *Ruptura y distancia con el entorno*
- *Presente y futuro incierto: Falta de oportunidades y expectativas*
- *La huella de la prisión*
- *Reinserción vs. Reincidencia*

Prisión, drogas y sociedad

- *"La punta del iceberg"*
- *Permanencia del tabú y la invisibilidad*
- *Crisis como "caldo de cultivo"*
- *Por ser mujer*

- *La vida antes de la entrada en prisión* -

Las siguientes categorías son fruto de conocer la historia de vida de la persona antes de entrar en prisión. Se muestran los contextos en los que han crecido los protagonistas, con el fin de conocer el entorno y la cultura en la que han crecido, las oportunidades que han tenido y qué circunstancias están detrás del uso, del abuso y de la dependencia a las sustancias, así como la relación con el proceso de institucionalización en prisión.

El valor de las oportunidades

En relación al contexto previo a la entrada en prisión, los informantes destacan el valor otorgado a las oportunidades. En algunas historias, el valor viene dado porque la persona sí tuvo oportunidades pero no supo aprovecharlas.

A1: “(...) Mis padres me proporcionaron la mejor educación con los medios de los que disponían. La antigua EGB la hice en un colegio de curas, hasta, en aquella época, era 8º de Básica y luego entrabas al Instituto. (...) Y luego el BUP. En el BUP (...) deje de estudiar. (Pausa). Acabé el Instituto y ya no... (Pausa)”

A7: “Gente que tuvo mil oportunidades en la vida y las desaprovechó todas, y gente que no tuvo ninguna oportunidad en la vida y claro, se ven en esa situación.”

En otras historias, el valor de las oportunidades surge de su propia ausencia, vinculada con contextos de pobreza e inseguridad social.

Se define la pobreza como un fenómeno social debido a los mecanismos y estructuras que la producen, la cual puede explicarse causalmente a través de diferentes variables, no sólo económicas o materiales. “La pobreza no puede definirse en sí misma como un estado cuantitativo, sino según la reacción social que se produce ante determinada situación”. [39]

En la mayoría de los discursos los informantes relacionan los contextos previos a la entrada en prisión con la pobreza y la marginación, reflejando cómo influyen en el crecimiento y autonomía de la persona.

C3: “Son contextos muy complejos, son historias complicadas y complejas en el sentido de gente pues que ha vivido pobreza o que haya estado siempre un poco ‘marginado’”

La pobreza limita el acceso a recursos y oportunidades, especialmente de tipo educativo, formativo o cultural.

A2: “Estudié hasta octavo. Me dieron el graduado porque me tenían miedo, y no fui al colegio en todo el año y me lo aprobaron.”

A7: “(...) La mayoría de la gente de la cárcel no tiene ni el EGB, ¿entiendes? Por eso te digo, el nivel cultural en prisión es muy bajo, bajísimo.”

A8: “...igual que yo que soy analfabeto, lo son el 90% que están allí.”

La pobreza también se percibe a la hora de explicar el barrio en el que crecieron. Desde muy jóvenes, perciben vivir rodeados de “ilegalidades”, en un clima de inseguridad e “intranquilidad”.

A9: “Yo me acuerdo desde muy jovencita cuando pasaba el Z de la policía, o la guardia civil, me asustaba; sobre todo si pasaban despacio por delante de mi casa o así; me creaba intranquilidad, porque yo sabía que aunque era pequeña, en mi casa se movían cosas que no eran legales.”

A4: “Empecé a vivir en un barrio muy conflictivo de allí. Y bueno, todo lo que se movía en aquellos años era mucha heroína.”

Los profesionales también describen este contexto de inseguridad social relacionándolo, en conjunto con el bajo nivel educativo, con la futura falta de oportunidades y la posterior entrada en prisión.

C2: “César Manzano, un tipo del País Vasco, dice también que las prisiones están cubriendo como las situaciones de inseguridad social. Si estuvieran cubiertas las necesidades de mucha gente, laborales,

económicas,... y tuvieran otras oportunidades fuera, pues esa seguridad social que queremos, pues no habría tanta gente en prisión.”

C4: “Las necesidades que más aparentemente se detectan, una sería el tema de los niveles educativos muy bajos, gente que prácticamente es analfabeta o analfabeta funcional, no saben leer ni escribir o saben de una manera muy básica; a su vez dificulta cualquier tipo de proceso de reinserción sociolaboral; claro con ese nivel educativo al final a las actividades laborales a las que te puedes dedicar son actividades muy poco remuneradas y con unas condiciones de seguridad muy frágiles, o sea, básicamente recogida de chatarra, venta ambulante no regularizada... pues son actividades en las que bueno hoy puedes conseguir dinero, mañana no hay chatarra no consigues nada, pasado tampoco... Todo el día así. Y eso te da una inseguridad.”

“Sexo, droga y rock and roll”

Los participantes reflejan su interés desde muy jóvenes por un movimiento cultural que se extendía en sus barrios, una forma de vida definida como “sexo, droga y rock and roll”, vista como habitual y natural.

A1: “Con 12 años entré en 1º de BUP y allí pues empezó todo. Empezó todo... EL SEXO, LAS DROGAS Y EL ROCK AND ROLL. Me dedicaba a eso.”

A2: “Yo desde los 12 años lo tomé todo a cachondeo: sexo, droga y rock and roll (risa).”

Este movimiento se corresponde con la “Movida de los 80”, el cual se entiende como “un reflejo en la juventud (...) del deseo generalizado de libertad, de poder respirar sin corsés después de la triste y aburridísima dictadura”. La movida se contextualiza en una etapa histórica marcada por otros acontecimientos como la ruptura de la familia tradicional, la liberación de la mujer o el fenómeno del “destape”.

Se expresa en las “ganas de experimentar, de conocer, de romper los moldes y superar barreras”. En esta etapa, en la que se produjo un

“fenómeno masivo de maduración” de la “generación protagonista”, se “llevó a los extremos” la filosofía del *Sexo, drogas y rock and roll*. [53]

Las palabras recogidas en este trabajo reflejan la “naturalidad” con respeto al uso de sustancias desde una edad muy temprana.

A1: “En mi época era algo natural, se drogaba todo el mundo.”

A7: “Drogas así duras las empecé a probar así esporádicamente con 13 y 14 años.”

A9: “A partir de los 12 años empecé ya a tener tentación con aquello que se movía; pues el hachís también era muy introducido. Había fardos en mi casa de 25 en 25kg y aquello se empezó a mover dentro de mí de una manera, pues eso, como algo habitual (...) La cocaína llegaba en sacos. Para mí no era nada desconocido. Incluso es eso, se veía habitual porque todo el mundo a mi alrededor lo hacía.”

Algunos de los informantes manifiestan que el uso de la droga, a medida que pasaban los años, ocupaba progresivamente su cotidianidad, siendo la base principal de su ocio y participación en la comunidad. Además, si se profundiza en los discursos se observa que durante esta etapa de sus vidas no existen actividades productivas, como educación o trabajo, que conlleven responsabilidades o aspiraciones concretas en el día a día.

A1: “Cuando estaba en casa leía y dibujaba. Y cuando salía pues o estaba con mujeres o con drogas.”

A2: “Yo iba con los colegas. Íbamos en un coche. Hablábamos seguido. Nos drogábamos. Pasábamos el día así. Y las noches. Mi tiempo libre era todo drogas. Ir pa’ junto de los colegas y drogarme.”

Así, se producía una convivencia habitual de la persona con la droga en su entorno familiar y social. Esto se ve reflejado tanto en los discursos de los protagonistas como en el de los profesionales.

A2: “Droga seguida: juerga con mis primos, droga gratis, droga pagada, todo de drogas desde los 12 años. Tenía un primo que era traficante y me la daba gratis. Pasé el día drogándome, en coches, en casas...”

C4: “Luego está el contexto sociocultural y familiar, en las personas de etnia gitana es muy evidente, poblados chabolistas donde la droga está presente, esos adolescentes, esos niños... sus padres se dedican a venderla...”

La cercanía y convivencia de la persona con la droga, enmarcada en el contexto sociocultural descrito en la anterior categoría, estaba acompañada además por la curiosidad típica de la adolescencia, y la desinformación sobre el uso y abuso de sustancias, lo que conllevaba desconocer las consecuencias de determinadas acciones, por ejemplo, en relación a enfermedades asociadas al uso de sustancias inyectables.

A4: “Por probar cosas nuevas, era joven, es lo que se mueve, discotecas, pues esto, lo otro, lo que te llama un poco, la ignorancia y todo eso.”

A1: “Cuando salió el VIH se dijo: ‘Ha salido una enfermedad súper chungu’, hablando a nivel de calle, ‘una enfermedad muy peligrosa y tal, que mata y tal, pero solamente a los homosexuales que se dan por el culo, hablando en plata. Por pincharte y tal no te pasa nada’. Eso se decía en la calle, a nivel popular. Y claro, seguimos compartiendo...”

A2: “A los 12 años consumí heroína pinchada por vena y cogí hepatitis A, B, C y delta (...) Los médicos le dijeron a mi vieja que con 12 años tenía que estar muerto por las transaminasas, no me dieron medicación ninguna.”

En esta etapa, surgen determinadas situaciones de especial vulnerabilidad en la vida de alguno de los participantes, como la maternidad a edades muy tempranas o el ejercicio de la prostitución. Se generan también situaciones de riesgo desde muy jóvenes, como las primeras detenciones, el paso por comisarías o centros de menores, o el contacto con la “mafia” de sus barrios. Estas circunstancias implican nuevos roles y expectativas en la vida de estas personas, entremezclándose con la problemática del consumo de drogas.

A2: “A los 12 años entré en la mafia de mi barrio, eran consumidores de cocaína y heroína.”

A8: *“Después claro, con los reinales ya no sabías lo que hacías, los comías, te despertabas en comisaría... pero bueno como éramos menores, lo que pasa es que bueno... También me metieron en la casa de tutela de menores en --- (nombra el centro de menores en el que estuvo), allí estuve dos años.”*

A9: *“Yo con quince años ya estaba casada. Tenía mi primer hijo. Y se empezó a destruir todo a mi alrededor.”*

“La pescadilla que se muerde la cola”

El placer que ofrece la droga, según los informantes, es la principal motivación que lleva a que su uso se integre en su cotidianidad. Este placer es concebido como evasión de la realidad, relajación y sensación de “estar a gusto”.

A4: *“Y bueno, así empecé... ¡TE GUSTA! A mí la droga me gustaba. Pa’ que voy a decir que no. A mí era lo primero, la droga me gustaba. La heroína me gustaba. Antes ya de ser de estar enganchao, enganchao, a mí me gustaba, ir a buscar una dosis, pincharse y pum el flash ese que te da, te deja tranquilo, te olvidas de todos los problemas que puedas tener en tu cabeza; te quedas, te deja a gusto.”*

Según aumenta el tiempo de consumo, se desarrolla también la tolerancia y resistencia de la persona al uso de la droga. Se comienzan entonces a buscar nuevas sustancias y formas de uso, extendiéndose el consumo a nuevos entornos y contextos.

A9: *“Empecé a fumar hachís, más tarde, pasados dos o tres años, empecé también con cocaína.”*

A8: *“Desde muy joven, lo primero fueron borracheras, porros, reinales. Después ya empezamos con el pegamento, esnifábamos pegamento con una bolsa (...) Tardé un tiempo en engancharme. Pero después claro, empecé a engancharme y después mucha coca, mucha cocaína esnifada, después fumada y después acabas pinchándote, como todo el mundo.”*

A medida que aumenta el tiempo, variedad y cantidad de consumo, se va produciendo una progresiva “caída” en la droga, en la que además de la persona, se ven afectados sus familiares y amigos, principalmente.

A4: “De cuatro hermanos, los tres caímos en la heroína, los tres... Mi hermana es la única que no.”

A4: “Allí yo creo que la mayoría de mis amigos que tenía todos caímos en la heroína.”

Las oportunidades y condiciones laborales se ven asimismo influidas por el consumo de la persona. Por un lado, se refleja una silenciosa permisividad cara al uso de sustancias en el entorno de trabajo. Por otro lado, algunos informantes manifiestan cómo su dependencia a las drogas conlleva dificultades en el desarrollo de sus tareas, que incluso les lleva a dejar de trabajar.

A2: “Me drogaba a la vista de los jefes pero no me decían nada porque hacía el trabajo de 3 hombres.”

A4: “Yo ya por la mañana me levantaba, me metía un pico y ya me dejaba doblao. Doblao pero que no captas todo, tú estás en un trabajo con una máquina y es muy fácil que te lleve los dedos. Porque no... estás medio atontao, ¡estás colcao! estás colcao y entonces no es compatible.”

El uso de las drogas se convierte entonces en un hábito o rutina, que predomina en la cotidianidad de la persona más allá de su ocio o de sus relaciones sociales. Se comienza a percibir como dependencia y las personas refieren sentirse “atrapadas” por la droga, como si se encontrasen en un “punto sin retorno” en sus vidas.

A4: “Empiezas un poco pa’ pasarlo bien y luego pues te das cuenta que te va atrapando poco a poco y ya no es pasarlo bien, ya no lo tomas solo para irte de fiesta, ya es una dependencia.”

A9: “Y LLEGÓ A MI VIDA LA HEROÍNA. Entonces un buen día, pues (PB) se me dio por probarlo intravenosa y ahí ya fue el punto sin retorno para mi vida, ya viví durante años con una jeringuilla en el brazo.”

Los informantes reflejan no haber sido “conscientes” de esa progresiva “caída” hasta un momento determinado, en que comienzan a “ver” sus efectos y perciben la problemática de su consumo.

A7: “Yo era consciente de que me estaba drogando, que la droga engancha tal y cual. Pero como no sabía los efectos ni nada por el estilo, pues a mí no me iba a pasar eso. Era como todo el mundo, al principio cuando no reconoces el problema, hasta que en realidad lo ves, no lo reconoces.”

El avance de la problemática hace que la persona necesite cada vez una mayor cantidad de dinero para poder adquirir la sustancia, especialmente si se trata de drogas ilegales. El dinero pasa a convertirse en una de las principales prioridades de sus vidas, incluso, en algunos casos, ante la familia o su entorno más próximo.

A6: “Vamos yo pensaba en mi familia, no es que no pensara. Solo que cuando, sabes, tu vida está con otras cosas, es que en principio no tienes la familia, tienes otras cosas. Yo, vale, mi familia la quiero, la amo, claro; solo que cuando necesitaba dinero y así, los llamaba más. Si no, no.”

Si el dinero no se puede conseguir de forma legal, comienza una etapa de “buscarse la vida” (tráfico de drogas, robos, prostitución, etc.) en la que conseguir dinero es una de las principales prioridades de la persona. La cantidad de dinero necesaria para mantener el consumo hace que la persona inicie un bucle de conseguir dinero para consumir y así sucesivamente, espiral que describen como “la pescadilla que se muerde la cola”.

A1: “... vendía a todo el mundo. Yo era un hacha. Y encima lo que vendía era bueno, no tangaba a nadie y encima fiaba a gente, a gente... eso ha sido algo típico en mi vida, el tirarme el rollo con todo el mundo, con lo que fuera...”

A4: “Me tenía que ir a robar por la mañana hasta por la noche, por la fábrica, por butrón, por el tejao, un tirón de bolso, robar un camión, todos

*los electrodomésticos... todo lo que fuera dinero ahí metías tú la mano.
Para sacar dinero claro.”*

*A9: “Tu vida está centrada en el consumo de las drogas. Es más,
acapara toda tu vida. Esto es, si tú no estás colocado, tienes que ir a
buscarte la vida pa’ poder colocarte, es como la pescadilla que se
muerte la cola.”*

El desarrollo de actividades de carácter ilegal, como la prostitución, se ve favorecido por la cercanía a la droga, anteriormente descrita, en el entorno tanto familiar como social de la persona, y la necesidad de supervivencia vinculada al contexto de falta de oportunidades, pobreza e inseguridad social que rodeaba a muchos de los participantes.

A9: “Nací en la zona de las Rías Baixas. (...), por los años 80, se despertó ahí un movimiento de narcotráfico y contrabando de trabajo en el cual mi familia pues participaba. Entonces me vi muy involucrada en vivir siempre al margen de la ley, desde niña recuerdo cómo subían y bajaban los socios de mi padre; había conversaciones por emisoras entre policías y narcotraficante y contrabandistas, pues pactando cómo se iba a tratar la mercancía esa noche, dónde iba a ser la descarga, pues más que nada para que la policía se moviera por una zona y ellos pudieran introducir el tabaco, la droga, por la otra, ¿no? (...) Luego llegó la operación ---, a mi familia le retiraron la mayoría de sus bienes, como a todos los vecinos; la policía empezó más a restringir la entrada de droga y había que buscarse la vida de otra manera. Entonces ahí empecé a delinquir. Empecé a robar. Empecé a prostituirme. Y en este robar y prostituirme, empecé a entrar en las comisarías y de ahí la evolución a prisión. Claro, no había otro camino. Muchas veces recogemos lo que sembramos, no hay más.”

C3: “...muchas veces, las mujeres que me encontré en determinados momentos, para sobrevivir en el momento que estaban consumiendo, se habían prostituido, ya son realidades muy duras. (PL): situaciones de violencia de género fuertes, por los dos lados, ¿no? Pero yo creo que está muy vinculado a esta parte de socioeconómica, de vida dura, de un poco a lo mejor poca educación escolar, educación reglada; de estar

delante de hombres que me contaban como por supuesto le habían dado una paliza a su mujer porque que se creía, ¿no?”

Estas actividades ilegales, relacionadas directa o indirectamente con la droga, derivaron en la mayor parte de ocasiones en la entrada en prisión de los informantes.

A3: “Si no fuera por las drogas no estaría en prisión (...) Entré en prisión a los 36. Por robar un piso. Me hacía falta más dinero (PL) Porque me drogaba (PL)”

A1: “Por tráfico de estupefacientes me condenaron a 2 años. Pero yo tenía más antecedentes, entonces me comí casi 3 años de prisión.”

A2: “La gente por la droga mata. Algunos hasta matan. Otros roban. Otros van al supermercado, cogen botellas, las venden, les dan una miseria. Mucha gente que está en prisión, está por las drogas. Al no tener dinero hacen lo que sea.”

- **Cotidianidad en prisión** -

A7: “Para explicarte en concreto que es la cárcel tendrías que pasar unas horas allí para que tu más o menos te puedas imaginar cómo es la vida, porque todo lo que te puedas imaginar no tiene nada que ver con la realidad que allí se vive...”

En las siguientes categorías se recoge cómo los informantes percibieron su paso por prisión, desde la entrada hasta la salida en libertad, describiéndose los diferentes aspectos que influyen en el proceso de institucionalización en prisiones y la posterior reinserción social.

La entrada: emociones y sensaciones contradictorias

La entrada en prisión es una experiencia dura para la persona. Los participantes manifiestan haber sentido “miedo” o “tristeza”, sensación de “alucinar” o estar “fuera de lugar” en su primer contacto con el entorno penitenciario.

A1: “Primero alucinar; como si te has comido un tripi y te está empezando a subir... pues ese momento es como si te pasara eso, es alucinar, viendo el garito donde te han metido. Y empiezas a flipar.”

A8: “MIEDO. MIEDO. Y alucinar. Alucinar.”

A9: “Te sientes fuera de lugar.”

A7: “Tristeza. Tristeza es lo que más, es el sentimiento que más.... Yo por ejemplo, en mi caso, fue lo que más noté, la pena que da, la tristeza que te da de ver donde te meten. Te están metiendo en el agujero más... donde no quieren, te meten donde nadie quiere estar.”

Estas sensaciones llevan a que la persona llegue a sentir que la cárcel se adentra en su interior.

A8: “A mí cuando me dijeron que tenía veinte años y un día de cárcel, subieron a todos pa’ las celdas. A mí me dijeron: ‘pasea un poco’. A mí

me caían las lágrimas. Con la sentencia en la mano. Mi pecho, parecía que iba a reventar. Parecía que me iba a explotar el pecho. Y ahí es donde verdaderamente entró la cárcel en mí.”

También expresan la incertidumbre que se vive los primeros días, en que la persona es valorada por diferentes profesionales y posteriormente derivada a uno u otro módulo.

A4. “...pasas por el criminólogo, el psicólogo, el educador, la asistenta... todos esos te van valorando, y bueno, pues éste lleva tantos años drogándose, la familia es así, es muy agresivo, no muy agresivo, es una persona muy delincuente, según te pongan, te mandan a un módulo o te mandan a otro.”

Es en este momento en el que alguno de los participantes percibe su dependencia a la sustancia, al tener que abandonar provisionalmente su uso, empezando a experimentar el “mono” o síndrome de abstinencia.

A7: “En realidad me doy de cuenta que tengo una dependencia a las drogas la primera vez que ingreso en prisión. La primera vez que me manda el juez para la cárcel. Una vez ya llegando a prisión sí me doy de cuenta que tengo dependencia. Empiezo a notar lo que es el mono, el síndrome de abstinencia.”

Las sensaciones de miedo, tristeza e incertidumbre, entre otras, se observan en mayor medida la primera vez que se entra en prisión, desapareciendo en algunos casos en entradas posteriores. Así, las emociones y sensaciones son contradictorias entre la primera entrada en prisión y las siguientes, produciéndose una “rápida adaptación” al medio.

A4: “Claro, ahora mismo a mí no. Yo entro y a mí ya tienen mi valoración. Yo entro, me ven de donde salí y tu pal’ mismo sitio.”

A4: “He tenido como veintitantas entradas en prisión. Entrás, sales, entrás, sales... yo pienso que la cárcel te atrapa también, una vez que entrás le pierdes el miedo.”

A4: “La primera vez no sabes lo que te encuentras y llegas allí un poco como el tontín, mirando, observando, a ver, un poco haciéndote también

*el hombre, que nadie se suba, con lo que has escuchado de tus amigos.
Pero yo que sé... rápido te adaptas."*

"La casa de todos"

"La casa de todos" es el término que identifican los informantes, para referirse a la prisión, haciendo alusión a la diversidad de personas, situaciones e historias que encierra.

A7: "...donde más variedad hay es en la cárcel. Hay un dicho que dice que es la casa de todos, que cualquiera puede caer ahí..."

Dentro de esta diversidad, se destaca especialmente a "los extranjeros", hacia los cuales se tiene en muchas ocasiones sentimientos de rechazo o aversión.

C5: "Entre los propios internos existen muchas culturas dentro de prisión, hay un porcentaje importante de personas inmigrantes, con su tradición cultural que arrastran"

A7: "Aquí en --- (nombra una de las prisiones en las que estuvo) tenemos mogollón de máxima aversión hacia los extranjeros. Porque se apoderan. No nos tragamos. Porque ellos se apoderan de la zona y dirigen el negocio del hachís, de tabaco, a ver, de lo que buscas allí, porque allí, en mi caso, buscaba hachís y nada más."

A8: "Yo en --- (nombra una de las prisiones en las que estuvo), estuve en el módulo seis, antes de ser terapéutico; y allí había 90 moros y éramos 30 españoles. De aquella los 30 españoles éramos una piña, porque si no, nos comían los moros. Y claro, eso era por la mañana, era ir a tomar un café a la cafetería y tener un moro de un lao y otro del otro (...). O sea, una tensión continúa."

Se aprecia también variedad en la concepción que tienen los participantes sobre la institución penitenciaria, siendo percibida por unos como un lugar hostil.

A8: *“Pues una prisión es un lugar donde solo existen traiciones, donde solo existen malos tratos y donde van a perder su vida (...) Van a perder la vida, van a coger enfermedades, van a poder drogarse y van a perder el tiempo. VAN A PERDER EL TIEMPO.”*

A6: *“Y nada... no aprendes nada que está bien, ¿sabes? Te cierras, no hablas con las personas, tienes más maldad cuando sales, piensas mal, por la mañana hasta la noche, no haces otra cosa. Y así. Uno pega a otro. Te pueden matar.”*

A1: *“Yo no condeno a nadie a prisión. O sea prefiero, prefiero que te quiten, que te quiten la vida a que te metan... que te encierren.”*

En cambio, otros perciben el día a día en prisión como positivo en comparación con la vida en la calle, donde no tenían cubiertas sus necesidades básicas como sí tienen en prisión.

A6: *“Entras en una cárcel y dicen que lo vas a pasar peor. Claro, hay personas que lo pasan peor. Yo vi personas que lo pasaban mal. Tienes tu comida. Tienes una cama. Si conoces personas, esta... yo lo pasé bien. Más bien que fuera. Porque yo tenía una comida. Porque fuera no podía todos los días encontrar comida. (...) EN LA CÁRCEL LO TIENES TODO.”*

C2: *“Hay gente que está deseando quedarse en prisión, y eso también es una situación que es alucinante y te hace también replantearte mucho esto de la reinserción.”*

Esta perspectiva de la prisión, unida a la pérdida del miedo que se produce tras la primera entrada y a la falta de oportunidades que se encuentran muchos de los protagonistas al salir, conduce en algunos casos a la reincidencia, al cometerse delitos con el fin de regresar a la prisión; especialmente cuando la persona se encuentra en una situación especialmente grave de exclusión social.

A4: *“Y bueno tuve, he tenido como veintitantas entradas en prisión. La más grande pagué 8 años y pico casi 9 años. Y luego bueno, meses, entras, sales, entras, sales. Yo pienso que la cárcel te atrapa también,*

una vez que entras le pierdes el miedo. Una vez que sales, yo no tardaba... salía y no tardaba ni un mes en volver a caer.”

A8: “Yo mira, como no podía vivir en la calle, no podía vivir, (...) resulta que yo iba a pegar un atraco o algo para que me metieran preso. O sea, llegó un momento que yo ya me quería ir pa’ la cárcel. ¿De qué valía mi vida?”

C2: “Hay gente que comete delitos para volver a prisión porque fuera no tiene absolutamente a nadie y por lo menos allí tiene techo y una comida tres veces al día. Y eso no es ni uno ni dos, son bastantes.”

La ley del más fuerte: Relaciones de poder y violencia

Se recogen dos niveles diferenciados de normas o leyes que determinan el día a día en prisión y las relaciones que se establecen entre los diferentes agentes implicados.

El primer nivel se corresponde con la norma oficial. Las personas participantes en el estudio refieren que su cotidianidad en prisión se estructura en función de lo “impuesto” por el personal de las instituciones penitenciarias, lo que genera sentimientos de rechazo hacia la norma y sensación de falta de libertad de expresión.

A7: “El raciocinio nuestro allí dentro suele ser siempre en contra de lo impuesto. Porque allí tú no aceptas una norma como una ley, aceptas como una obligación. Y no te queda otra que aceptar. Entonces estamos todos en contra de cualquier tipo de norma (...) porque son impuestas, ahí no hay democracia. No es como en la calle, o como en la universidad, que imagino que podréis opinar o cualquier historia. Allí no se puede opinar. Esto es así, así, así y punto. Y de ahí no nos salimos.”

A8: “Eso es un día en prisión (...) lo que digan e impongan los guardias.”

En cambio, otros informantes describen como positivos algunos aspectos de la norma oficial, como por ejemplo, el seguimiento de horarios y rutinas.

A7: “Una de las cosas que para mí fue buena. Los horarios. Yo estaba acostumbrado a no tener horarios y ahora, incluso que estoy fuera de --- (nombra una de las prisiones en la que estuvo).”

Los protagonistas explican un segundo nivel de norma, definido por el “código ético” y normas propias que se crean entre las personas.

A7: “Dentro de la cárcel hay unas normas pero luego los presos tenemos nuestro código ético. Aparte de las normas que rigen la prisión, nuestras propias normas. Entonces, claro, saltarse una de las normas, es tener un problema.”

A9: “Lo que es dentro de la garita, donde están los funcionarios, hay unas leyes. Pero dentro del patio y del comedor, hay otras leyes, que las establecemos los propios presos.”

Estos dos niveles de norma configuran un sistema “animal”, en el que impera “la ley del más fuerte”, que se vincula con la necesidad de supervivencia en un entorno que se describe como “hostil”.

A9: “Y luego pues eso, la ley del más fuerte. Si tu triunfas como fuerte vas a tener gente a la que unirte y si no eres tan fuerte, no vas a tener a nadie, te van a pasar los días en solitario en una esquina del patio. La verdad que es una vida un poco triste.”

A9: “Lo que más me impactaba era que ahí se usa la ley del más fuerte. (...) tú tienes que negarte a darle el café y pelearte por ese café. Como es un sistema un poco animal, PARA SOBREVIVIR.”

C2: “Si eres un poco más fuerte pues estás un poco más adaptao también porque el medio es hostil; y si estas un poco acobardao, es más fácil que se aprovechen de ti, nosotros también veíamos esas situaciones.”

Se producen con frecuencia situaciones marcadas por la violencia, tanto entre las personas institucionalizadas, como en sus relaciones con los profesionales. La violencia directa se describe reiteradamente por los participantes en numerosos puntos de los discursos y se presenta como humillaciones, insultos, castigos, palizas, y asesinatos.

A4: *“Yo conozco a un tío y lo he tratado en la calle, sé que si tengo una pelea con él sé hasta dónde puede llegar. A otro si lo veo un poco loco no sé hasta dónde puede llegar, si me va a matar.”*

A6: *“Me pegaban cada día.”*

A7: *“Tú date cuenta que tienes que estar aguantando todos los días, todos los días, todos los días. Y como te coja de ojo la llevas clara porque es todos los días mañana tarde y noche, mañana tarde y noche. Y llega un momento que la paciencia tiene un límite, y por mucho que te veas allí, que sepas que llevas la de perder, dices ‘Mira, de mí ya no te ríes más, porque el día que nos tropecemos sea aquí o sea donde sea, me va a dar igual’.”*

A8: *“Tenías que levantarte cuando venía un funcionario, con las manos a la espalda y visible. No quedaba otra, si no te molían a palos.”*

La violencia no siempre se ejerce de una forma activa, recogándose la pasividad de los funcionarios ante estas situaciones.

A6: *“...la policía no, no hace nada. No hace nada. Hay veces que te miran y les gusta, y están viendo, ¿sabes? Ellos se van a meter cuando es una cosa muy muy grave, ¿sabes?”*

Esta pasividad también se observa en otros profesionales o en los protagonistas, que manifiestan su miedo a denunciar o a actuar ante esta violencia, debido a las consecuencias que puede conllevar.

A8: *“¿Sabes que me dijo a mí el juez de vigilancia? ‘¿Por qué no lo denunciaste y anunciaste lo que te ha pasao?’ Y le dije yo: ‘¿Por qué? Si hago eso, usted lo sabe, o me cambia de prisión, o no salgo vivo de ésta’ (...) Ha habido muertes más raras, te lo puedo asegurar, pero raras, raras...”*

C2: *“Se cuentan muchos casos de tortura y tal que después tampoco se pueden hacer mucho con ello. A veces te perjudica más si lo denuncias que si no.”*

Asimismo, las relaciones dentro de prisión están fuertemente influidas por el rol que desempeña cada uno o el poder que puede ejercer sobre el otro.

A4: *“Lo justo. Lo justo para hablar de no sé... mis beneficios. Él en su lugar y yo en el mío. Él es un funcionario y yo soy un preso. Yo sé que si él me ve algo malo y me tiene que meter a celda me va a meter. A lo mejor un educador no porque no puede, pero el educador se lo va a decir al guardia y el guardia... ¿entiendes? Entonces él en su lugar y yo en el mío.”*

C2: *“El poder que tienen los funcionarios es tan grande que, evidentemente, alguien hace un uso más adecuado y hay gente que se sobrepasa. Está claro.”*

Así, la relación con los profesionales internos está definida por la capacidad de decisión que tienen éstos sobre las condiciones de la persona en prisión. Debido a ello, se generan relaciones tanto de idealización o dependencia hacia el profesional, como de cierta confrontación o conflicto.

C4: *“La relación es por un lado de dependencia porque al final dependes del profesional para que te valore tu situación y de cierta confrontación, cierto conflicto entre usuario y profesional.”*

C4: *“La relación que las personas tienen con estos profesionales está idealizada por eso, porque si tú a mí me estas valorando constantemente; ¿pues cómo voy a ser yo 100% sincero contigo? Si yo te cuento un problema y lo vas a utilizar en mi contra, a lo mejor...”*

A7: *“(En relación a una de las profesionales de la prisión) tú imagínate que te descarta a ti que en realidad necesitas verla obligadamente porque te hace falta un papel para conseguir un permiso, para conseguir otro... y te descarta a ti. Eso lo que te genera es un enfado grandísimo en el momento. Te incrementa mogollón la ira. Y es verla y ya vas a por ellas a ciegas. Ni le preguntas porque te descartó.”*

No pertenecer a la junta de tratamiento produce, por lo tanto, en algunos profesionales la sensación de “enorme suerte” y la creencia de una mayor confianza con la persona y sinceridad por su parte.

C2: *“No es lo mismo el psicólogo de la prisión o el educador, que además ellos tienen influencia en las juntas de tratamiento.”*

C4: “NOSOTROS TENEMOS LA ENORME SUERTE QUE NO SOMOS JUNTA DE TRATAMIENTO (...) un conjunto de personas que toman las decisiones, o sea van a decidir sobre tu situación, si tienes permiso, si a ti se te cambia de módulo, si se te ofrece la posibilidad de trabajar, realizar un curso o no... (...) Afortunadamente, ellos saben que no pertenecemos a ese equipo de tratamiento y que no podemos tomar esas decisiones, que podemos influir en ellas (...) pero en definitiva la decisión última no depende de nosotros. ENTONCES CON NOSOTROS SI QUE SON MUCHO MAS ABIERTOS Y SINCEROS.”

Dentro del funcionamiento de la prisión, se destaca también la importancia del dinero, ya que el valor que adquieren las cosas en prisión es mucho mayor que en libertad.

A7: “Allí las cosas que nosotros en la calle no le damos importancia, no le damos valor, allí vale muchísimo todo. Todo es un mundo. Una cosa que no haya todos los días, y lo tienes tú; pues es una cosa que adquiere mucho más valor en la cárcel. Todo, cualquier historia adquiere el triple o el cuádruple de valor que en realidad tienen.”

A9: “Si tú tienes dinero sobrevives, si no tienes dinero no sobrevives, estás apartao como un mueble.”

Además, cobra una especial relevancia para la persona tener contactos que le permitan llevar su vida en prisión en las mejores condiciones posibles. El poder influye así en gran medida en las relaciones con el resto de personas en prisión, asociándose de nuevo con la necesidad de supervivencia y protección.

A1: “Pero cómo conocía gente de fuera, amigos de amigos míos de la calle, entonces me daban... se puede decir protección.”

A2: “Si eres conocido no tienes problemas.”

En relación a ello, algunos informantes hacen alusión a la inexistencia de la amistad en prisión.

A9: “Luego depende de tu economía, tienes amigos o no. Amigos, entre comillas también.”

C5: “Dentro de prisión la amistad no existe, bajo ningún concepto, es imposible buscar una relación de amistad (...) Es algo totalmente falso, es algo incluso perverso.”

Alienación y privación ocupacional

A partir de la entrada en prisión, los informantes describen una sensación de “robotización”, en la que los días pierden el sentido y apenas se diferencian unos de otros.

A4: “No piensas nada. Te robotizas allí dentro. Sabes que tienes que estar y dices, vale, por la mañana, yo lo que hacía era me levantaba, salía al patio de 7 a 8. Salía y corría, me ponía a correr, te robotiza.”

A7: “Lo que intentan es que seas un robot, es lo que intentan. Lo que ellos intentan conseguir es que tú pases por esa línea, de ahí no te muevas nunca y sigas esa línea; y vale don, si don, a todo sí, a todo sí, a todo sí... Aunque no tenga razón para nada, aunque te esté diciendo una barbaridad... hay cosas que hasta te joden éticamente y moralmente, yo no puedo estar de acuerdo con esta opinión de este fulano, estás aquí y tienes que estar, no te queda otra.”

La rutina se percibe como inflexible y desmotivante, siendo uno de los aspectos que más afecta a las personas que han vivido institucionalizadas.

A8: “Eso claro es la rutina que pum pumpumpum y acabas del coco pues hecho polvo. Hecho polvo. Porque siempre igual.”

A1: “Estás preso, no puedes salir de allí, la misma rutina todos los días, aguantando las tonterías de unos y otros.”

A2: “Todos los días igual. Es todos los días lo mismo. Tanto sea fin de semana que sea por la semana. Los horarios son los mismos.”

El tiempo en prisión se percibe como tiempo muerto. Los participantes expresan que los días se hacen “lentos” e interminables.

A7: *“Va evolucionando la vida y ahí dentro no evoluciona como fuera, ahí se estanca”*

A7: *“Un día entero allí, vives las horas, todas las horas las cuentas. Las notas. Si miras el reloj en la calle tres veces al día, allí lo miras siete.”*

A7: *“Notas cómo pasan las 10, cómo pasan las 11, cómo pasan las 12 y llega la hora de la comida y ya es diferente porque dices: ‘Ahora voy a la celda, descanso y tal.’”*

A7: *“El tiempo no va a compás de tu vida. Va mucho más lento. Mucho, mucho más lento.”*

A8: *“Porque allí el tiempo, pasa, claro que pasa, lógicamente, pasar pasa, tarda pero pasa. (..) En la calle pasa rápido, pero allí pasa muy lento. Y son años perdidos de tu vida.”*

Los informantes refieren la fuerte influencia del sistema penitenciario no sólo en el control del tiempo, sino también en la administración de espacios y ocupaciones. En concreto, se destaca la falta de intimidad inherente al espacio en prisión, y la sensación de estar continuamente controlado o vigilado.

A9: *“Por supuesto que he notado muchísima falta de intimidad, date cuenta que antes en los módulos de mujeres, eran funcionarias. Hoy en día el cuerpo es mixto, son hombres y mujeres. Luego por ejemplo la prisión de --- (nombra una de las prisiones en las que estuvo), en el módulo donde yo estaba, la ducha y el váter son dentro de la celda. Y en las puertas de las prisiones hay un ventanuco donde tú tienes que estar siempre a la vista de los funcionarios, no puede haber rincones donde él no te pueda ver. Y en este caso, dos o tres veces a la semana era un hombre el que abría el portillo para observarnos.”*

En cuanto a las ocupaciones que se desarrollan en prisión, éstas dependen fundamentalmente de lo “impuesto” en la misma, anulando la capacidad de elección en la persona. Se caracterizan además por carecer de significado o de sentido de productividad. La actividad más habitual es “dar vueltas por el patio”. A mayores, destacan aquellas actividades a las que los informantes le otorgan un mayor valor, entre las que se

encuentran “la escuela” y las actividades deportivas. A pesar de estas dificultades, se relaciona las ocupaciones en prisión con una “victoria”, es decir, tiene mucho valor ya que mientras hacen algo, “están ocupados”.

A4: “Te soltaban al patio y búscate la vida. Si quieres hacer una actividad la haces y poco más (...) Como tú no te busques algo de hacer no hay nada pa’ hacer (...) Tú te programas tus actividades...”

A2: “Allí cachondeo pa’ pasar las horas ya que estás encerrado.”

A9: “En el caso de --- (nombra una de las prisiones en las que estuvo) las duchas son comunitarias, son debajo de la prisión. Te duchas, te llaman por megafonía, te duchas, haces la cama, bajas a desayunar, tienes que hacer una cola, desayunas y luego aburrirte: jugar al parchís toda la mañana o jugar al vóley en el patio o dar vueltas por el patio pa’ poder moverte. No hay nada más.”

Las particularidades expuestas en torno al tiempo, el espacio y la ocupación en prisión afectan a la autonomía de decisión de la persona, dificultando que ésta desarrolle sus roles y asuma sus responsabilidades. Se produce así un fenómeno que uno de los profesionales define como “infantilización” de la persona.

C4: “El entorno de la prisión, el contexto de las instituciones totales, que son las instituciones que gestionan toda la vida de las personas que están dentro, que no les permiten realmente tomar ninguna decisión sobre su propia vida y sobre las cosas que les afectan; en general es una institucionalización del sujeto, es decir, lo que genera es, yo soy un niño pequeño que me dicen a qué hora me levanto, a qué hora como, a qué hora me tengo que acostar, cuando se abre la puerta, cuando se cierra la puerta, cuando empieza el horario de las actividades... Todo está gestionado por la institución y yo no decido prácticamente nada (...) ese contexto que lo gestiona todo no ayuda a que las personas se responsabilicen de sus actos.”

Por último, los protagonistas refieren restricciones en su participación como ciudadanos, al no disponer de capacidad de voto. Sienten así que la política se ha olvidado de ellos.

A7: *“Los que estamos en la cárcel no tenemos ni derecho a voto (...). Ni por correo ni nada (...) Que a ver qué de malo tiene votar, si aún por encima es un voto... si hicieran algo, si hubiese algún político que hiciese algo por las prisiones, estate seguro que cambiaría el tema ese de no poder votar los presos, ¿entiendes? Si podemos votar los presos seguramente habría algún político que se implicaría más en las prisiones, seguramente porque a cualquier político, 80.000 votos le vendrían como anillo al dedo. Pero como está planteado de esa manera, tú dentro no puedes votar, entonces a los políticos no les interesa quién está dentro de la cárcel, como no le puedes dar nada.”*

Cárcel y drogas

Todos los informantes del presente estudio refieren la existencia, uso y tráfico de drogas dentro de los CP. Se observa que el consumo de sustancias permaneció o incluso aumentó durante la institucionalización, manteniéndose como el eje central de la vida de la persona.

A1: *“En aquella época se drogaba todo el mundo: en la calle, de entrada, y estando allí dentro, más todavía.”*

A2: *“Allí en prisión, de 90 personas, 89 toman drogas. Como quien dice, casi son todos drogadictos.”*

A7: *“Cárcel, droga: aunque no son sinónimos, van muy emparejaos.”*

Los participantes explican cómo, en una primera etapa tras entrar, no tienen acceso a la sustancia y se presenta el síndrome de abstinencia. El “mono” provoca un gran malestar físico y mental en la persona, que en muchos casos deriva en el consumo de otras sustancias, como por ejemplo, la metadona.

A4: *“El mono lo pasas eh, el mono lo pasas seguro, si entras enganchao los dos primeros días vas loco pa’ que te suelten al patio pa’ buscar droga por el patio.”*

A8: *“¿Pero después qué ocurre? Que te viene el mono. Y cuando ya estás enganchao, a ponerte con metadona, no te queda otra. (...) Yo la metadona el primer año que la vi fue en el 95, en el --- (nombra una de*

las prisiones en las que estuvo). Desde el 82 hasta el 95 te puedo asegurar que murió mucha gente por culpa de la droga. Aún siguen muriendo ahora.”

De nuevo, igual que en la etapa anterior, aparece la cercanía y el fácil acceso a la droga.

A9: “Entonces no es restringida la capacidad tuya de drogadicción, al contrario, digamos que es legal. Es ilegal introducir estupefacientes en la cárcel pero que la legalizan por otros medios como psicotrópicos o metadona.”

C5: “Las drogas es algo al alcance de la mano no, todavía más dentro de prisión. Es algo que cualquier individuo puede alcanzar sin demasiada dificultad y resulta bueno, digamos que la prisión no te facilita en una gran medida el abandono de esa adicción.”

Los protagonistas explican que el consumo es permitido por los trabajadores de las prisiones, con el fin de mantener a las personas tranquilas, como en “una balsa de aceite”.

A7: “Una de las maneras de tener eso como una balsa de aceite es que la gente esté pues drogada, tranquila, ¿entiendes? Y así el modulo y la prisión va tranquila como una balsa de aceite. Y los funcionarios utilizan mucho ese método para no estar pues seguido en guerra o tal, broncas seguidas.”

El tráfico de droga en prisión, o “trapicheo”, aumenta el clima de violencia descrito anteriormente, y los conflictos generados por los favores, deudas y beneficios asociados.

A7: “Si vives en un sitio donde estamos 120 personas y a los 120 nos llama la atención lo mismo, en este caso la heroína o la cocaína, y hay un gramo para 120 personas, no llega. Entonces, para poder conseguir acelerar que te den parte de ahí, pues ahí hay muchos conflictos. Y hay bastantes problemas.”

En la prisión las principales motivaciones que subyacen al consumo de drogas son la sensación de evasión y escape que producen, y la necesidad de “matar el tiempo” y superar así el aburrimiento.

A7: *“Allí hay una leyenda urbana, bueno, que no es leyenda urbana que en realidad es así: un día que estás drogao es un día menos de cárcel. Porque como no has vivido ese día porque estas todo drogao, pues como no lo has vivido, es un día menos. A ver, que en realidad tampoco es así, que el día lo pasas igual, lo que pasa es que lo pasas y no te enteras.”*

A8: *“Si tienes una papelina de droga pasas un día que no te enteras, ¿entiendes?”*

C3: *“Estas ahí todo el día aburrido y ya sabes que el aburrimiento es uno de los factores que hace que haya más propensión a la recaída, y en ese sentido no creo que ayude mucho, sinceramente, más bien todo lo contrario.”*

También se describen sensaciones de libertad ligadas a la droga, que ayudan a imaginar y evocar otros entornos.

A1: *“Simplemente a distraer tu cerebro de que estabas allí y de que todo lo que querías estaba fuera. No a distraerme, si no a olvidarme... a ayudarme a imaginarme que no estaba allí entiendes, que estaba... que estaba ... que estaba fuera. ¿Me has entendido?”*

A2: *“Tenía drogas, tenía... tenía libertad. Pues lo mismo.”*

Por otro lado, el uso de sustancias se concibe como un factor que facilita la adaptación al ambiente penitenciario.

C2: *“Hay mucha gente que se droga evidentemente y que no quiere tampoco recibir un tratamiento para esa situación, que es una manera de adaptarse desadaptada pero como el ambiente es desadaptado, pues es una manera más.”*

Por último, se refleja como personas que no usaban sustancias antes del ingreso en prisión, comienzan a hacer uso de ellas por primera vez.

A4: *“Yo he visto gente entrar que no se drogaba y acabar drogándose en la cárcel.”*

C5: *“El tema de las adicciones dentro de prisión es una de las dificultades más graves (...) existe un porcentaje aplastante de internos*

que consumen sustancias desde un momento inicial de la condena o que inician su consumo dentro de la prisión.”

“Aire fresco”

Las principales fuentes de “aire fresco” para las personas que viven en prisión son la pareja, la familia y las amistades. El tiempo que se puede pasar con estas personas lleva incluso a alguno de los informantes a olvidar que está en la cárcel.

A1: “Los únicos momentos en los que volvías a sentir lo que era vivir era cuando tenías un vis a vis con tu pareja o venía a hacerte... o una comunicación con un amigo o una amiga. El resto del tiempo era realmente una cárcel.”

A7: “Es fundamental tío. La familia joder. Tú sabes qué alegría te da que el día de comunicaciones te llamen, digan tus apellidos y a comunicar. Aunque solo sea comunicar por la ventanilla. Luego llega un momento en el que llevas años en prisión que ya piensas más en ellos que en ti (...) ese rato aunque sea ventanilla o vis a vis, esa hora o esas dos horas estás fuera de la cárcel, estás hablando ya de cosas de la calle, de la familia, con tu madre, con tu novia, con tu padre, con quien sea. Y estás totalmente evadido de los problemas que hay dentro. Ya te digo, es fundamental, para tu autoestima. Porque sabes que tienes a alguien fuera que te quiere y tal y entonces eso te ayuda a luchar para poder salir antes.”

La amistad dentro de la propia prisión emerge como uno de los principales apoyos, en contraste con lo que se expuso en anteriores categorías.

A7: “En la cárcel en este caso hay más compañerismo. En la cárcel yo te veo que estas agobiao, me dirijo a ti: ‘¿oye qué te pasa? ¿Te puedo ayudar en algo?’ Ese compañerismo que hay allí entre el círculo de las personas que nos relacionamos todos los días... Sí que hay esa preocupación de que lo ves bajao de moral e intentas animarlo un poco, aunque tú por dentro estés como él o peor.”

Tanto protagonistas como terapeutas ocupacionales, valoran también como “aire fresco” para las personas que están en prisión, la sensación de trabajar con personas externas a la institución. Los profesionales son considerados “puentes con el mundo exterior”.

C2: “Cuando nosotros llegábamos de fuera, la gente en general pues te recibe muy bien porque es como aire fresco que viene y simplemente a alguien a quien contarle cómo estás, eso ya es terapéutico en sí mismo.”

C2: “Conocer gente de fuera como es mi caso, fuera de la institución, YO CREO QUE ES MUY BIENVENIDA Y MUY NECESARIA TAMBIÉN.”

C5: “... en ese tipo de dispositivos eres tú la persona que te inmiscuyes en la vida del individuo, en el propio entorno en el que desarrolla de manera temporal su vida y sus actividades. Entonces por una parte es (PB) muchísimo más fuerte la relación que existe entre el profesional y el interno, y es muchísimo más fuerte dado que él te percibe como un puente hacia el exterior, hacia todo eso que anhela y que le gustaría vivir.”

Asimismo, se refleja el valor que se le da a los pequeños detalles en el escenario penitenciario. De esta forma, el significado de la actividad reside en el propio trato personal, y en la ruptura con la rutina y monotonía habitual.

C2: “En prisión no se puede hacer mucho, pero con poco que hagas ya estás haciendo algo. O sea, que simplemente ponerte delante de alguien y preguntarle: ¿qué tal estás?, ¿cómo te va? Eso ya la gente lo recibía muy bien. Veía que a la gente le gustaba tener a alguien fuera de ese entorno a quien puede contarle también su historia.”

C2: “Para ellos, más que decir: oh, qué actividad más interesante o qué cosa más provechosa voy a hacer; es más la oportunidad de salir del módulo un rato, de tener un espacio fuera de su rutina, algo que rompa con la monotonía. Y es más la experiencia de juntarse con otra gente, con nosotros y hacer ahí un poco de relación.”

Debido a esto, en algunos casos llega a producirse una relación de dependencia hacia el profesional.

C5: *“Están allí dentro como en una burbuja inmersos y no tienen ninguna vía de relación con el exterior más que el propio profesional que entra en el módulo, de ahí la relación de dependencia que te comentaba.”*

“Doble” función de la prisión

Según la legislación citada en la Introducción de este trabajo, la institución penitenciaria tiene como fines primordiales la “custodia y retención” de las personas privadas de libertad, y su “reinserción y reeducación”. [1, 2, 3]

Tanto los protagonistas como los profesionales informantes se muestran críticos con las políticas de reinserción social desde prisión, destacando que se cumplen en mayor medida sus funciones de control y seguridad.

A7: *“No existe una reinserción social como ellos predicaban de que aquí salen los chavales mejoradísimos 100%.”*

C2: *“Las habilidades para ser autónomo dentro de prisión es que no se desarrollan de ninguna manera. Estás sometido a una estructura que es total, 24 horas los años que dure la condena, ahí desde que levantas hasta que te acuestas. Todo está reglado por los funcionarios, por la seguridad... más que primar la reinserción que se supone que es para lo que son las prisiones, pues prima más el control y la seguridad, que la gente respete las normas y ya está. Eso es lo básico.”*

El fracaso de la reinserción social se explica, por un lado, haciendo referencia a la desproporción entre los profesionales encargados del control y la vigilancia, y el personal laboral responsable de llevar a cabo las intervenciones sociosanitarias. Así, se refiere una carencia de estos últimos profesionales que imposibilita, en muchos casos, la realización de actividades o talleres.

A9: *“En el caso de --- (nombra una de las prisiones en las que ha estado) había un taller pero sin monitor ni nada. Luego en los últimos tiempos había una asociación, esta de --- que venía a darnos unas charlas y poco más. Es que no hay más.”*

C5: "Dentro de las prisiones no existe ningún tipo de equilibrio entre los profesionales de seguridad y los profesionales con un perfil más educador, más terapéutico."

Se indica asimismo la influencia de la formación y motivación laboral del equipo profesional.

C2: "La ayuda es MÍNIMA PORQUE NO HAY MEDIOS, no porque no se quiera dar. En la prisión de --- (nombra la prisión en la que ha trabajado) que son como 800 presos allí, más los terceros grados, unos 1000, pues creo que hay dos psicólogos cuando yo estaba... Tú me dirás."

C5: "El personal de seguridad se limita única y exclusivamente a funciones puramente de seguridad. Creo que es un volumen de profesionales muy grande, como para que se les pida o se les forme, se les motive hacia objetivos diferentes a los que están desarrollando."

Además, se refiere que en las políticas de reinserción social no se contemplan factores como la sobreocupación.

C A7: "Somos tantos que no dan hecho. Tú imagínate que una psicóloga tiene tres módulos y tienes, de lunes a viernes, trabaja solo por la mañana. Imagínate que en una semana le llegan de cada módulo 30 instancias, 30 personas que quieren hablar con ella. Son 90. Y hay alguna que lleva cuatro o cinco. ¿Cómo hace esa mujer? De cada módulo tiene que descartar a 10 o 15, e igual los descarta a boleo o tendrá su método para descartar las cosas."

2: "LO QUE HAY EN PRISIÓN ES GENTE MAYORMENTE POBRE, NO MÁS. Esa sobreocupación y esas prisiones que tenemos es derivado de que no se están cubriendo esas carencias en los entornos más desfavorecidos, los entornos de marginación que son muchos."

Otro de los aspectos que influencia el proceso de reinserción social es el entorno, descrito por los informantes como "restrictivo", "hostil" y "empobrecido".

C5: "Por ese motivo me parece especialmente relevante el tema de la reinserción, porque me parece que un entorno trate de una manera injusta a un individuo, me parece lo suficientemente grave para que aún

por encima un entorno todavía más restrictivo que es la prisión acabe de truncar la vida de ese individuo.”

C5: “Sinceramente creo que la prisión entendida como está actualmente entendida en este estado es negativa para los individuos. Creo que el objetivo de reinserción social que tiene por definición no se puede cumplir en un entorno tan hostil, en un entorno tan malvado, en un entorno tan restrictivo.”

C2: “No creo que sea un sitio donde se atiende la salud mental, de los que tienen una patología y de los que no la tienen. Ya te digo, EL PROPIO AMBIENTE, ES UN AMBIENTE DE EMPOBRECIMIENTO QUE NO FAVORECE LA SALUD MENTAL DE NADIE, ESO ESTA CLARO.”

En relación a las actividades o intervenciones que se llevan a cabo en prisión, los profesionales refieren dificultades para alcanzar determinados objetivos, en parte por la falta de elección de dichas actividades.

C5: “Nosotros teníamos un objetivo a largo plazo pero es inevitable tener que trabajar para mantener una vida más o menos digna y más o menos estable allí dentro para ellos. Dentro de prisión nuestro primer objetivo, nuestro objetivo más inmediato era que los individuos no pasasen toda su jornada en su celda que es algo que pueden hacer libremente en prisión. Considerábamos especialmente relevante el que se implicasen en actividades, lógicamente en la medida de lo posible elegidas por ellos; y repito en la medida de lo posible dado que es algo que está francamente limitado ahí dentro, pero sí que nos parecía especialmente relevante que ocupasen su tiempo en actividades que fuesen a revertir en beneficios para ellos, tanto dentro de prisión como posteriormente fuera.”

Se destaca además la imposibilidad de trabajar en el entorno real de la persona y la sensación de estar trabajando en un entorno o contexto “burbuja”.

C2: “No se hace un trabajo con la persona en su entorno. Se hace desde dentro y pasando por las etapas de los grados, hasta que te dan el tercer grado y vas al CIS y empiezas allí, si tienes un trabajo, a trabajar fuera.

Mucha gente que no consigue ese trabajo, cumple la pena integra en la prisión en segundo grado y esa es la realidad también, que mucha gente sale sin haber pasao por un taller laboral o ha hecho un taller laboral que no tiene nada que ver con lo que luego fuera en el mercado se está demandando.”

B1: “Si tú a un paciente lo llevas a una burbuja, pues vas a tener problemas cuando salga fuera: cuando van a vivir con el vecino que le está traficando; donde va a vivir con su hermano que sigue consumiendo, es fuera. Entonces pues es donde se va a tener que enfrentar a eso.”

Por su parte, los protagonistas refieren que la realización de actividades que perciben como “impuestas” no permite lograr su reinserción social.

A7: “(...) obligarte a hacer un cursillo u obligarte a mil historias que no tienes por qué hacerlo, eso no es reinserción, eso es obligación, es imposición, no es una reinserción, para nada, están muy lejos de la reinserción.”

Los informantes refieren también que hay falta de actividades programadas, especialmente de aquellas dirigidas a personas con dependencia a sustancias, a pesar de su elevada proporción. La percepción que tienen sobre ellas es negativa, refiriendo su ineficacia

A6: “Hay un programa que es metadona. Y es peor. No sales. ¡Es peor! La metadona es peor que otras drogas.”

C5: “Digamos que la prisión no te facilita en una gran medida el abandono de esa adicción. Si existe un programa de metadona efectivamente pero no deja de ser algo puramente farmacológico sin ningún tipo de tratamiento, ni de terapia, ni de motivación para abandonar eso.”

Por otro lado, la filosofía que se sigue en los programas y/o comunidades terapéuticas, y los requisitos que se establecen para participar, son percibidos como restrictivos y difíciles de entender; por ejemplo, en relación al pacto o contrato terapéutico [7], que implica limitaciones en la

capacidad de decisión y la renuncia a diferentes derechos, entre ellos, el de comunicarse con quien ellos quieran dentro de prisión.

A4: "Pa' mí fatal, muchas normas, yo me fui de allí. Yo no podía hablar ni con mi hermano. Yo para ir hablar con mi hermano tenía que pedir permiso. Mi hermano estaba en el patio y yo no puedo hablar con mi hermano. Son cosas que yo no entendía, ¿cómo no voy yo poder hablar con mi hermano? Si es mi hermano tío. No voy a hablar de drogas ni voy a hablar de nada, voy a hablar de mi familia, a lo mejor. Son cosas que no entendía. Son cosas que yo veía mal."

El último aspecto señalado en relación al fracaso de la reinserción social es la propia motivación de la persona. Los protagonistas reflejan que carecen de la motivación necesaria para participar en estas actividades, carencia probablemente derivada de su percepción negativa sobre los tratamientos que se llevan a cabo.

A2: "Había talleres pero yo pasaba de trabajar. Otros sacaban el graduado. Hay de todo pero yo de eso no quería saber nada. Ni la misa ni nada."

A2: "Pasaba de los psiquiatras todos. Me llamaban pero pasaba de ellos."

La desmotivación surge además de la falta de metas o expectativas de futuro, siendo la única motivación para participar en actividades lograr la libertad y no realmente el cambio.

A4. "No tienes tú, no, no, no ves tú una esperanza de: venga voy a salir y voy a hacer esto, esto y esto. No tienes un futuro. Entonces, es muy difícil."

Así, expresan que su participación en las actividades viene motivada por los beneficios penitenciarios (por ejemplo, obtención de permisos o mejoras en las condiciones de vida) más que personales, manifestándose relaciones con los profesionales marcadas por el intercambio.

A4: "Tú si quieres salir de permiso tienes que hacer tantas actividades al día más o menos, cubrir unas horas, si no, no te lo dan. Yo estoy todo el

día en el patio, no hago nada, paso de todo y... no me dan un permiso, ¿entiendes? Porque no me ven que hagan actividades. Si tú no haces un programa, echas un permiso, te viene denegado por falta de actividades, falta de ocupación y te lo deniegan.”

A4: “Yo la mayoría de los que veo que hacen algún programa de droga, es por su beneficio penitenciario. Si hago esto me dan esto.”

Los profesionales son más optimistas al respecto y consideran que en algunos casos sí existe motivación en la persona para participar en actividades productivas.

C4: “Sí que hay una percepción en prisión de que el hecho de estar ocupado es bueno. Ellos perciben el tiempo de ocupación como algo que les aleja de meterse en problemas con otra gente, de meterse en problemas con funcionarios, de comerse tanto el coco, de estar preocupados... mientras ellos están en la actividad están preocupados por otras cosas; entonces sí que hay una motivación aunque sea por el proceso de encontrarse un poco mejor, de cierto bienestar y también decir: ‘bueno ya que tengo que estar aquí un año, dos años, tres años, lo que sea, voy a sacar algo productivo’.”

Reflejan que se produce una evolución, desde una primera fase marcada por motivaciones externas, hasta una segunda, definida por motivaciones internas vinculadas al establecimiento de relaciones de confianza y a la libertad de expresión.

C4: “Depende del momento de la persona: en una fase inicial de verse en prisión, es verdad que la motivación puede ser más externa, porque no me pongan una sanción, por no meterme en líos, por aparentar a lo mejor también que estoy haciendo algo y a lo mejor me beneficia. A medida que esa persona lleva un tiempo dentro de la actividad, se generan esos vínculos con los compañeros, con los profesionales, se genera ese clima de confianza en el que te puede empezar a contar cuáles son sus verdaderos problemas. Entonces pasa de ser una motivación más externa a una motivación más interna.”

Por último, en los discursos se hace referencia a que las creencias y motivaciones de los profesionales también influyen en gran medida sobre la propia motivación de la persona para su tratamiento.

C5: “Creo que los propios profesionales que están en prisión son los primeros que tienen que creer que un individuo que está en prisión se puede reinsertar, puede llevar una vida normalizada y creo que eso no está sucediendo en muchos de los profesionales que trabajan dentro de prisión. (...) Entonces me parece que sí deberían de tener un perfil mucho más orientado hacia la reinserción y hacia la vida de después. Creo que sería muy positivo para los internos.”

C5: “Me parece que como interno, desde el punto de vista del interno, cuando los profesionales que están trabajando contigo realmente creen que tu vida se ha truncado y que no tiene absolutamente ningún sentido seguir con ella dado que no existe ninguna opción a nada diferente, lógicamente en ese entorno cuando tus relaciones son esos individuos que están día tras día contigo, eso resulta especialmente desmotivador.”

En resumen, los distintos aspectos expuestos (desproporción y escasez de profesionales y actividades, dificultades en el acceso a los servicios, condiciones restrictivas de los programas terapéuticos, falta de motivación de la persona o de los profesionales...) obstaculizan el proceso de reinserción social, llevando a que no se alcance la “doble” función de las prisiones.

- La vida tras el paso por prisión -

Tras el paso por prisión, la persona percibe una ruptura con el entorno y se siente “fuera de lugar”, emergiendo también la falta de oportunidades y expectativas. Además, en estas categorías se muestra la huella que deja la prisión en la persona una vez está en libertad y la percepción de los diferentes agentes implicados sobre la reinserción social y la reincidencia.

Ruptura y distancia con el entorno

Los informantes refieren que el paso por prisión “marca un antes y un después” en la vida de la persona, influyendo en todas sus esferas.

C5: “Creo que cualquier persona que haya ingresado en prisión y haya cumplido un tiempo de condena, marca un antes y un después en su vida. En su vida general, en sus relaciones, en su aspecto más afectivo, en su imagen personal... ABSOLUTAMENTE EN TODAS LAS ESFERAS DE LA VIDA.”

Se define como “un punto de inflexión total” o una ruptura y desestructuración, que dificultan la vida en libertad y hacen que la persona se sienta perdida, sin saber “por dónde empezar”.

C5: “El tiempo en prisión es algo más que un traspies, me parece que es una fractura, un punto de inflexión total en tu vida.”

C5: “Yo creo que el tiempo de condena es un tiempo de desestructuración total y absoluta a nivel individual, es decir, todo lo que tú eres como individuo ahí dentro se rompe y se deshace, se destruye, de repente desaparece.”

B3: “No saben ni cómo empezar. No tienen... llevaban todo muy establecido. Todo hecho. Yo me levanto a tal hora, tengo patio, tengo gimnasio, tengo taller... Pero muchas veces es ¿y ahora qué? No sé por dónde empezar.”

Algunas personas perciben al salir falta de apoyo por parte de sus familiares, o una distancia hacia ellos que viene dada, fundamentalmente,

por la presencia de roles disfuncionales, que no han podido ser desarrollados durante la institucionalización en prisión.

A4: “Es que no tengo nada, salgo de aquí no tengo trabajo, no tengo piso, la familia ya no me quiere, no tengo esto, no tengo lo otro... ¿QUÉ HAGO?, ¿ME METO EN LA QUE ESTABA?”

B3: “Con la familia también hay una distancia, hay cosas que no has vivido, te sientes diferente, es difícil.”

C2: “Muchas familias después cuando vuelve la persona, siguen teniendo la misma situación de labilidad y también la persona que ha pasao mucho tiempo en prisión, se le hace muy difícil otra vez encajar dentro de la familia. La familia ya también ha aprendido a vivir sin esa persona. Cuesta mucho reengancharse y recuperar esos roles que no has podido desempeñar en tu etapa en prisión, difícil para la familia y para la persona.”

La ruptura con el entorno se hace más acusada en las historias de vida en que muchas de las amistades se encuentran en situaciones similares o han muerto por los efectos abusivos de las drogas.

A1: “¿Tú ves que venga gente a verme o que recibo cartas o así? No, ¿no? La mayoría piensa que estoy muerto. Eso los auténticos. Los amigos auténticos. Los que no están muertos están igual que yo.”

Con respecto al entorno social, se produce un “choque” al enfrentarse con los múltiples avances o cambios que han tenido lugar en la sociedad, refiriendo la persona sentirse “un paso por detrás”. Este fenómeno es más acusado cuanto mayor es el tiempo de condena. Los protagonistas detallan que se debe a que “dentro” de prisión la vida permanece estática, mientras que “fuera”, evoluciona, tal y como ya se ha reflejado en categorías anteriores.

A7: “Yo me acuerdo cuando venía en libertad, venía en el bus y al entrar en la ciudad me quedaba alucinado: decía yo: ‘¿CÓMO CRECIÓ TANTO ESTO? (...) sobre todo el tema de las construcciones, los centros comerciales, el centro de ocio (...) ¿pero esto qué es? Me quedé asombrado... y hay muchas cosas que sí que chocan. “

A7: *“Y luego, ¿qué te choca mucho? La gente. La gente cambia tanto... Hombre, tus propios amigos pues no, pero gente nueva u otro tipo de gente; o las modas... ves que tú te has quedao como un paso atrás, dices: ‘joder, la gente fue avanzando y yo me he quedao un paso atrás’.”*

Presente y futuro incierto: Falta de oportunidades y expectativas

Al salir de la prisión la persona se encuentran con una falta de oportunidades en diferentes niveles, especialmente laborales.

A6: *“Cuando estás en la cárcel es muy difícil después encontrar un trabajo. La gente, esto no, no lo quiere. Por ejemplo (PB), en una cafetería, que es lo más normal, (...) cuando dices que antes estuviste en la cárcel... no. Vale que te llamamos...”*

B1: *“¿Qué vida laboral tienes? Pues... ¿En los últimos 10 años? Puesssss... al haber estado en prisión... ¿qué vida laboral vas a tener? Pues ninguna, ¿no? Pues entonces lo tienen complicado.”*

Por un lado, se asocia esta carencia de oportunidades laborales a la falta de preparación de las personas dentro de la prisión o en la etapa previa, o a la situación de “crisis” generalizada que afecta a la inserción laboral de todos los ciudadanos.

C2: *“Yo creo que lo que hace falta es que se invierta en esos barrios y que la gente salga de prisión con más posibilidades de trabajar, pero claro, cómo está el mundo laboral, ¿pues cómo vas a trabajar? Y luego la preparación también dentro de prisión...”*

C4: *“(...) niveles educativos muy bajos, gente que prácticamente es analfabeta o analfabeta funcional, no saben leer ni escribir o saben de una manera muy básica; a su vez dificulta cualquier tipo de proceso de reinserción sociolaboral.”*

Las dificultades para encontrar un empleo radican también en la continuidad con el consumo en esta etapa posterior a la prisión.

Se señala asimismo la influencia de la brecha digital en el proceso de inserción laboral, fruto del contexto socioeconómico y cultural del que proceden y la desconexión con el entorno virtual en el período en prisión.

A7: "Con los teléfonos, yo la primera vez que vi un teléfono táctil dije: '¿es de broma no? ¿Cómo que le tocas la pantalla y entras donde quieras? ¿Una cosa táctil?' (...) A MI ME SONABA TODO A CHINO JODER."

C3: "Muchos no sabían ni cómo encender el ordenador y eso no es tanto solo las drogas, sino todo ese contexto socioeconómico y cultural."

C4: "Una persona que igual se tira diez años en prisión, la tecnología que sabía usar, ha evolucionado tanto que está totalmente fuera de su alcance, mucha de la gente con la que trabajamos no sabe lo que es una red social, no sabe lo que Twitter, no sabe lo que es Facebook, no sabe lo que es una pantalla táctil, sale de permiso y no sabe manejar un teléfono móvil o un cajero automático... cosas básicas para su supervivencia."

Se apuntan además otros factores como la recepción de pensiones o prestaciones económicas. Éstas generan diferentes percepciones en los informantes. Algunos las conciben como insuficientes, lo cual provoca, en conjunto con la falta de trabajo, que la persona tenga que conseguir dinero a través de otros medios.

A1: "Más que nada es que... es el típico personaje que sale a la calle, lo único que pretende es dinero. Y con la mierda que le dan, no le llega, no les llega. Y claro, ellos quieren gaita. Entonces... ¿cómo conseguir la gaita? De manera legal (risa), no se puede."

Otros informantes entienden que las prestaciones son determinantes para la "cronificación" de la situación de exclusión social, al provocar una cierta "acomodación" en la persona y desmotivación para "moverse" y buscar trabajo.

C3: "Luego en el ámbito de productividad, ¿qué pasaba? Alguna gente estaba cobrando la RISGA, entonces si cobras la RISGA no puedes trabajar. SI PUEDES. La idea es que la RISGA al final es una renta de

proporción, que al final tú, mientras tú no encuentras otra cosa, tienes la RISGA. Pero al final se cronifican esas situaciones y la gente tira de RISGA, tira de RISGA, pues porque no tienen otras oportunidades. O porque tienen una pensión por minusvalía.”

B1: “Hay gente que sale con unas ayudas económicas, que yo creo que a veces le ayudan esas ayudas económicas y hay veces que les perjudican. Porque a veces esas ayudas económicas lo que hacen es acomodarlos, a ellos y no hacerles buscar, hacer moverse.”

Por último, se identifica el estigma social como una de las barreras principales para acceder a un empleo o desarrollarlo con dignidad.

A9: “(...) en los trabajos, sentirme observada a la hora de mover dinero, a la hora de mover cosas de valor, a la hora de rechazarme, aceptarme en un trabajo, enterarse de mis problemas anteriores, te rechazan, por supuesto.”

En otros casos, sí existe una actividad laboral en la etapa posterior a la prisión, pero está escasamente remunerada o se desarrolla en condiciones de seguridad “frágiles”, provocando inseguridad en la persona.

C4: “Claro, con ese nivel educativo al final a las actividades laborales a las que te puedes dedicar son actividades muy poco remuneradas y con unas condiciones de seguridad muy frágiles, o sea, básicamente recogida de chatarra, venta ambulante no regularizada... pues son actividades en las que bueno hoy puedes conseguir dinero, mañana no hay chatarra no consigues nada, pasado tampoco.... Todo el día así. Y eso te da una inseguridad.”

Esta actividad laboral se entremezcla igualmente con el “aburrimiento” y el retorno a ocupaciones no productivas o saludables.

A4: “Si a lo mejor vale, voy a trabajar, voy a... pero en mis ratos libres, me voy, me voy a meter donde tos’ los colegas del barrio, otra vez, a lo mismo, ¿entiendes? Entonces es un poco eso que el cambio tiene que ser de la persona.”

A4: “¿Qué hago? Me junto a los cuatro colegas porque estoy aburrido y paso por un parque, los veo y ya voy a lo que he hecho toda la vida. Al parque con los colegas y a lo que se anda.”

Esta situación provoca en los informantes sentimientos de incertidumbre al salir, vuelven a encontrarse con la necesidad de “buscarse la vida”, emergiendo de nuevo la supervivencia de la persona.

A4: “Es que ya sales a ver qué puedo hacer pa’ buscarme la vida.”

En ocasiones, no hay motivaciones o expectativas de futuro. Este hecho se debe a que el presente se percibe como una “derrota”, debido a las numerosas situaciones de riesgo vividas, y no se proyectan metas hacia el futuro. En algunos casos, la única esperanza que se tiene es la muerte.

A9: “Yo he sentido esa desesperanza. Yo he sentido que el fin de mi vida era una sobredosis o una fase terminal de SIDA o un tiro en la cabeza. O sea, eso era la esperanza que yo tenía de muerte.”

Otras motivaciones surgen del rechazo al paternalismo propio de la prisión.

A4: “Si yo por la mañana me levanto y hago una actividad, y otra, y otra, y otra, y otra, y otra, y otra... pero a la hora de salir, a la hora de verme libre, quiero pegarme un fiestón, ¿quién me lo impide?”

La huella de la prisión

Tal y como se ha explicado, el paso por prisión marca por completo a la persona, persistiendo su huella durante mucho tiempo.

C5: “Me parece que el haber cometido un delito en un momento determinado no tiene por qué ser definitorio el resto de la vida de un individuo; pero me parece que vivir un tiempo en prisión, en la prisión que esta sociedad está manteniendo hoy en día, sí es definitorio en la vida de un individuo. Es decir, me parece que después de un tiempo de condena en prisión es muy complicado, muy complicado, volver a estructurar tu vida, volver a montar tu escala de valores sea como sea y

con la prioridad que tú determines, salir a la calle y buscar un empleo, salir a la calle y mantener una relación afectiva normalizada, salir a la calle y buscar unas relaciones de amistad.”

En relación a la huella de la prisión, emerge con fuerza el estigma que genera, motivando su exclusión social y restricciones para participar en la comunidad.

A4: “Yo salía de prisión, yo cuando empecé a entrar en mi barrio, yo salía y en mi barrio ya te tachan de: ‘cuidao que este sale de la cárcel, tanto tiempo, cuidao con él, bum bum...’ (...)Te excluyen un poco de su... vas al bar y te ves solo allí, no se juntan a ti. Tú sales de prisión y no quieren muchas cuentas contigo.”

A6: “Es que había personas que me saludaban, otras no te saludan porque tienen vergüenza, porque eres así como eres y no te van a saludar, no te van a hablar.”

B3: “AUTOMÁTICAMENTE QUEDAN EXCLUIDOS. Yo creo que el problema principal es ése: cómo los ve la sociedad.”

Como ya se ha referido, el estigma no sólo afecta a las relaciones sociales sino también a la búsqueda de oportunidades laborales.

A8: “Tú te crees que una persona como yo, o sea, los cortes todos, estos son reivindicaciones, los tatuajes aquí, aquí, aquí, aquí, aquí; o sea, na’ más te ve así la gente ya no, ya dicen: ‘Bufff, ¿entiendes?’ (...) En el momento que te ven las venas cortadas, y tal ya no... (...) no te comes nada, no te dan trabajo ni te dan nada. O sea, dicen: ‘A éste si lo meto a trabajar me roba todo lo que tengo’, ¿entiendes? Eso es lo primero que piensan.”

C4: “A nivel laboral, las posibilidades de que estas personas encuentren un empleo después de tanto tiempo de inactividad... No puedes decir que has estado en la cárcel. Sigue existiendo un estigma con este tema.”

Los informantes refieren que este estigma se une al estigma en torno a la dependencia a las drogas, cobrando con ello un mayor peso y dificultando en mayor medida el proceso de reinserción. Éste último surge del

pensamiento de que la dependencia a las sustancias proviene de la propia elección de la persona, y no se concibe como una “enfermedad”.

C3: “Lo que pasa es que en drogodependencia tiene una connotación negativa y un cierto pensar ‘si está ahí es porque él quiso’ o ‘si está ahí es porque se lo merece’... esa es la jodienda.”

B2: “La sociedad los sigue marginando. (PL) A ver, no me malinterpretes, me da la sensación de que se trata más que nada de que lo ven como una elección, no como una enfermedad.”

El peso del estigma deriva en muchos casos en la negación u ocultación del paso por prisión, o de la problemática en relación al uso de las drogas.

C5: “La prisión afecta absolutamente a todo, una vez que has estado en prisión tienes un estigma, tienes una etiqueta, además de todo lo que llevas vivido en tu experiencia personal que es francamente duro, a la salida no dejan de recordarte, estamos en una sociedad que no deja de recordarte que has estado ahí. Entonces muchas veces la única salida que tienen es anular todo eso y hacer como que eso no existió y no dejar ver a la sociedad que eso ha existido.”

Las dimensiones del estigma se extienden a la familia o incluso a la propia persona, potenciando la ruptura y el distanciamiento explicados en anteriores categorías.

C3: “El estigma estaba en todas partes, incluso en las propias familias de las personas. Es muy difícil manejar, manejar me refiero, estar al lado de una persona que tiene una drogodependencia. Y las propias familias pues apartan, cortan vínculos, es difícil volver a construirlos...”

B2: “Incluso ellos mismos da la sensación de que tienen aquí en la frente el letrero y les cuesta mucho sacárselo de encima.”

B4: “Cuesta mucho porque vienen ya con, ellos mismos se etiquetan como inútiles socialmente y no son capaces ya. En el momento que ellos mismos se quiten esa etiqueta se puede avanzar mucho.”

De este modo, los protagonistas identifican en sí mismos cambios en la percepción de su personalidad o en sus sentimientos y emociones, que se ven reforzados por la perspectiva compartida por sus familias.

A6: *“Mi madre, cuando yo salí de la cárcel me dijo: ‘pero tú eres peor que antes’. Porque no vives como una persona. Sales como un animal.”*

A6: *“Si tenía antes pocos sentimientos, nada. Nada. Antes cuando hacía una cosa mala algo sentía, ¿sabes? Jolín porque hice esto... porque necesitaba dinero, ¿sabes? Algo sentía. Después lo hacía y me daba igual, me daba igual. No tenía sentimientos. No tenía nada. Mi corazón se cerró más. Más y más.”*

Entre las secuelas se encuentra la reproducción de patrones y conductas característicos de la vida en prisión.

A8: *“Deja muchas secuelas. Muchas... (...) A mí en la calle no me veías como las demás personas yendo por ahí. A mí me veías desde el principio de mi calle hasta el final, del final al principio, andando. Andaba como si estuviera en la cárcel.”*

A8: *“(...) Te quieres olvidar de todo aquello pero llega un momento que nuestras vidas... no te olvidas. Y TE SIGUES LEVANTANDO A LAS 8 DE LA MAÑANA PARA EL RECUENTO, pero claro, no existe ese recuento, pero en tu cabeza sí existe.”*

Se manifiesta también la fobia a permanecer en espacios cerrados o el temor que produce volver a ver una “verja” o unos “barrotes”.

A8: *“Aun hoy en día me sucede, el ver mismo esa verja, esa puerta, es que digo: hostia, ¿entiendes? Son unos barrotes. (PB) por eso intento estar fuera, intento... ¿comprendes? Los espacios cerrados a mí me vuelven loco. (...) Y todo a raíz de tantos años en la cárcel.”*

Además, al mantenerse el consumo de sustancias al salir de prisión, hay participantes que sienten que continúan en la cárcel y que todavía no están en completa libertad.

C1: *“En el funcionamiento diario ves que esa persona no funciona con normalidad; y eso muchas veces, si lo trasladas a un contexto normalizado fuera de comunidad en su vida normal, ves que muchas veces ese patrón de funcionamiento es el que le va a llevar en momento dado a volver a consumir o a tener una recaída.”*

A2: *“Me drogaba otra vez. Como en la cárcel. Con libertad pero es lo mismo, seguido.”*

A9: *“Durante ese año y ocho meses yo estaba esperando mi libertad. Tú sabes que cuando entras en prisión se abren y cierran muchas puertas. Yo pensaba en ese momento, en poder salir y atravesar todas esas puertas para quedar en libertad. Pero entre la --- (nombra una de las prisiones en las que estuvo) y --- (nombra la ciudad a la que se dirigía al salir), hay un poblao de gitanos. Entonces ya antes de llegar a mi casa, me subí al poblao de gitanos y ahí me di cuenta que yo no tenía una libertad real. Había atravesado todas esas puertas pero me quedaba la más gruesa por atravesar, que era mi adicción a las drogas. Eso me tenía tan atrapada que en ese momento me di cuenta.”*

Muchos de ellos refieren seguir sintiéndose encerrados, lo cual puede estar relacionado con los recursos sociocomunitarios en los que se encuentran los protagonistas.

A1: *“Solo pensar que me encuentro aquí encerrado tronco...”*

Estos aspectos hacen parecer que la persona continúa institucionalizada en prisión, dificultando su proceso de reinserción en la comunidad.

B1: *“La mayor parte de ellos lo que sí están es muy institucionalizados (...) cuando llevan mucho tiempo en prisión hay pacientes que salen muy institucionalizados y les cuesta adaptarse a fuera y entonces lo tienen complicado.”*

Reinserción vs. Reincidencia

Debido a todo lo explicado en las tres categorías anteriores, tiene lugar una falta de adaptación entre la persona y el entorno, retornando los protagonistas a las ocupaciones y contextos previos a la entrada en prisión. Se produce, así, una nueva “caída” en la vida de la persona.

A6: *“Y cuando ves que te trata así la gente, otra vez te caes. TE CAES. Porque eso te hace daño. Esto te hace un daño, ¿sabes? (PB) Gente*

que viven al lado de tu casa y te conocen; y cuando vuelves te miran así.

Esto sí que te hace un daño. Te hace un daño en el corazón.”

A7: “En base que a uno le cuesta mucho adaptarse a la calle, entonces volvemos a la que conocemos. Cuando salimos a la calle y vemos que queremos buscar una vida normal o conocer gente nueva, según qué gente, pero la mayoría de la gente que le digas que has estado en prisión ponen la barrera, ya notas ese rechazo. Lo notas una vez, no pasa nada.

Pero como lo notes dos o tres veces el mismo rechazo, ¿qué vas a hacer? Automáticamente tu coco, aunque tú no quieras, es volver a la gente de antes que no te va a rechazar, porque ya te conocen y no te van a rechazar. ¿Qué problema hay volviendo con la gente de antes? Lo mismo, volverte a drogar, volver a los ambientes, volver a la historia, volver a salir a robar o acabar traficando, lo que sea y acabar otra vez a la cárcel. Ese es el problema.”

Tal y como se refleja en los verbatim anteriores, esto origina el fenómeno contrario al deseado, la recaída en las drogas y la reincidencia en prisión. Se percibe así la reinserción social como un fracaso.

A8: “Hay reincidencia porque no hay reinserción, joder.”

A7: “Después de salir de esa condena (la primera) ya pido ayuda y a partir de ahí hago varios tratamientos, varios intentos y tal. La mayoría fueron fracasos. Seguí estando en prisión. Entrando en prisión seguido y tal.”

C5: “Creo que después de pasar un tiempo con esa tremenda desestructuración es muy difícil llegar a un entorno en libertad, a un entorno social normalizado y empezar a vivir como si nada de eso hubiese sucedido. Y creo que de ahí viene la reincidencia.”

En el éxito o fracaso del proceso de reinserción influye especialmente la motivación de la persona y la preparación para el cambio.

A8: “A mí no me ayudaron pa nada en la cárcel. Me ayudé yo mismo.”

A4: “El problema no es que en la calle haya droga, o es que en la calle, si no que ¡EL PROBLEMA SOY YO! (...) A veces me planteaba: ‘buaah a

ver si salgo ya de este mundo que estoy harto'. Pero luego a ver, miraba y decía: 'si yo no puedo salir de esto', '¿qué tengo yo para salir?'"

C5: "Creo que cualquier cambio en nuestra vida necesita una preparación. Todos los cambios en nuestra vida merecen un período de transición y un período de preparación (...) de repente pasar de la nada al todo, el fracaso está, no diría asegurado porque lógicamente hay personas que salen adelante, pero el fracaso es algo, bueno, que se da con bastante frecuencia. Por eso, porque ayer estaba en esta situación y hoy sin embargo me como el mundo. ¿Y cómo me lo como? Después de estar cinco años, seis años, diez años en un entorno así, ¿cómo mañana me levanto, me hago el desayuno, me ducho y me voy a buscar trabajo? Eso es muy complicado."

Por otro lado, los protagonistas destacan el papel que pueden desempeñar en el proceso de reinserción, otras personas que hayan pasado por la misma situación, frente a la labor de psicólogos u otros profesionales.

A9: "Como persona reinsertada en una sociedad, diría que hay que apoyarlos, más talleres ocupacionales, más sesiones de terapia con gente que lo ha vivido porque la gente que no lo ha vivido yo de verdad te digo, psicólogos, los admiro y puedo admirar muchísimas cosas. A MI NUNCA ME HAN AYUDADO; a mi quien me ha tendido la mano es otro toxicómano rehabilitado; creo que habría que apostar más por este tipo de centros."

La mayoría de los profesionales, especialmente los terapeutas ocupacionales, abogan por garantizar la seguridad social en determinados entornos, mediante la inversión para garantizar una auténtica equidad de oportunidades, como primer paso para la reinserción social.

- Prisión, drogas y sociedad -

En esta última macrocategoría, se presentan cuatro categorías que definen la relación que existe entre la prisión, las drogas, y la sociedad. Éstas no se enmarcan dentro del curso temporal de vida de la persona. Se corresponden, en cambio, con percepciones culturales y sociales que están presentes a lo largo de todas las etapas descritas en las categorías anteriores.

“La punta del iceberg”

En todo momento, se concibe que se está trabajando sólo teniendo en cuenta “la punta de un iceberg”. Esto lleva a agrupar diferentes historias de vida en perfiles de “pacientes” que quizás sean erróneos.

B1: “Yo por ejemplo creo que un paciente que tiene problemas con las drogas, eso es una punta de un iceberg (...) lo único que tienen en común es que tienen problemas con las drogas. La punta del iceberg. Por debajo, cada uno tiene una problemática diferente.”

B2: “Cuando entran por la puerta tienes que pensar que son como libros en blanco. Y tienen un problema y lo tienes que trabajar. Porque debajo de las drogas existe otro tipo de problemática. Las drogas es una reacción a un malestar. Y reaccionan de esa manera porque es la única manera que tienen de “solucionar”, a su manera, su malestar.”

B3: “¿Por qué hay centros especializados? Nosotros tenemos que estar incluidos dentro de un sistema sanitario normal igual que salud mental. ¿Por qué a un diabético lo ven, o un esquizofrénico, lo ven en un hospital y un drogadicto tiene que venir a un centro especializado? Tendríamos que formar parte de la red normal.”

Una de las capas de ese “iceberg” que suele estar oculta, ya explicada en categorías anteriores, es la desmotivación o “síndrome amotivacional” de la persona.

C1: “El mayor problema de estas personas es que tienen un síndrome amotivacional que les condiciona absolutamente en todo. Ese vacío del que hablábamos, de dejar de funcionar de una determinada manera con todas las dificultades que hay debajo de esa punta del iceberg, si no se trabajan todas esas dificultades y no se empieza a llenar ese vacío con cosas nuevas, para que vaya aumentando esa motivación de cara al cambio de estilo de vida, pues es muy difícil el que se revierta la situación y consigan salir.”

En aquellas intervenciones en que se va más allá del diagnóstico de la persona, se profundiza en nuevas capas, que son las que realmente definen el éxito de los programas de reinserción social.

C1: “Cuando te llega una persona, tú tienes una historia en la que se contempla ‘Sí, dependiente a cocaína...’, vienen una serie de datos clínicos, que si patologías asociadas y demás. Pero cuando empiezas a escarbar, y cuando lo ves funcionando en el día a día, en la convivencia, en el trabajo, ahí empiezas a ver otra serie de dificultades, como puede ser a nivel relacional, a nivel de control de impulsos, a nivel de toma de decisiones, a nivel de estrategias de afrontamiento, a nivel de organización, a nivel de procesamiento...”

Por lo tanto, la dependencia a las drogas conlleva así una complejidad que no se define únicamente por su superficie visible, es decir, por la “punta del iceberg”.

C1: “Es un patrón de funcionamiento ligado a la sustancia. Eso significa el consumo de la sustancia en sí mismo, vinculado a un grupo especial, a un patrón de vida, a unas rutinas, a unas pérdidas de roles, de rol laboral, de rol familiar, rol de compañero de trabajo, de padre, madre, hijo... es más complejo de lo que parece, el tratar la dependencia a una sustancia porque detrás de todo eso hay una problemática muchísima más amplia.”

Permanencia del tabú y la invisibilidad

A lo largo del tiempo, se han mantenido determinadas visiones de la sociedad sobre la droga y la prisión, caracterizadas por el estigma y el prejuicio. Los informantes refieren que estas visiones tienen su origen en la lejanía o distancia con el fenómeno.

A4: “Con la cárcel igual que con la droga (...) una familia que no tiene nadie en la droga, te ve a ti como un bicho raro.”

La distancia e ignorancia sobre el fenómeno llevan al estigma, ya explicado, y a que la conversación sobre la droga o la prisión, se convierta en un tema tabú, del que no se habla.

A1: “Es que no piensan en ello. No es un tema de conversación para ellos.”

B4: “Estamos en una sociedad muy, muy arcaica en ese sentido que no, no ha avanzado. Siempre tendrán el tabú de que era el borracho del pueblo, el hijo loco de la vecina, no sé quién... siempre, siempre, siempre. Y siempre los mirarán con ese recelo.”

La problemática en torno a las drogas o la institucionalización en prisión se mantiene como un fenómeno invisible para la sociedad, lo que se traduce, por ejemplo, en la ubicación de los establecimientos.

C2: “La prisión es parte también de la comunidad, aunque no las veamos porque están muy lejos y apartadas.”

B3: “Esta es la gente que nadie quiere. Así de claro, lo tenemos clarísimo. Ya para empezar la ubicación.”

La invisibilidad o distorsión del fenómeno se refleja asimismo en los propios profesionales sociosanitarios, que obvian en determinadas poblaciones el derecho a “segundas oportunidades”.

C4: “En nuestra profesión estamos muy concienciados de que cualquier persona merece una segunda oportunidad y que una persona con daño cerebral tiene que pasar por una rehabilitación, la persona con enfermedad mental tiene que pasar por una rehabilitación... Pero

cuando hablamos de una persona que ha violado, esa segunda oportunidad ya la dejamos de ver.”

C5: “Digamos que la gente que entra en prisión es la “eskoria”, entre comillas, no me entiendas mal, pero socialmente se entiende como la eskoria de la sociedad. Esa gente que ‘bueno, ya lo he hecho una vez, quién nos va a decir que no lo va a hacer dos’. Entonces, vuelvo a repetir lo de antes, todos nos creemos en capacidad para poder juzgar al resto, nos vemos en la capacidad de decidir ‘este trabajo es para este individuo porque este ha cometido un error en su vida y este de momento no tengo conocimiento de que lo haga hecho’.”

Por el contrario, cuando el fenómeno es vivido desde la cercanía y la comprensión, las miradas y pensamientos cambian, surgiendo la solidaridad con el fenómeno.

A4: “Cuando toca en su familia, en su casa, entra en su casa, eso ya cambia. Ya te ve de otra manera. Porque su hijo a la mejor no se drogaba, se ha empezao a drogar y ha visto que es un problema, que hay que ayudarle, que hay que estar con el chico, que hay que estar con él, que hay que intentar sacarlo de ahí, ¿me entiendes?”

Por otro lado, se resalta en los discursos la jerarquía presente en el mundo de las drogas, recibiendo el narcotraficante y el “yonki” un trato distinto en la sociedad, derivado de las diferencias en sus “estatus sociales”.

A9: “Lo que a mí siempre me ha llamao la atención, como yo me he desarrollao en este ambiente de narcotráfico, siempre veo que tú ahí te creas un nombre, un nombre famoso digamos. Y este nombre famoso la gente lo respeta sabiendo que eres un asesino en potencia porque estás introduciendo un montón de droga en un país o en este caso en un continente como es Europa. Y te levantan el sombrero. Al narcotraficante le levantan el sombrero y al yonki le pisan la cabeza. Siendo el yonki el que paga las consecuencias del narcotraficante, pero la sociedad está así establecida. Según su estatus social, eres o no eres.”

Crisis como “caldo de cultivo”

En los discursos se hace referencia a la crisis actual como “caldo de cultivo” para que se produzcan de nuevo situaciones de riesgo y vulnerabilidad que refuercen la exclusión social de la persona.

B1: “Uno de los grandes problemas que está habiendo ahora y que se está notando muchísimo y que afecta, y que está incrementando el uso de sustancias, es la crisis. Muy importante. Más tiempo libre, más uso de sustancias. Cuanto más tiempo libre, la gente... va más a los bares, por ejemplo, consumen más sustancias también. Más se deprimen también.”

C5: “Me parece que estamos viviendo ahora mismo una situación social grave, con muchísimas dificultades. Y siempre... no hay más que echar la vista atrás, ver los diferentes momentos de la historia que hemos pasado, siempre estas situaciones sociales complicadas se ceban con los más débiles.”

Se hace referencia a la “debilidad del pobre”, que es todavía mayor en “situaciones sociales complicadas”.

C5: “Siempre la marginación es muchísimo mayor en situaciones sociales complicadas, siempre los pobres van a ser más pobres en situaciones sociales complicadas, siempre las personas que tienen menos posibilidad de acceder a recursos van a tener todavía muchísimas menos posibilidades de acceder a recursos en situaciones complicadas.”

En los verbatims anteriores, se recoge la similitud entre la situación socioeconómica actual y la descrita en las primeras categorías, que definen el contexto previo a prisión de los protagonistas. Se está produciendo por lo tanto un retorno a la “Movida de los 80”, tal y como refieren los propios informantes.

A9: “La verdad que ahora vuelve a despuntar el alcohol. La crisis es un caldo de cultivo apropiado pa’ que vuelva la heroína; de hecho está volviendo. Y nosotros estamos viviendo, un tiempo de transición donde los tiempos se van a repetir, el boom de los 80 va a volver.”

A9: “Los 80 están volviendo, los 80 están volviendo y a muchos de vosotros os van coger (...) vuelven otra vez. VUELVEN OTRA VEZ.

Los participantes refieren que el consumo y tráfico de drogas en España da cabida de forma continua a nuevas generaciones, renovándose la población penitenciaria.

A7: “Yo cuando fui un niño estaba rodeado de niños, pero ya siendo mayor, veías a los menores y decías tú: ‘joder, con 16 o 17 años, míralos ahí’. Eso te jode mucho, te da mucha pena, porque te ves a ti hace 5 años en el mismo sitio en el que están los siguientes. Parece que preparan las generaciones. Parece que eso no se puede quedar nunca sin gente. Están preparando las generaciones pa’ que nos vayamos renovando unos a otros.”

A9: “Empezaron los narcotraficantes, después empezamos los hijos de que nos llamaban los cachorros y ahora siguen los nietos. Esto está pasando de generación en generación. Y te puedo decir que la política de alrededor vive de eso.”

Así, la situación se mantiene “generación tras generación”, evolucionando las formas de consumir drogas y las finalidades que se persiguen.

B2: “Y hoy en día tal y como se están cambiando las pautas de consumo mucho más. Porque sí que es cierto que en nuestros consumidores, habitualmente el consumo era oral, pero hoy en día las pautas... Es como todo, como las modas ¿no?”

Por ser mujer

El proceso de institucionalización en prisión y la posterior reinserción social se expresa por los informantes como más duro por el hecho de ser mujer.

C4: “Las mujeres que están en --- (nombra la prisión en la que trabaja) tienen bastante dificultad para acceder a trabajos, a unas ciertas oportunidades que tienen los hombres. Es una prisión que está pensada para cubrir las necesidades de los hombres y no de las mujeres.”

La mujer sigue arrastrando el rol de cuidadora principal de los hijos y el hogar, estando sometida a más cargas laborales y familiares.

B2: “Yo creo que es más difícil para la mujer. Porque la mujer tiene más cargas. Dentro de la unidad de día tienes dos opciones. Cuando entra una mujer en la unidad de día, o bien viene muy quemada, ya ha pasado mucho tiempo metida en las drogas y es un recurso como te diría, no te digo casi al límite pero es un recurso que ya es una tabla de salvación; o bien están muy verde. Una de las dos opciones.”

B2: “Tienes que pensar que las mujeres tienen hijos, no digo que los hombres no los tengan, pero quien carga con toda la responsabilidad es la mujer, y eso implica también sacar adelante a los hijos, es mucha más carga que la que tiene un hombre.”

Cuando la mujer no asume este rol o se desprende de estas cargas, es juzgada por su entorno familiar o social. Por ello, se ve obligada en muchas ocasiones a mantenerlos, dificultando esto su implicación y participación en los programas de tratamiento.

C1: “Y luego hay una circunstancia personal que yo creo que muchas veces la pasamos por alta, la obviamos, que es la situación familiar. Las mujeres muchas veces tienen cargas familiares, y a la mujer le cuesta mucho desprenderse, tener que alejarse de sus hijos, el tomar la decisión de ingresar en un centro; una porque muchas veces no hay apoyo por parte de las familias; evidentemente no hay recursos económicos para sobrellevar estas situaciones; entonces les resulta mucho más complicado tomar la decisión de ingresar en un centro y de aislarse de su familia.”

B2: “El porcentaje de mujeres que piden ayuda es menor que el de hombres.”

La necesidad de sobrevivir y la vivencia de situaciones de elevada violencia se agudizan en las historias de vida de las mujeres.

C3: “Las mujeres que me encontré en determinados momentos, para sobrevivir en el momento que estaban consumiendo, se habían prostituido, ya son realidades muy duras (PL) Situaciones de violencia

de genero fuertes, por los dos lados ¿no? Pero yo creo que está muy vinculado a esta parte socioeconómica, de vida dura, de un poco, a lo mejor, poca educación escolar, educación reglada; de estar delante de hombres que me contaban como por supuesto le habían dado una paliza a su mujer porque qué se creía, ¿no? Entonces claro, son contextos muy duros y son cosas que hay que trabajar, hay que estar ahí y hay que trabajar.”

También se observan diferencias entre mujeres y hombres en relación a los módulos y programas terapéuticos.

C5: “En el tipo de actividades que se ofrecen existe una clasificación por sexos que no entro a valorar pero que inicialmente sí es diferente.”

C5: “La vida en prisión es muy diferente para las mujeres y para los hombres, de forma incluso autopercebida por ellos; es decir, ellos mismos te transmiten esa diferencia. Inicialmente están en módulos diferentes, por tanto, ya existe una diferencia; hay actividades en las que se permiten los dos sexos y hay actividades en las que no. Es decir, la interrelación entre hombres y mujeres está muy limitada allí.”

Por último, hablar de mujeres, droga y prisión implica hablar de las “madres” de los protagonistas, que directa o indirectamente emergen en sus discursos. Se describen como un apoyo incondicional en la familia, que se erige como su máxima representante.

A4: “Mi madre, con todos los hijos como lo ha vivido, siempre ha estado ahí la mujer, siempre ha estao.”

Atender su desesperación e incertidumbre se convierte en objetivo fundamental del equipo terapéutico.

C3: “Venir madres y decir ‘dime, no sé qué hacer, no sé qué hacer’. Tú tienes que también trabajar con la familia, concienciando, explicando cómo se puede manejar y tal. Y eso no lo haces solo tú como terapeuta ocupacional, lo hace todo el equipo para poder llegar a buen puerto.”

6. Discusión

El objetivo general de este trabajo era conocer cómo las personas con dependencia a sustancias construyen el significado sobre su cotidianidad en relación al proceso de institucionalización en prisión.

En primer lugar, cabe destacar que el abordaje metodológico con el que se ha abordado el estudio ha permitido aproximarse al fenómeno a través de la voz de sus protagonistas. Se ha logrado así superar “la distancia social con respecto al preso y a lo que pasa en la cárcel” [40]. También se ha alcanzado un enfoque más holístico del fenómeno, al contemplar la perspectiva de las propias personas institucionalizadas y la de los profesionales implicados y otros agentes de su contexto más inmediato.

Con respecto a los resultados alcanzados en este trabajo, se ha obtenido un conjunto de macrocategorías y categorías que explican en gran medida el fenómeno de estudio.

Algunas de ellas refuerzan lo encontrado en la bibliografía. Por un lado, en *“La ley del más fuerte: Relaciones de poder y violencia”*, se recogen situaciones de violencia o tortura analizadas también por Basaglia, quien defiende que “las prisiones son instituciones sostenidas por la violencia entre los que están de parte del sistema sobre aquellos que se encuentran irremediabilmente colocados bajo su dominio” [41].

Sin embargo, en este trabajo se han encontrado también relaciones de violencia entre las propias personas que están bajo el dominio del sistema, configurándose formas diferentes de poder, que en este estudio se agrupan como “la ley del más fuerte”.

La influencia de los roles establecidos en prisión resulta clara tanto en este trabajo como en otros previos [42]. “La gente no encuentra sus roles listos para usarse: los crea y los recrea sin cesar al pasar de una situación a otra. La situación surge de una continua negociación de perspectivas” [43].

Por otro lado, la situación de “*Alienación y deprivación ocupacional*” refleja aspectos ya recogidos por autores como Basaglia, Goffman o Foucault.

Basaglia denomina a las prisiones como “instituciones de violencia”, refiriendo que condicionan todos los niveles de la vida de la persona, por medio de los dispositivos de vigilancia [41]

Por su parte, Goffman las define como “instituciones totales”, en las que muchas personas se ven obligadas a desarrollar todas sus actividades vitales en un solo lugar y bajo la misma autoridad; los que están en el poder conocen el paradero de todas y cada una de las personas en prisión. [44]

Asimismo, Foucault alude al espacio describiéndolo como “cerrado, recortado, vigilado en todos sus puntos, en que los individuos están insertos en un lugar fijo, en el que todos los acontecimientos están registrados, en el que el trabajo ininterrumpido de escritura une al centro y a la periferia, en el que el poder se ejerce por entero de acuerdo con una figura jerárquica continua, en el que cada individuo está constantemente localizado, examinado, distribuido entre los unos, los enfermos y los muertos” [45].

En relación a la alienación ocupacional, otros estudios refieren términos como la despersonalización o desindividualización de la persona [42], los cuales no han emergido en los discursos de los participantes en este estudio. En cambio, sí se refleja la “infantilización” de las personas que viven institucionalizadas en prisión, asociándose este concepto con la falta de responsabilidad y capacidad de decisión que ésta última provoca.

Otro aspecto vinculado a la “*Alienación y deprivación ocupacional*” es la “falta del uso significativo del tiempo”, ya estudiada por Whiteford [20].

La influencia del entorno cobra una especial importancia en muchos de los resultados de este trabajo. Con respecto al entorno penitenciario, en la categoría “*La casa de todos*”, se recogen diversas percepciones en los protagonistas del fenómeno, tanto positivas como negativas. Esto coincide con la perspectiva de Rincón y colaboradores sobre el escenario

penitenciario, que también apuntan a que el entorno puede ser tanto favorecedor como desfavorecedor para la persona [11]. No obstante, en este estudio cobran un mayor peso las perspectivas negativas sobre la prisión, coincidiendo con lo recogido por la mayor parte de la bibliografía.

En la categoría “*La punta del iceberg*” se muestra la gran complejidad que subyace al fenómeno de estudio y sus diferentes dimensiones. Estos resultados invitan a reflexionar sobre el planteamiento actual de las intervenciones, que quizás no estén contemplando todas las particularidades de cada historia. Se persigue así una visión *poliocular* de la realidad, tal y como explica Galheigo [17], que contemple también la influencia del entorno en todo el curso de vida de la persona y los diferentes agentes implicados. Valverde también apunta a prescindir como profesional de los “condicionamientos personales”, buscando “comprender al otro y diseñar estrategias de intervención centradas en él y su vida”, y no en las demandas propias del profesional con respecto a su problema [40].

Con respecto a estos últimos, emerge con fuerza el peso del apoyo familiar, como se muestra en la categoría “*Aire fresco*”; especialmente, el apoyo de las “madres”, que se recoge también en la última categoría del trabajo, “*Por ser mujer*”.

En “*Aire fresco*” destaca el valor que le dan las personas que están en prisión a los profesionales externos a la misma, considerándolos como un “puente con el exterior”. No se han encontrado en la bibliografía resultados similares al respecto.

Los aspectos recogidos en “*La huella de la prisión*”, concuerdan, en cierto modo, con lo señalado por Rostaing: “La prisión es un lugar de exclusión temporal que imprime sobre los detenidos la marcada de un estigma” [4]. Sin embargo, los resultados muestran que la huella que deja la prisión en la persona no se define únicamente por el estigma social, sino que emergen también otras secuelas en la personalidad, la conducta y la

capacidad de decisión de la persona, que en la bibliografía no se han estudiado en profundidad.

Por otro lado, los discursos de los participantes en torno a la “*Doble función de la prisión*”, reflejan que los fines establecidos en las leyes no se cumplen por completo. En concreto, se refiere que no se está alcanzando el fin de la “reeducación y reinserción social” [1-3], señalando entre los obstáculos la desproporción y escasez de profesionales o actividades, la sensación de trabajar en un “contexto burbuja” o las condiciones de vida y motivación de la persona en prisión. Esta visión es compartida tanto por los protagonistas del fenómeno, como por los profesionales que han participado en este estudio.

Así, se constata que en las prisiones prima la función de retención, custodia y castigo de la persona, coincidiendo así con lo expuesto por Goffman, que considera que las prisiones o “instituciones totales” están “organizadas para proteger a la comunidad contra quienes constituyen intencionalmente un peligro para ella, sin proponer como fin inmediato el bienestar de los reclusos” [44].

En relación a ello, Basaglia hace referencia a “la ambigüedad de nuestro rol” como terapeutas: “...mientras no nos demos cuenta del juego que se exige de nosotros. Si el acto terapéutico coincide con la prohibición de tomar conciencia de su situación como ser excluido (...) para elevarse hasta una situación global (conciencia de ser excluido por una sociedad que, realmente, no quiere nada de él), sólo nos queda rechazar cualquier acto terapéutico siempre que tienda tan sólo a mitigar las reacciones del excluido hacia el excluyente” [41].

Finalmente, cabe destacar lo manifestado por los protagonistas en la categoría “*Reinserción vs. Reincidencia*”, en la que destacan el papel que pueden desempeñar en el proceso de reinserción, otras personas que hayan pasado por la misma situación, frente a la labor de psicólogos u otros profesionales. En el presente trabajo se ha escuchado y dado voz a

los propios “supervivientes” del fenómeno, con el fin de que sean los verdaderos protagonistas de sus historias y su proceso de reinserción.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra, por un lado, la dificultad en la localización y acceso a datos sobre la situación en prisiones, así como las contradicciones encontradas entre dichos datos.

Otra de las limitaciones radica en las dificultades que se encontraron en el acceso al campo, que obligaron a reajustar los perfiles de informantes que se habían contemplado inicialmente.

Por último, se señala como limitación la utilización de una única técnica de recogida de datos, ya que finalmente no se obtuvo el permiso para emplear las notas de la observación participante que se realizó dentro de prisiones.

Por ello, se proponen como futuras líneas de investigación realizar estudios que contemplen la magnitud real del fenómeno, escuchando también las voces de familiares, parejas, amigos u otros profesionales, como funcionarios de vigilancia y supervisión.

Además, se plantea llevar a cabo investigaciones en las que se utilicen otras técnicas de recogida de datos a nivel cualitativo, como la observación participante o los grupos de discusión, También se considera necesario desarrollar trabajos que lleven a la práctica los resultados alcanzados en investigaciones como ésta.

7. Conclusiones

Los resultados de este trabajo giran en torno a tres macrocategorías que siguen el curso de vida de la persona, y una macrocategoría atemporal que muestra aspectos del fenómeno que se mantienen con el paso del tiempo.

Este planteamiento ha permitido conocer con mayor profundidad la historia de vida de la persona, enmarcada en su contexto y cultura, con el fin de comprender no sólo las consecuencias presentes en el *hoy*, sino también las oportunidades disponibles en el *ayer* y las expectativas para el *mañana*.

A partir de ello, se concluye que las personas con dependencia a sustancias, privadas de libertad, presentan una situación de alienación y privación ocupacional, no sólo ligada a su cotidianidad en prisión, sino también a etapas anteriores y posteriores de su vida.

Así, los resultados han arrojado información especialmente valiosa sobre el fenómeno de estudio, alcanzándose los objetivos planteados al inicio.

Entre ellos, se proponía abordar la práctica de la terapia ocupacional en el escenario penitenciario, observándose que para los propios protagonistas, la ocupación, medio y fin de esta disciplina, cobra un especial significado tanto dentro de prisión como en otras etapas.

Con ello, se ha logrado escuchar y dar voz a los pensamientos y sentimientos de una población en muchas ocasiones “silenciada y olvidada” por la sociedad.

“Aquellos que han vivido muchos años lejos del pueblo serán llamados a retornar”

Miquel Martí i Pol

8. Bibliografía

- [1] Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria. (Boletín Oficial del Estado, número 239, de 05-10-1979).
- [2] Constitución Española. (Boletín Oficial del Estado, número 311, de 29-12-1978).
- [3] Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario. (Boletín Oficial del Estado, número 40, de 15-02-1996).
- [4] Cabrera PJ. Cárcel y drogas. Crítica [revista en Internet] 2010 [acceso noviembre 2013]; (967): [50-54]. Disponible en: <http://www.revista-critica.com/>
- [5] Instituto Nacional de Estadística [base de datos en Internet]. Madrid: INE; 2011 [acceso diciembre 2013]. Censo de Población y Viviendas 2011: Población en establecimientos colectivos por sexo, edad (grupos quinquenales) y tipo de establecimiento colectivo. Disponible en: <http://www.ine.es/>
- [6] Aebi MF, Delgrande N. SPACE I - Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations. Survey 2012. Strasbourg: Council of Europe; 2014 [acceso diciembre 2013]. Disponible en: <http://www3.unil.ch/wpmu/space/>
- [7] Secretaría General de Instituciones Penitenciarias [sede Web]. Madrid: Ministerio del Interior; 2010 [acceso noviembre 2013]. Disponible en: <http://www.iipp.es/>
- [8] Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias [sede Web]. Madrid: ACAIP; 2014 [acceso febrero 2014]. Centros Penitenciarios [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.acaip.es/es/clasificacion-de-centros-penitenciarios>
- [9] Fundación Atenea [sede Web]. España: Fundación Atenea; 2011 [acceso diciembre 2013]. La cárcel se ceba con la exclusión social y

- las drogas [1 pantalla]. Disponible en: <http://fundacionatenea.org/?p=2110>
- [10] Lisette L, Guerra V, Cifuentes T, Rozas S. Consumo problemático de drogas y terapia ocupacional: componentes ocupacionales evaluados durante el proceso de tratamiento y rehabilitación. Revista Chilena de Terapia Ocupacional [revista en Internet] 2010 [acceso enero 2014]; 10: [45-56]. Disponible en: <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/>
- [11] Rincón M, Ruiz M, García E, Teomiro A. La Terapia Ocupacional en el ámbito penitenciario. TOG (A Coruña) [revista en Internet] 2009 [acceso enero 2014]; 6 Supl 4: [336-52]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/penitenciario.pdf>
- [12] Christiansen CH. The 1999 Eleanor Clarke Slagle Lecture. Defining lives: occupation as identity: an essay on competence, coherence, and the creation of meaning [resumen]. Am J Occup Ther 1999; 53 (6): 547-58.
- [13] Wilcock A. Reflections on doing, being and becoming. Aust Occup Ther J [revista en Internet] 1999 [acceso febrero de 2014] 46 (1): [1-11]. Disponible en: [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1440-1630](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1440-1630)
- [14] Kielhofner G. The Environment and Human Occupation. En: Kielhofner G (ed). Model of Human Occupation. 4th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 85-100.
- [15] Emeric D, Martín C. El valor de las ocupaciones en prisión: planteamientos éticos y críticos para una intervención transformadora. TOG (A Coruña) [revista en Internet] 2013 [acceso enero 2014]; 10 (17): [28 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num17/pdfs/original2.pdf>
- [16] González I. La cárcel en España: Mediciones y condiciones del encarcelamiento en el siglo XXI. Revista de Derecho Penal y

- Criminología [revista en Internet] 2012 [acceso febrero 2014]; (8): [351-402]. Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/list.php?community_pid=bibliuned:revistaDerechoPenalyCriminologia
- [17] Galheigo S. Perspectiva crítica y compleja de terapia ocupacional: actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. TOG (A Coruña) [revista en internet]. 2012 [acceso diciembre 2013]; Monográfico 5: [176-87]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num5/compromiso.pdf>
- [18] Whiteford GE. Understanding the occupational deprivation refugees: A case study from Kosovo. Can J Occup Ther [revista en Internet] 2005 [acceso enero 2014]; 72 (2): [78-88]. Disponible en: <http://cjo.sagepub.com/>
- [19] Molineux M, Whiteford G. Prisons: From occupational deprivation to occupational enrichment. Journal of Occupational Science. 1999; 6 (3): 124-30.
- [20] Whiteford G. Occupational deprivation: global challenge in the new millennium. BJOT [revista en Internet] 2000 [acceso enero 2014]; 63 (5): [200-4]. Disponible en: <https://www.cot.co.uk/british-journal-bjot/british-journal-occupational-therapy>
- [21] Whiteford G. Occupational deprivation and incarceration. Journal of Occupational Science. 1997; 4 (3): 126-30.
- [22] Simó S, Kronenberg F, Pollard N, Urbanowski R, Thibeau R. La Terapia Ocupacional en el medio penitenciario. Revista Informativa de la APETO. 2003; (33): 10-20.
- [23] Ingeborg N, Townsend E. Occupational Justice-Bridging theory and practice. Scan J Occup Ther [revista en Internet] 2010 [acceso enero 2014]; 17 (1): [57-63]. Disponible en: <http://informahealthcare.com/journal/occ>
- [24] Hernández M, coordinador. Exclusión social y desigualdad. Murcia: Universidad de Murcia; 2008.

- [25] Meneses C. Pobreza y exclusión social: Buenas prácticas para la inclusión. Boletín CF+S [revista en Internet] 2011 [acceso febrero 2014]; (49): [53-6]. Disponible en: <http://habitat.aq.upm.es/boletin/>
- [26] Simó S, Thibeau R. La torre de marfil: educación para el mundo contemporáneo. Revista Informativa de la APETO. 2007; (41): 57-68.
- [27] Craik C et al. A qualitative study of service user experiences of occupation in forensic mental health [resumen]. Aust Occup Ther J [revista en Internet] 2010 [acceso diciembre 2013]; 57 (5): 339-44.
- [28] Miéville C. Institutional therapy. Psychiatry and penitentiary problems. Introduction [resumen]. Schweiz Arch Neurol Neurochir Psychiatr 1979; 124 (2): 191-5.
- [29] Penner DA. Correctional Institutions: an overview [resumen]. Am J Occup Ther 1978; 32 (8): 517-24.
- [30] Platt NP, Martell DL, Clements PA. Level I field placement at a federal correctional institution [resumen]. Am J Occup Ther 1977; 31 (6): 385-7.
- [31] Novo I, Barreiro M, Varela L. Las TIC como instrumento de inclusión social a través de la formación académica y profesional en los centros penitenciarios: análisis de las percepciones de la población reclusa en la región de Galicia, España. Inc Soc Brasilia [revista en Internet] 2011 [acceso diciembre 2013]; 5 (1): [58-67]. Disponible en: <http://revista.ibict.br/inclusao/index.php/inclusao>
- [32] Contreras P, Aguaded JI. La percepción social a través de la mirada encerrada: el discurso de los presos de Huelva en Uniradio. Razón y palabra [revista en Internet] 2013 [acceso diciembre de 2013]; (83): [23 p.]. Disponible en: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6716/La_percepcion_social.pdf?sequence=2
- [33] García E, Pérez F, Benítez MJ, Cerezo AI. Encuesta a víctimas en España. Díez JL, García E, editores. Málaga: Instituto Andaluz

- Interuniversitario de Criminología. Sección de Málaga, Cajasol Fundación; 2009.
- [34] Ríos JC, Cabrera P. Mil voces presas. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 1998.
- [35] Rodríguez G, Gil J, García E. Metodología de la investigación cualitativa. 2ª ed. Málaga: Aljibe; 1999.
- [36] Bonilla E, Rodríguez P. Más allá del dilema de los métodos. La investigación en las ciencias sociales. Buenos Aires: Norma; 1997.
- [37] Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4ª ed. México: McGrawHill Interamericana; 2006.
- [38] Yerxa E. Occupational Therapy: an endangered species or an academic discipline in the 21st century? Am J Occup Ther 1991; 45: 680-5.
- [39] Lechado JM. La movida. Una crónica de los 80. Madrid: Algaba; 1995.
- [40] Valverde J. Vivir con la droga. Experiencia de intervención sobre pobreza, droga y SIDA. España: Pirámide; 1996.
- [41] Basaglia F. La institución negada. Barral Editores; 1972.
- [42] Zimbardo PG. The power and pathology of imprisonment. En: 92nd Congress, First Session on Corrections, Part II, Prisons, Prison Reform and Prisoners' Rights. Washington DC: Government Printing Office; 1971.
- [43] López A, Reyes ME. Erving Goffman: microinteracción y espacio social. Veredas 2010; 115-36.
- [44] Goffman E. Internados. Madrid: Amorrortu-Mugia; 1987.
- [45] Foucault M. 1976. Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión. Mexico: Siglo XXI Editores; 1976.

9. Apéndices

Apéndice I. Instituciones Penitenciarias en España

Establecimientos penitenciarios

Son entidades arquitectónicas, administrativas y funcionales con organización propia. Están formados por unidades, módulos y departamentos que facilitan la separación interior y posibilitan el desarrollo de la vida de los internos e internas, sus relaciones con el exterior y las diversas actividades de tratamiento orientadas a su reinserción social (art.16 LOGP). Por tanto, estos espacios responden a la doble función de lugar de custodia y espacio favorecedor de la rehabilitación.

El artículo 7 de la LOGP establece que los establecimientos penitenciarios comprenderán los establecimientos preventivos, los de cumplimiento de penas en función del régimen clasificado y los establecimientos especiales.

- Establecimientos de preventivos: Destinados a la retención y custodia (artículo 8 LOGP).
- Establecimientos de cumplimiento de penas: Destinados a la ejecución de las penas privativas de libertad. El régimen a seguir en este tipo de establecimiento depende del grado de clasificación de cada persona (art.100 RP).
- Establecimientos especiales: Aquellos en los que prevalece el carácter asistencial y serán de los siguientes tipos:
 - Unidades de Custodia Hospitalaria (UCH): Espacios reservados en centros hospitalarios de referencia para albergar a internos que requieran asistencia hospitalaria. Existen 43 UCH.
 - Centros Psiquiátricos Penitenciarios (CPP): Espacios dedicados a la custodia y tratamiento de los internos que padecen trastornos graves de conducta o problemas de salud mental por los que se les declara inimputables en grado. Tienen más un

carácter hospitalario que penitenciario. Existen 2 CPP en España, uno en Sevilla y otro en Alicante.

- Centros de Inserción Social (CIS): Establecimientos penitenciarios destinados al cumplimiento de las penas privativas de libertad en Régimen Abierto y de penas no privativas de libertad. En España, existen 32 CIS, 13 de los cuales tienen plena autonomía organizativa y funcional, y 19 dependen de un centro penitenciario.
- Secciones Abiertas: Tienen unas funciones similares a los CIS dependientes, pero se ubican en locales de los centros penitenciarios. Actualmente funcionan 21 Secciones Abiertas.
- Unidades de Madres: Instalaciones donde las mujeres tienen derecho a mantener a sus hijos con ellas hasta una edad de tres años, con el fin de que puedan ser cuidados por sus madres y vivan en unas condiciones favorables para su educación. Hasta el momento están funcionando en España tres de estos establecimientos: en Palma de Mallorca (desde 2008), Sevilla (desde 2009) y Madrid (desde 2011).

En cuanto a los espacios penitenciarios destinados a las mujeres, se diferencian tres tipos:

- Centros penitenciarios exclusivamente femeninos: Existen tres establecimientos exclusivos para mujeres con capacidad de alojar entre 200 y 300 mujeres: Alcalá de Guadaíra (Sevilla), Brieva (Ávila) y Madrid I.
- Pequeños módulos, unidades o departamentos situados en el interior de prisiones de hombres: Existen, aproximadamente, unos 75 módulos de mujeres y cada uno de ellos alberga entre 15 y 40 mujeres, aunque en algunos casos pueden llegar a las 70.
- Pequeños establecimientos destinados a las mujeres dentro de complejos penitenciarios de hombres: Tienen una capacidad similar a

las anteriores. Una muestra de este tipo de cárcel femenina es el centro de Brians, que aloja alrededor de las 1600 personas, de las cuales 240 son mujeres. Asimismo sucede en las prisiones de Topas o la de Soto del Real.

Regímenes penitenciarios

Al ingresar en prisión, y como máximo tras dos meses de estancia, todas las personas son clasificadas o asignadas a uno de los tres grados, conforme a lo recogido en el Capítulo II. Clasificación de penados del Reglamento Penitenciario. Estos grados determinan el régimen de medidas de control y seguridad.

- Régimen cerrado / 1er grado: se aplica a los “extremadamente peligrosos” o “manifiestamente inadaptados a los regímenes ordinario y abierto” (art.10.1 L.O.G.P., art. 74.3 RP y art.89 RP). Se caracteriza por una absoluta separación del resto de personas en celdas individuales, por una limitación de las actividades en común y por un mayor control y vigilancia sobre los mismos.
- Régimen ordinario / 2º grado: se aplica a personas que no tienen problemas de convivencia pero que se estima que todavía no pueden vivir en semilibertad (penados sin clasificar, detenidos y presos) (art.74.1 RP).
- Régimen abierto / 3er grado: se aplica a quienes puedan continuar su tratamiento en régimen de semilibertad para potenciar sus capacidades de inserción social (art.83.1 RP). Puede desarrollarse en Centros de Inserción Social, Secciones Abiertas y Unidades Dependientes (art. 80 RP).

Equipo de profesionales

La inmensa mayoría del colectivo de trabajadores del sistema penitenciario lo conforma el personal de interior y vigilancia. Este grupo desarrolla diversas y variadas funciones dentro de los centros, como garantizar el mantenimiento del orden, o participar en las tareas educadoras y de rehabilitación.

Por otro lado, el equipo técnico está compuesto por los siguientes profesionales (art. 274 RP):

- Subdirector de tratamiento
- Jurista: encargado de estudiar toda la información penal, procesal y penitenciaria de cada interno y de realizar la valoración jurídica para su clasificación, que determinará la programación del tratamiento que ha de seguir.
- Psicólogo: estudia el comportamiento del interno para emitir informes e identificar las carencias y necesidades, las cuáles determinarán la asignación de los programas de tratamiento. También llevan a cabo los programas terapéuticos.
- Pedagogo: realiza investigaciones y estudios desde el punto de vista del historial escolar, grado cultural y nivel de instrucción.
- Sociólogo: lleva a cabo investigaciones y estudios determinados por la Administración Pública, y participa en la programación, desarrollo y evaluación de los programas de intervención.
- Equipo médico (Médico - Ayudante técnico sanitario / Diplomado universitario en enfermería): encargado de que la atención sanitaria sea de calidad mediante la utilización racional y eficiente de los recursos diagnósticos y terapéuticos propios y ajenos. Encargado asimismo de elaborar los protocolos para el desarrollo de la actividad asistencial dentro del establecimiento penitenciario: facultativos, farmacéuticos, ATS, auxiliares, celadores, etc.
- Maestro o encargado de taller

- Educador: conoce, asesora e informa tanto de temas penitenciarios como extra penitenciarios a cada persona presa asignada. Observa su conducta y emite los correspondientes informes que quedan reflejados en la carpeta de seguimiento. Es también el encargado de desarrollar programas de intervención terapéutica, actividades culturales y deportivas.
- Trabajador social: trata de resolver la problemática socio-familiar que ha desencadenado el ingreso en prisión, proporcionando información y asesoramiento sobre servicios sociales. También es el responsable de propiciar la inserción laboral de aquellos cuya situación penitenciaria les permite acceder al entorno sociolaboral.
- Monitor sociocultural o deportivo
- Encargado de departamento

En función de las características del establecimiento, del número de internos y de los empleados públicos penitenciarios existentes, el Consejo de Dirección del centro fijará el número de equipos técnicos del establecimiento penitenciario y determinará su organización, funcionamiento y composición.

Tratamiento en prisión

El artículo 59 de la LOGP define el tratamiento como "el conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución de la reeducación y reinserción social de los penados..."

En el artículo 60.1 de la citada ley se legisla la necesidad de conocer y tratar las peculiaridades de personalidad y ambiente de la persona privada de libertad para que no supongan un obstáculo para los objetivos recogidos en el artículo anterior.

La participación activa del usuario se recoge en el artículo 61 de la LOGP: "se fomentará que el interno participe en la planificación y ejecución de su

tratamiento y colaborará para, en el futuro, ser capaz de llevar, con conciencia social, una vida sin delitos.”

Asimismo, el art.61.2 establece que “serán estimulados, en cuanto sea posible, el interés y la colaboración de los internos en su propio tratamiento. La satisfacción de sus intereses personales será tenida en cuenta en la medida compatible con las finalidades del mismo”.

El tratamiento, según lo recogido en el artículo 62 de la LOGP, “estará basado en el estudio científico de la constitución, el temperamento, el carácter, las aptitudes y las actitudes del sujeto a tratar, así como de su sistema dinámico-motivacional y del aspecto evolutivo de su personalidad, conducente a un enjuiciamiento global de la misma, que se recogerá en el protocolo del interno”.

Este mismo artículo legisla que el tratamiento será individualizado en función de la personalidad de la persona y “de carácter continuo y dinámico, dependiente de las incidencias en la evolución de la personalidad del interno durante el cumplimiento de la condena”.

Para lograr alcanzar los objetivos señalados, la SGIP establece que las intervenciones han de seguir los siguientes principios: (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias 2010, p. 14-15).

- Individualización: Esta etapa responde al hecho traumático de entrar de prisión. Consiste en un reconocimiento por parte del servicio médico y una entrevista con el equipo técnico que lo evalúa y le asigna el régimen de vida.
- Progresión de grado: La persona puede progresar o retroceder de grado en función del tiempo de cumplimiento de la pena, de su evolución conductual, así como de su participación en actividades y salidas.
- Tratamiento penitenciario: Se trata de aquellas actividades orientadas a la recuperación terapéutica, a la atención asistencial, así como a

desarrollar capacidades sociales y laborales para facilitar así su reinserción.

- Arraigo familiar y social: Las prisiones españolas están repartidas por todo el territorio nacional para permitir a las personas cumplir condena en la institución más próxima a su lugar de origen y evitar así el desarraigo familiar y social.
- Comunicación con el exterior y permisos de salida: La relación de la persona con el exterior se contempla como un instrumento positivo para la reinserción.

Mapa penitenciario en Galicia

El mapa penitenciario gallego está compuesto por cinco CP y dos CIS: CP Teixeiro (A Coruña), CP A Lama (Pontevedra), CP Pereiro de Aguiar (Ourense), CP Lugo-Bonxe, CP Lugo-Monterroso (Lugo); CIS Carmela Arias Díaz de Rábago (A Coruña) y el CIS Carmen Avendaño (Vigo).

Fuentes utilizadas para la elaboración de este apéndice:

- *Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria. (Boletín Oficial del Estado, número 239, de 05-10-1979).*
- *Constitución Española. (Boletín Oficial del Estado, número 311, de 29-12-1978).*
- *Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario. (Boletín Oficial del Estado, número 40, de 15-02-1996).*
- *Página web de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (<http://www.iipp.es/>)*
- *Página web de la Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias (<https://www.acaip.es>)*
- *Pasado y presente de las cárceles femeninas en España. Elisabet Almeda. (Revista: Sociológica. Nº 6. Año: 2005)*

Apéndice II. Carta de presentación y solicitud de autorización

Asunto: Solicitud de colaboración con trabajo de investigación

Título: Exploración del proceso de institucionalización en prisiones de personas con dependencia a sustancias y relación con su cotidianidad

A la atención de:

David Carbó Argibay, con D.N.I.: _____, alumno de cuarto curso de Grado en Terapia Ocupacional en la Universidade da Coruña, solicita su colaboración para realizar un trabajo de investigación como parte de la materia “Trabajo Fin de Grado”. Éste estará tutorizado por las terapeutas ocupacionales y profesoras Betania Groba González y Laura Nieto Riveiro.

El **objetivo** del estudio es explorar las ocupaciones y contextos de las personas que han estado en prisión y que presenten o hayan presentado dependencia a las drogas; tratando de conocer su percepción sobre esta etapa y cómo ha influido en su curso de vida.

Por ello, me pongo en contacto con ustedes, ya que me gustaría conocer las experiencias de las personas que, habiendo vivido el proceso descrito, quieran, **voluntariamente**, participar en el estudio.

La participación es voluntaria y por tanto, **no recibirá beneficio económico**, ninguna de las partes implicadas (investigador, tutoras, participantes y centro).

El medio utilizado será la **entrevista individual**. La duración de la misma se estima en una hora. El lugar para llevarla a cabo será acordado entre las diferentes partes, procurando que sea un ambiente cómodo y tranquilo.

El **anonimato** de los participantes así como la rigurosa **confidencialidad** de sus palabras y datos estarán garantizados.

Atentamente,

Fdo.: David Carbó Argibay

Fdo.:

Fecha:

Fecha:

Apéndice III. Hoja de información al participante

Título: Exploración del proceso de institucionalización en prisiones de personas con dependencia a sustancias y relación con su cotidianidad

Investigador: David Carbó Argibay, estudiante de 4º curso de Grado en terapia ocupacional en la Universidade da Coruña.

Este documento tiene por objeto informarle sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar, correspondiente a la asignatura “Trabajo de Fin de Grado”, del Grado en Terapia Ocupacional de la Universidade da Coruña. Este trabajo estará tutorizado por las terapeutas ocupacionales y profesoras Betania Groba González y Laura Nieto Riveiro.

Si decide participar en el mismo, recibirá información personalizada del investigador. Para ello, deberá leer antes este documento y hacer todas las preguntas que sean necesarias para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomarse el tiempo necesario para decidir si participar o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria y anónima**.

Usted puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones.

¿Cuál es el propósito del estudio?

El objetivo de este estudio es explorar las ocupaciones y contextos de las personas que han estado en prisión y que presenten o hayan presentado dependencia a las drogas; tratando de conocer su percepción sobre esta etapa y cómo ha influido en su curso de vida.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

La selección de las personas invitadas a participar en esta investigación responde a unos criterios de inclusión, siendo el principal el haber estado en prisión en alguna etapa de su vida y presentar o haber presentado dependencia a sustancias. Estos criterios sirven para seleccionar a la población con la que se

responderá al interrogante de la investigación. Usted es invitado a participar porque cumple esos criterios.

¿En qué consiste mi participación?

Su participación consiste en la realización de una entrevista para conocer cómo experimentó el paso por prisión, en relación a sus ocupaciones y contextos en diferentes etapas de su historia de vida.

En esta entrevista usted se podrá expresar libremente sobre el tema en cuestión. Se grabará la conversación para facilitar el posterior análisis de los datos, si usted así lo consiente, pero se garantizará en todo momento el anonimato y confidencialidad.

En cualquier momento podrá negarse a responder cualquiera de las preguntas.

La duración de la entrevista dependerá de cada participante, pero se estima que se prolongará durante aproximadamente una hora. Se llevará a cabo en un ambiente cómodo y tranquilo, que se acordará previamente con cada participante.

En el caso de que se requieran nuevos datos, se podrá proponer a los participantes la realización de una segunda entrevista.

¿Qué riesgos o inconvenientes tiene?

Este estudio no conlleva ningún riesgo para la salud física del participante. No obstante, puede suponer cierto impacto emocional para la persona al evocar vivencias que le resulten dolorosas.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

La participación es voluntaria y no será remunerada.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

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

¿Se publicarán los resultados del estudio?

Los resultados de este estudio se expondrán en la defensa del Trabajo de Fin de Grado del investigador, sin transmitir ningún dato identificativo del participante.

Existe la posibilidad de que el estudio sea publicado en congresos o revistas científicas; se cuidará igualmente la confidencialidad y el anonimato de sus datos.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

El tratamiento, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. En todo momento, usted podrá acceder a sus datos, corregirlos o cancelarlos. Sólo el equipo investigador, que tiene deber de guardar la confidencialidad, tendrá acceso a todos los datos recogidos por el estudio.

Usted participará en el estudio de forma totalmente **anónima**.

¿Qué pasará con los datos obtenidos?

Los datos obtenidos en la entrevista serán tratados con rigurosa confidencialidad. Para ello, se eliminará toda información que pueda identificar a la persona participante (referencias a lugares, personas, etc.), y se le asignará un código alfanumérico. Así, los datos serán guardados de manera codificada para salvaguardar y garantizar el anonimato de la persona.

La información recogida será custodiada por el investigador. Las directoras del trabajo tendrán acceso a las transcripciones de las entrevistas, no a la relación entre los nombres de los participantes y los códigos asignados.

Los datos, una vez codificados, se analizarán entre las profesionales responsables y el investigador.

El participante, en el documento de **consentimiento informado**, decidirá si conservar o destruir los datos una vez terminado el estudio.

¿Quién me puede dar más información?

Si tiene cualquier duda o necesita más información puede contactar con el investigador en el correo electrónico: davidcarboargibay@gmail.com, o con las tutoras de su trabajo, Betania Groba González y Laura Nieto Riveiro, en las siguientes direcciones: bgroba@udc.es y lnieto@udc.es

Muchas gracias por su colaboración.

Apéndice IV. Consentimiento informado

Título: Exploración del proceso de institucionalización en prisiones de personas con dependencia a sustancias y relación con su cotidianidad

Yo, _____

- He leído la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado, que se me entregó, pude conservar con el investigador y hacer todas las preguntas necesarias sobre el estudio para comprender sus condiciones, y considero que he recibido **suficiente información** sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es **voluntaria**, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar ninguna explicación.
- Accedo a que se utilicen mis **datos** en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi **conformidad** para participar en el estudio.

En relación a la realización de la entrevista,

- Sí accedo a que se grabe el audio de la misma.
- NO accedo a que se grabe el audio.

Con respecto a la conservación y utilización futura de los datos,

- NO accedo a que mis datos sean conservados una vez terminado el presente estudio.
- Accedo a que mis datos se conserven una vez terminado el estudio, siempre y cuando sea imposible, incluso para los investigadores, identificarlos por ningún medio.
- Accedo a que los datos se conserven para usos posteriores en líneas de investigación relacionadas con la presente, y en las condiciones mencionadas.

El/la participante,

El investigador,

Nombre:

Nombre

Fecha:

Fecha:

Apéndice V. Guión de entrevista Grupo I

“Protagonistas”

- ¿Cómo era tu vida cuando eras joven?
- ¿Cómo era tu entorno (barrio, amigos, familia, etc.)?
- ¿Qué actividades ocupaban tu cotidianeidad por aquel entonces (estudios, trabajo, etc.)?
- ¿Qué intereses tenías en aquella época?

- ¿Cuándo entraste en prisión?
- ¿Estuvo su ingreso en prisión relacionado con el consumo de drogas? ¿De qué manera?
- ¿Qué régimen de convivencia te asignaron?
- ¿Cómo fue la entrada? ¿Qué supuso para ti? ¿Qué sentiste?

- ¿Cómo es el día a día en prisión? ¿Qué se hace un día de semana? ¿Y un día de fin de semana?
- ¿Cómo se ocupa el tiempo libre?
- ¿Qué celebraciones se realizan en prisión?
- ¿Cómo se come? ¿Cómo se duerme?
- ¿Qué se piensa en prisión?
- ¿De qué se habla?

- ¿Con qué profesionales trabajaste? ¿Qué actividades realizabas con ellos?

- ¿Cómo es la relación con los profesionales (de tratamiento y de seguridad)?
- ¿Cómo es la relación con los compañeros?

- ¿Cómo viviste la dependencia a sustancias en prisión?
- ¿Cómo fueron cubiertas tus necesidades?
- ¿Participaste en algún módulo terapéutico? ¿Qué te supuso participar?

- ¿Qué motivaciones tenías en prisión?
- ¿Qué papel jugó tu entorno social y familiar en esta etapa?

- ¿Qué te encontraste al salir de prisión?
- ¿Qué cambios percibiste?
- ¿Cómo respondió tu entorno (familia, amigos, pareja...)?
- ¿De qué manera influyó el paso por prisión en tu vida? ¿Y en relación al consumo de drogas?

- ¿Qué opinas sobre las altas tasas de reincidencia en prisión?
- ¿Qué relación tiene la reincidencia con la dependencia a las drogas?
- ¿Cuál crees que es la función de las prisiones?

- ¿Cómo es tu día a día actualmente? ¿Cómo te sientes a día de hoy?

Para terminar, puedes reflexionar y comentar lo que consideres.

Apéndice VI. Guión de entrevista Grupo II

“Profesionales, no terapeutas ocupacionales, vinculados a la reinserción social”

- ¿Cuál es tu labor como profesional implicado en la reinserción social?
- ¿Cómo es la persona con la que trabajas?
- ¿Qué fortalezas y necesidades tiene la persona?
- ¿De qué manera crees que influye el contexto sociocultural en el que han crecido?
- ¿De qué manera influye el paso por prisión en la historia de vida de la persona? ¿Y en relación al consumo de drogas?

- ¿Qué recursos (materiales, profesionales, comunitarios) se utilizan en el trabajo con la persona?
- ¿Qué profesionales forman el equipo multidisciplinar?
- ¿Cómo se organiza y coordina el trabajo multidisciplinar?
- ¿Cómo valoras la presencia de terapeutas ocupacionales en los equipos multidisciplinarios?

- ¿Cómo es la relación con la persona?
- ¿Cómo es el proceso de trabajo con una persona con problemas por abuso de sustancias?
- ¿Con que motivación participa la persona en los programas?
- ¿Qué intereses tienen las personas con las que trabajas?

- ¿Qué papel juega el entorno social de la persona durante el proceso de reinserción social?
- ¿Cómo valoras los programas de atención y trabajo con personas con dependencia a sustancias (dentro y fuera de IIPP)?
- ¿Por qué crees que se produce la reincidencia una vez la persona sale de prisión?
- ¿Qué relación tiene la reincidencia con la dependencia a las drogas?
- ¿Qué oportunidades tiene una persona al salir de prisión?

- ¿Cuál crees que es la función de las prisiones?

- ¿Cómo valora la comunidad el trabajo con personas en prisión?
- ¿Cómo valora la comunidad el trabajo con personas con dependencia a sustancias?

Para terminar, puedes reflexionar y comentar lo que consideres.

Apéndice VII. Guión de entrevista Grupo III

“Terapeutas ocupacionales vinculados a la reinserción social”

- ¿Cuál es tu labor como profesional implicado en la reinserción social?
- ¿Cómo es la persona con la que trabajas?
- ¿Qué fortalezas y necesidades tiene la persona?
- ¿De qué manera crees que influye el contexto sociocultural en el que han crecido?
- ¿De qué manera influye el paso por prisión en la historia de vida de la persona? ¿Y en relación al consumo de drogas?

- ¿Qué recursos (materiales, profesionales, comunitarios) se utilizan en el trabajo con la persona?
- ¿Qué profesionales forman el equipo multidisciplinar?
- ¿Cómo se organiza y coordina el trabajo multidisciplinar?

- ¿Cómo es la relación con la persona?
- ¿Cómo es el proceso de trabajo con una persona con problemas por abuso de sustancias?
- ¿Cómo es el proceso de trabajo con una persona privada de libertad?

- ¿Con que motivación participa la persona en los programas?
- ¿Qué intereses tienen las personas con las que trabajas?

- ¿Qué papel juega el entorno social de la persona durante el proceso de reinserción social?
- ¿Por qué crees que se produce la reincidencia una vez la persona sale de prisión?
- ¿Qué relación tiene la reincidencia con la dependencia a las drogas?
- ¿Qué oportunidades tiene una persona al salir de prisión?

- ¿Cuál crees que es la función de las prisiones?

- ¿Cómo valoras los programas de atención y trabajo con personas con dependencia a sustancias (dentro y fuera de IIPP)?
- ¿Cómo valora la comunidad el trabajo con personas en prisión?
- ¿Cómo valora la comunidad el trabajo con personas con dependencia a sustancias?

- ¿Qué papel juega el profesional de terapia ocupacional en el proceso de reinserción social (tanto dentro como fuera de IIPP)?
- ¿Cómo valoras la presencia de terapeutas ocupacionales en IIPP?
- ¿Cómo valoras la presencia de terapeutas ocupacionales en el trabajo con personas con abuso de sustancias?

Para terminar, puedes reflexionar y comentar lo que consideres.