

ORIGINAL RESEARCH

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.54153>

El terapeuta ocupacional en el ámbito penitenciario colombiano

Occupational therapists in the Colombian penitentiary system

Recibido: 12/11/2015. Aceptado: 23/04/2016.

Angélica María Garzón-Sarmiento¹ • Cindy Camila Pérez-Miranda¹ • Yuly Alexandra Torres-Zaque¹ • Yulieth Paola Tunaroza-Chilito¹
Olga Luz Peñas-Felizzola^{1,2}

¹ Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá - Facultad de Medicina - Departamento de Ocupación Humana - Grupo de Investigación Ocupación e Inclusión Social - Bogotá D. C. - Colombia.

² Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá - Facultad de Medicina - Grupo de Investigación Humanización en Salud - Bogotá D. C. - Colombia.

Correspondencia: Olga Luz Peñas-Felizzola. Departamento de Ocupación Humana, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Carrera 30 No. 45-03, oficina 524. Teléfono: +57 3165000, ext.: 15092. Bogotá D.C. Colombia. Correo electrónico: olpenasf@unal.edu.co.

| Resumen |

Introducción. Aunque el sector justicia es un importante campo de actuación de la terapia ocupacional, son pocos los trabajos que documentan los alcances y las experiencias profesionales en Colombia.

Objetivo. Aportar información para comprender el desarrollo de la terapia ocupacional colombiana en el ámbito penitenciario.

Materiales y métodos. Investigación cualitativa con revisión sistemática de literatura y aplicación de encuestas a siete expertos.

Resultados. Priman acciones de formación e inclusión productiva y social, fortalecimiento del autocuidado y tiempo libre con población reclusa, siendo los talleres para formación en oficios la estrategia más utilizada. Son frecuentes los modelos de la ocupación humana y canadiense del desempeño ocupacional. La academia, las problemáticas sociales y el desarrollo legislativo figuran como referentes que marcan el transcurrir profesional en el sector. Se deben fortalecer las acciones con familia y redes y cambiar la percepción de debilidad en la experiencia profesional que manifiestan los terapeutas ocupacionales frente a su quehacer en penitenciarías.

Conclusiones. Se debe fortalecer la terapia ocupacional en el sector justicia y reconocer la ocupación como eje fundamental en procesos resocializadores. Los derroteros sectoriales y los contenidos normativos afines visibilizan la ocupación como estrategia e indicador de cambios en una población que, habiendo transgredido las normas jurídicas, puede aportar a la sociedad con su potencial ocupacional y productivo.

Palabras clave: Prisiones; Terapia Ocupacional; Literatura de revisión como asunto (DeCS).

en el ámbito penitenciario colombiano. Rev. Fac. Med. 2017;65(1): 81-8. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.54153>.

| Abstract |

Introduction: Although the justice sector is an important field for occupational therapy, few studies address the scope and professional experiences of occupational therapists in Colombia.

Objective: To provide information in order to understand the development of occupational therapy in the Colombian penitentiary system.

Materials and methods: Qualitative research with systematic review of the literature and application of seven surveys to experts.

Results: Training and productive social inclusion actions, as well as strengthening of self-care and leisure time among the prison population are priorities, being workshops for vocational training the most frequently used strategy. Models of human and Canadian occupation in relation to occupational performance are frequent. The academy, the social problems and the legislative development are references that lead the way of the professional career in the sector. Actions with families and networks should be strengthened, and changes in the perception of the weaknesses of professional experiences should be manifested by occupational therapists regarding their work in penitentiaries.

Conclusions: Occupational therapy should be strengthened in relation to the justice sector, and occupation should be recognized as a fundamental axis in re-socializing processes. Sectorial paths and related normative contents make employment visible as a strategy and indicator of changes in a population that, after transgressing the legal norms, can contribute to society through occupational and productive potential.

Keywords: Prisons; Occupational Therapy; Review Literature as Topic (MeSH).

Garzón-Sarmiento AM, Pérez-Miranda CC, Torres-Zaque YA, Tunaroza-Chilito YP, Peñas-Felizzola OL. El terapeuta ocupacional

Garzón-Sarmiento AM, Pérez-Miranda CC, Torres-Zaque YA, Tunaroz-Chilito YP, Peñas-Felizzola OL. [Occupational therapists in the Colombian penitentiary system]. Rev. Fac. Med. 2017;65(1): 81-8. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.54153>.

Introducción

La Ley 949 de 2005 (1), que regula la terapia ocupacional en Colombia, define como uno de sus campos de ejercicio el sector justicia. Según el artículo 3, el profesional podrá ejercer en:

“[...] programas de rehabilitación y resocialización de poblaciones vulnerables, cualificando el desempeño ocupacional y facilitando la participación, movilización y organización social, a fin de promover conductas adaptativas y participativas de las personas comprometidas. Dada su competencia profesional está capacitado para emitir dictámenes periciales cuando quiera que le sean solicitados dentro del orden jurisdiccional” (1, p2).

El Estado colombiano cuenta en su estructura con el sector justicia y del derecho, regido por el respectivo ministerio. A este sector pertenece el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), el cual, como entidad adscrita y descentralizada, tiene entre sus objetivos ejecutar penas privativas de la libertad, así como diseñar, aplicar y establecer mecanismos de control para programas de tratamiento penitenciario de resocialización, rehabilitación y reinserción social de la población reclusa (2,3).

El INPEC controla 137 establecimientos penitenciarios y carcelarios, de los cuales el 30% pertenece a la región central del país y el resto cubre el territorio nacional. Tales establecimientos pueden ser complejos carcelarios y penitenciarios, colonias agrícolas o centros de reclusión especial o de mujeres, además pueden ser de mínima o alta seguridad y tener pabellones dispuestos de manera especial para justicia y paz o para salud mental (4,5).

En enero de 2015, la población reclusa en Colombia ascendía a 161 477 personas, de las cuales el 97.7% estaban a cargo del INPEC y 2.3% bajo custodia de entes territoriales y la Policía Nacional. De dicha población, 18 745 reclusos eran reincidentes y 8 829 tenían condiciones de excepcionalidad, entre ellos 776 discapacitados, 42 inimputables y 2 620 de tercera edad (5).

Ahora bien, el mayor porcentaje de la población reclusa (52.1%) tiene entre 30 y 54 años de edad, seguida de quienes oscilan entre 18 y 29 (42%). El 64.8% tiene condena y el 35.2% son sindicados. En su mayoría (53.5%), la población reclusa ha alcanzado educación básica media y media vocacional (5).

La literatura colombiana sobre terapia ocupacional evidencia una incipiente documentación sobre el actuar en este campo, quizá debido a su aparición hasta los años noventa (6) y por la poca demanda de profesionales: en 2002 se estimaban 20 terapeutas ocupacionales vinculadas con el INPEC, mientras que en 2008 solo se reportaban 13 por contrato de prestación de servicios y ninguno de planta (6,7). Otra posible causa es la débil cultura gremial de publicación de experiencias (6).

La escasez de evidencias en este ámbito se menciona en los contextos latinoamericano (8), norteamericano (9,10) y británico (11). Por ello, es necesario reconocer desarrollos, experiencias y posibles retos en el sector ante una población reclusa creciente y una problemática compleja desde lo social y ocupacional (4,6,12).

Material y métodos

Investigación cualitativa con triangulación de información (13) mediante revisión de literatura especializada nacional e internacional y aplicación de encuestas. Se establecieron como descriptores de búsqueda: *terapia ocupacional, recluso, prisión, cárcel, sector justicia y penitenciaria*. Se consultaron las bases de datos Pubmed, Embase, Medline y Ovid para el periodo 2000-2014 y se revisaron los históricos de los artículos publicados en la Revista Ocupación Humana y de las tesis de terapia ocupacional en 6 de las 10 universidades colombianas que ofrecen este programa.

Por otra parte, se diseñó una encuesta de 15 preguntas dirigida a terapeutas ocupacionales con experiencia profesional en el sector justicia. Esta fue sometida con anterioridad a revisión de expertos y se aplicó un piloto para asegurar validez de contenido (Tabla 1).

Tabla 1. Estructura de la encuesta aplicada a terapeutas ocupacionales con experiencia en el ámbito penitenciario.

Componentes	Aspectos indagados
Datos personales	Nombre
	Datos de contacto
	Universidad de egreso
	Tiempo de experiencia profesional en el área
	Experiencia actual en el área
	Penitenciarías en las cuales tiene experiencia profesional
Trayectoria histórica de terapia ocupacional en el ámbito penitenciario	Mención de tres acontecimientos relevantes en el desarrollo de la profesión en el área. Contexto internacional
	Mención de tres acontecimientos relevantes en el desarrollo de la profesión en el área. Contexto nacional
Proceso de intervención en el ámbito penitenciario	Referentes teóricos empleados
	Instrumentos/procedimientos empleados
	Programas de intervención desarrollados
Retos y proyecciones de la profesión	Contribución de la profesión en el proceso de resocialización
	Desafíos o retos enfrentados en el propio ejercicio
	Proyecciones o retos de la profesión en el área

Fuente: Elaboración propia.

Para la recolección y el procesamiento de información se tuvieron en cuenta cinco categorías analíticas: acontecimientos que han influenciado el ejercicio profesional en el sector; programas desarrollados; referentes teóricos y conceptuales; procedimientos o instrumentos empleados, y retos y proyecciones. A su vez, los procedimientos fueron clasificados según el código de procedimientos profesional (6), empleado como nomenclador de referencia en esta investigación.

Por medio del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional se difundió la invitación electrónica para participar en la investigación, explicando en detalle los alcances de la misma. Siete terapeutas ocupacionales con experiencia en el sector justicia aceptaron participar y diligenciaron la entrevista, cinco en formato electrónico autoadministrado y dos con aplicación mediante entrevista personal. Cabe aclarar que el instrumento incluía al inicio el consentimiento informado.

El equipo investigador clasificó y analizó por categorías la información cualitativa según los alcances del proyecto. Las respuestas sobre hitos que han influenciado el ejercicio profesional se organizaron según criterios cronológicos y de complementariedad de la información. Mediante un ejercicio de triangulación, la revisión documental permitió precisar las respuestas registradas en las encuestas (13). Por último, los datos sobre programas desarrollados, referentes, procedimientos y retos y proyecciones profesionales se estructuraron en inventarios con el panorama de respuestas.

La investigación se clasificó sin riesgo y se aseguró estricta confidencialidad de los datos relacionados con la privacidad de

los sujetos de la muestra, según establece la Resolución 8430 de 1993 (14).

Resultados

Escenario internacional

La revisión permitió recuperar 16 trabajos publicados entre 2004 y 2014 con experiencias internacionales que cumplieran los criterios de búsqueda. Los resultados por país se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2. Reporte de hallazgos sobre terapia ocupacional en el ámbito penitenciario, contexto internacional.

Pais	Intervención de la terapia ocupacional en el ámbito penitenciario
Chile	<i>Talleres productivos:</i> se fomenta un rol productivo, la autoconfianza y un proyecto de vida mediante aprendizaje de oficios. <i>Formación socioocupacional:</i> se realizan actividades significativas para generar cambios ocupacionales en el ámbito penitenciario, las relaciones familiares y el reintegro social. Se reconoce el significado de <i>actividad delictiva</i> (robo) para diseñar y evaluar programas preventivos. Se proporcionan experiencias ocupacionales alternativas y significativas.
Argentina	<i>Evaluación:</i> se orienta el inicio de una intervención (reinserción social) mediante entrevista libre y semiestructurada, diagnóstico y diseño del plan ocupacional. <i>Salida sociolaboral:</i> se proporciona semilibertad para verificar si el interno y la actividad laboral son viables para así continuar el proceso de reinserción. Se evalúan capacidades, intereses, perfil y habilidades, actividad laboral propuesta, requerimientos y lugar de trabajo. <i>Seguimiento laboral:</i> se determinan dificultades o fortalezas en adaptación a normas sociales y necesidad de ajustes o reubicación.
EE. UU.	Se conservan los roles productivos. Se evalúa e interviene a la población reclusa con enfermedad mental. Se reintegran los reclusos con apoyo de instituciones universitarias de terapia ocupacional y organización comunitaria. Se dan resultados medibles de reintegración social. Se abordan las necesidades ocupacionales en prisión, así como hábitos, roles, autoeficacia, manejo del tiempo, desequilibrio y alienación ocupacional. <i>Informe:</i> papel previsto para rehabilitación por terapia ocupacional en instituciones correccionales. Programas de formación profesional, facilitación con mascotas y jardinería.
Escocia	Se capacita a la población reclusa en habilidades básicas, laborales y comunicativas, hábitos y estilos saludables y se pretende mejorar los problemas de aprendizaje. Se asiste a la población reclusa adulta mayor y con discapacidad.
Reino Unido	<i>Terapia ocupacional forense:</i> se asiste a los reclusos con enfermedad mental mediante programas vocacionales. <i>Resolución de problemas:</i> se mejora la empleabilidad mediante el manejo de habilidades sociales y de interacción, adicciones y estrés y orientación. Se habilita un grupo online de discusión sobre terapia ocupacional forense.
España	<i>Intervención psicosocial:</i> se asisten reclusos con enfermedad mental grave para minimizar la privación ocupacional por medio de estrategias psicoeducativas. <i>Autocuidado:</i> se interviene en la alimentación, la higiene y el ejercicio físico. Se generan espacios de ocio y tiempo libre. <i>Psicomotricidad:</i> se estimula la toma de conciencia del cuerpo, espacio, tiempo. <i>Preparación para la libertad:</i> se recuperan valores, intereses, hábitos y nivel de ejecución ocupacional, se estimula la adaptación a actividades para simular ambiente extra carcelario.
Canadá	<i>Experiencias profesionales precursoras:</i> se suministran materiales para desempeñar ocupaciones significativas en prisioneros de la Segunda Guerra Mundial.
Australia	Se entiende la privación ocupacional como una barrera para la efectiva reintegración social por distanciamiento de roles ocupacionales para la vida en comunidad
México	<i>Formación socioocupacional:</i> se estimula la reinserción mediante trabajo y educación. Se generan talleres para aprendizaje de oficio.

Fuente: Elaboración propia con base en Drápela *et al.* (8), Eggers *et al.* (9), Crist *et al.* (10), O'Connell & Farnworth (11), INPEC (12), Bello-González *et al.* (15), Mella *et al.* (16), Rincón-Aguilera *et al.* (17), Núñez (18), Provident & Joyce-Gaguzis (19), Loveland & Boyle (20), Butz (21), Dieleman & Duncan (22), Williams (23), Cockburn (24) y Zaragoza (25).

Escenario nacional

Revisión sistemática de literatura

Se revisó el histórico de tesis elaboradas en seis universidades colombianas que ofrecen el pregrado en Terapia Ocupacional y se recuperaron 30

trabajos coincidentes con los criterios de búsqueda. En dos instituciones no se encontraron trabajos coincidentes con los términos de búsqueda. Las instituciones en las que sí se identificaron trabajos pertinentes fueron Universidad Manuela Beltrán (36.6%), Universidad Mariana (33.3%), Universidad Nacional de Colombia (26.6%) y Universidad de Santander (3.33%). La Figura 1 muestra los hallazgos del rastreo de las tesis.

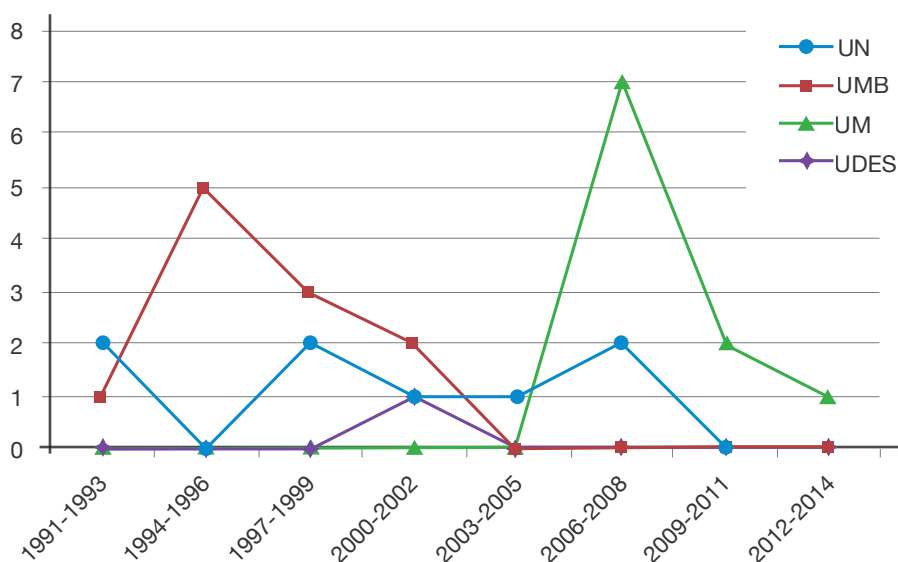


Figura 1. Número de tesis sobre terapia ocupacional en sector justicia.

UN: Universidad Nacional de Colombia; UMB: Universidad Manuela Beltrán; UM: Universidad Mariana; UDES: Universidad de Santander.

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría (43.3%) de las investigaciones se desarrollaron en las cárceles La Picota, La Modelo, Distrital de Bogotá D.C. y Buen Pastor de Bogotá D.C. Las restantes en centros de reclusión para adultos y menores infractores de Pasto, Bucaramanga, Soacha, Chocontá, La Mesa, Gachetá y San Juan del Cesar.

Priman los trabajos en el área sociolaboral, de forma específica sobre orientación ocupacional, desarrollo de habilidades para el trabajo, inclusión productiva, ergonomía y afectación psicosocial en reclusos (43.3%). Le siguen aquellos sobre diseño e implementación de servicios dirigidos a población reclusa o menores infractores (16.6%) y evaluación de programas (10%). Se encontraron investigaciones sobre uso y promoción del tiempo libre y autocuidado en personas privadas de la libertad (6.6%), atención integral a menores infractores (6.6%), descripción del desempeño ocupacional de detenidos (3.3%) y percepción de funcionarios del sector justicia frente a servicios de terapia ocupacional (3.3%). Estas actividades se centran en población adulta privada de la libertad (66.6%), menores infractores (16.6%) y mujeres (6.66%), pero también, con menor frecuencia, en indígenas, adultos mayores detenidos y funcionarios de instituciones penitenciarias y carcelarias (3.33%).

En cuanto a los procedimientos profesionales, los resultados muestran que los más utilizados fueron: atención directa en institución (evaluación de reclusos, diseño de programas y puestos de trabajo); educación y promoción mediante talleres sobre competencias ciudadanas y laborales, y atención indirecta a familia y maestros con talleres y programas con las redes de apoyo. También se emplearon actividades terapéuticas individuales y grupales, modalidades socioemocionales para motivación y respeto y adaptaciones o cambios para accesibilidad al contexto psicosocial a través de ajustes a puestos de trabajo en talleres ocupacionales.

Del mismo modo, se evidencia que los modelos de la ocupación humana, canadiense del desempeño ocupacional, ecológico, adaptación ocupacional y competencias laborales son los más referenciados (26-29); además de los modelos psicodinámico, cognitivo y persona-ambiente-ocupación.

Se recuperaron tres artículos nacionales de la publicación gremial *Revista Ocupación Humana* y dos documentos institucionales. Los artículos describen, en su mayoría, el papel de la terapia ocupacional

con población reclusa y con infractores menores de edad (30-32). Estos documentos mencionan estrategias de tipo formativo, tales como talleres sobre autodisciplina, aceptación de reglas y normas de convivencia y de tipo lúdico; entre estas últimas se encuentran las actividades deportivas, recreativas y de exploración artística. Además, se contemplan intervenciones institucionalizadas y comunitarias para avanzar en la reinserción social, las cuales se sustentan en el modelo de la ocupación humana (26).

Se revisaron dos documentos del INPEC sobre terapia ocupacional en el sector justicia colombiano (7,33). El primero da cuenta del recurso humano vinculado, sus funciones desarrolladas y la percepción y caracterización del trabajo en consejos de evaluación y tratamiento (CET), tales como instrumentos, procedimientos, técnicas, aspectos motivacionales y consideraciones éticas (7). El segundo menciona los modelos de la ocupación humana y las competencias laborales como base de las acciones profesionales en el sector y desarrolla un instrumento con variables, dimensiones e indicadores de intervención, nivel de riesgo y concepto profesional emitido para los CET (33).

Por otra parte, el informe de Gómez & Parra (34) sobre terapia ocupacional en el ámbito penitenciario aborda experiencias nacionales e internacionales, marco normativo, alcances, referentes teóricos y procedimentales y perfil del profesional.

Encuesta

De las participantes encuestadas, 4 tienen experiencia de hasta tres años en el ámbito penitenciario, mientras que las 3 restantes reportan, respectivamente, 4-6 años, 7-9, y más de 10. Las instituciones de reclusión donde han laborado se muestran en la Tabla 3.

Los hitos que según la muestra han marcado el desarrollo de la terapia ocupacional en el sector justicia colombiano son reportados en la Tabla 4. Las casillas sombreadas indican datos aportados por las investigadoras, a partir de la revisión documental efectuada, para precisar las respuestas registradas en las encuestas (13).

Al indagar sobre programas desarrollados desde la terapia ocupacional, se enunciaron tres: 1) salud mental, que emplea estrategias de autocuidado, actividades significativas individuales y grupales; 2) manual del desempeño ocupacional, a través de adaptación de escuelas

de formación empresarial para orientar a los internos sobre el desarrollo de habilidades y destrezas ocupacionales, redimir penas y destacar la importancia de desarrollar actividades lícitas, y 3) espacios radiales: *Promoviendo la ocupación y la cultura en los internos*, que trataba temas como ocupación, cultura y sociedad y tenía la participación tanto de internos como de personal del INPEC, y *Ocuparte*, dirigido a incrementar autonomía, productividad y realización ocupacional.

Tabla 3. Instituciones de reclusión donde se reporta experiencia profesional.

Instituciones donde se reporta experiencia de terapia ocupacional
Cárcel La Modelo, Bogotá D.C.
Cárcel Distrital de Bogotá, Bogotá D.C.
Cárcel El Buen Pastor, Bogotá, D.C.
Cárcel El Bosque, Barranquilla
Cárcel de Distrito Judicial de Pamplona
Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario Regional Oriente
Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín
Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cartagena
Cárcel La Picota, Bogotá D.C.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Sucesos relevantes en el desarrollo de la terapia ocupacional colombiana en sector justicia, datos muestrales.

Época-fecha	Sucesos relevantes en la incursión de la terapia ocupacional en el sector justicia colombiano
Década de los noventa	El Narcotráfico, el conflicto interno y las problemáticas sociales aumentan la población reclusa y, a su vez, la necesidad de programas terapéuticos. Se trabaja con un equipo interdisciplinario en implementación de talleres sobre cumplimiento de normas, adaptación ocupacional y reconocimiento de habilidades del recluso.
1993	La terapia ocupacional participa en el proyecto de prevención integral de drogadicción (PPI) del sistema penitenciario colombiano (34). La Ley 65 (35) contempla redención de penas como estímulo por participación en actividades de trabajo, educación y deportivas. Se pasa de ofrecer servicios con énfasis en salud a participar en programas de promoción, prevención y resocialización. Se definen los consejos de evaluación y tratamiento. Terapeutas ocupacionales incursionan en el sector justicia, extrapolando experiencias de atención institucional a personas con trastornos mentales y cognitivos. Se plantea la ocupación como medio terapéutico para condiciones emocionales que impactan sobre el desempeño ocupacional y convivencia en reclusión (34).
1994	La carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Colombia participa en la propuesta de atención a reclusos en la Penitenciaría Nacional de Acacias en el Meta.
1995	Se desarrollan acciones con población reclusa en medicina del trabajo, higiene y salud ocupacional, educación, tiempo libre, deportiva, actividad física y cultural. El Acuerdo 11 (36), como reglamento para establecimientos penitenciarios y carcelarios, dispone acciones y define la junta de evaluación de trabajo, estudio y enseñanza (JETEE).
Segunda mitad década de los noventa	Se plantea una estructuración de programas de reinserción social para población reclusa: sustancias psicoactivas, comunidad terapéutica, perfiles ocupacionales y desarrollo de actividades productivas.
Siglo XXI	El equipo de atención integral psicosocial participa como respuesta a suicidios y demandas contra el Estado y el INPEC por servicios carcelarios deficientes.
2004	Se participa en el Plan de Acción y Sistema de Oportunidades (PASO).

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a espacios interdisciplinarios, se mencionaron los siguientes: CET; junta de evaluación de trabajo, estudio y enseñanza (JETEE); unidades de tratamiento especial para farmacodependientes; unidades de tratamiento especial para personas con VIH/sida; unidades de tratamiento especial para desmovilizados de grupos armados ilegales y unidades de tratamiento especial para jóvenes violentos; unidades para prevención de suicidio y delito; el programa de apoyo postpenitenciario, y salud ambiental.

El inventario de referentes teóricos y conceptuales empleados por las encuestadas arrojó los siguientes modelos: ocupación humana, canadiense del desempeño ocupacional, cognitivo-conductual, psicosocial, adaptación ocupacional y ecológico. Con escasa mención figuran el humanista, persona-ambiente-ocupación, psicodinámico, competencias laborales, desempeño ocupacional realizante y orientación vocacional.

También se indagó sobre procedimientos evaluativos empleados, entre los cuales figuran entrevistas libres, estructuradas y semiestructuradas; test formal, y observación directa individual o en grupo.

Los procedimientos de tratamiento e intervención más empleados son: atención directa en institución como intervención en hábitos y rutinas, orientación vocacional; talleres productivos y evaluación del desempeño ocupacional; educación o promoción de hábitos saludables, proyecto de vida y vida productiva; atención indirecta con plan terapéutico domiciliario/laboral, el cual emplea el análisis de puestos de trabajo y asesorías para orientación ocupacional y laboral.

La encuesta preguntó sobre posibles retos o proyecciones para el terapeuta ocupacional en el ámbito penitenciario y los resultados se resumieron en la Tabla 5.

Tabla 5. Retos y proyecciones de terapia ocupacional en el ámbito penitenciario, datos muestrales.

Categorías	Retos y proyecciones de la terapia ocupacional
Usuarios	Incentivar la identificación de ocupaciones y espacios socialmente aceptados para poner en práctica habilidades para que los internos desempeñen.
	Fomentar el autorreconocimiento como sujetos con obligaciones y compromiso para desempeñarse en contextos sociales.
	Mejorar el trabajo en equipo y la proactividad.
Profesionales	Posicionar la profesión por su objeto de estudio, los métodos de intervención y la importancia sectorial.
	Desarrollar una adecuada relación terapéutica e incentivar la motivación en usuarios.
	Fomentar el trabajo interdisciplinario.
	Comprender la complejidad de la conducta delictiva y la criminalidad.
Academia	Tener un mayor reconocimiento del impacto del ambiente poco cotidiano y hostil de la cárcel sobre la población reclusa.
	Involucrar estudiantes de terapia ocupacional en experiencias con población vulnerable y población reclusa.
	Fortalecer la investigación para generar evidencia científica sobre el impacto y el rol del terapeuta.
Sector justicia	Desarrollar propuestas de formación sobre terapia ocupacional en intervención con población vulnerable y reclusa.
	Tener un mayor reconocimiento de las acciones de promoción para resocialización, proyección ocupacional y participación de internos.
	Fortalecer la participación de terapeutas en instituciones para desarrollar o fortalecer programas de seguimiento a reinserción de exreclusos.
Sociedad	Seguir reconociendo la importancia de la terapia ocupacional para reclusos como promotora de la resocialización, la productividad y la realización de la persona.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

A nivel internacional y en el contexto penitenciario, la terapia ocupacional desarrolla acciones de formación e inclusión productiva y social con la población reclusa. Esta disciplina identifica y pone en práctica las experiencias ocupacionales alternativas y significativas que favorezcan la reinserción social y la disminución de reincidencia en el delito, al tiempo que hace aportes en la promoción de hábitos de autocuidado y el manejo del tiempo libre (8-12,15-25). Tales acciones coinciden con los desarrollos en el contexto colombiano (7,30-34); sin embargo, queda pendiente incursionar y documentar la participación en dictámenes periciales, tal como lo permite la Ley 949 de 2005, que regula esta profesión en el país (1).

Los talleres son la estrategia más utilizada. Sobre esto, cabe resaltar la importancia de las propuestas dirigidas a una resignificación ocupacional acudiendo a alternativas en el marco de la legalidad para favorecer la vida en sociedad (12,15,16,19,20,25).

A nivel nacional, la incursión de la terapia ocupacional en el ámbito penitenciario se dio a inicios de los años noventa y coincide con la promulgación del PPI para población reclusa (34), la Ley 65 de 1993 (35) y el Acuerdo 11 de 1995 (36) del INPEC.

La Ley 65, en el artículo 10, define como finalidad del tratamiento progresivo penitenciario “la resocialización del infractor de la ley penal [...] a través de la disciplina, el trabajo, el estudio, la formación espiritual, la cultura, el deporte y la recreación, bajo un espíritu humano y solidario” (35). Tales aspectos corresponden a las competencias definidas para el terapeuta ocupacional en ese campo de ejercicio (5).

Según lo considerado por los expertos consultados, los aportes de la academia, las problemáticas sociales nacionales y el desarrollo legislativo son factores que han marcado el transcurrir profesional en el sector justicia. Se resalta la necesidad de hacer mayor presencia en los momentos de definición de políticas en este sector, dado el papel de la ocupación en dicho ámbito y los alcances profesionales con esas poblaciones.

La intervención profesional ha estado encaminada en su mayoría a la resocialización de población reclusa mediante estrategias terapéuticas y pedagógicas para favorecer adquisición de habilidades; promover valores de respeto y responsabilidad; afianzar un sistema de valores y creencias en torno a una visión distinta del sujeto, la ocupación y el trabajo, y establecer un nuevo proyecto de vida basado en la legalidad, el cual les permita vivir en comunidad. Lo anterior concuerda con los alcances de la actuación profesional descritos en la literatura (5,6,30-34).

El trabajo y la educación se configuran como estratégicos para la resocialización a través de la ocupación, siendo esta una alternativa que facilita la productividad y la realización de los individuos con el fin de disminuir reincidencia en el delito (7,30-34). Es importante resaltar que la intervención debe abarcar las distintas dimensiones del desempeño ocupacional de los reclusos, partiendo de la premisa de que son seres integrales, influenciados por los contextos físico y sociocultural y las dinámicas de sus redes de apoyo.

Las profesionales consultadas reportaron distintos programas y servicios dependiendo de las necesidades, características y recursos institucionales. Sin embargo, se reconoce la posibilidad de que existan programas de más amplia aplicación en las instituciones penitenciarias del país que no hayan sido reportados para la presente investigación.

Es fundamental que los programas de terapia ocupacional dispongan acciones dirigidas a la familia y redes sociales del infractor de la ley para asegurar soportes y condiciones básicas para un proyecto de vida y ocupacional distinto que impacte de forma efectiva sobre el individuo y la sociedad.

En Colombia, se resalta el papel de la academia en la incursión y el fortalecimiento del quehacer en nuevos escenarios y se reconoce el potencial investigativo en estos lugares; dicha relevancia también es señalada en la literatura norteamericana (8,9). Casi la mitad de las tesis revisadas (43.3%) y dos de los tres artículos de la revista gremial (basados en trabajos de la academia) fueron realizados durante la década de los noventa, en un periodo cercano a la aprobación de las disposiciones que dan apertura a la terapia ocupacional en este campo en Colombia. Sin embargo, tanto a nivel nacional como internacional falta avanzar en la publicación y difusión de los productos para que puedan ser conocidos y sometidos a validación por parte de la comunidad (8-10,22). Con respecto a esto último, resulta preocupante que las experiencias y reflexiones inéditas no puedan citarse de manera formal como referencias en publicaciones de alto impacto.

A nivel poblacional, vale la pena indagar sobre la existencia o formulación de propuestas profesionales dirigidas a grupos en situaciones especiales por su mayor condición de vulnerabilidad, tales como reclusos inimputables, con discapacidad, mujeres embarazadas o con niños. Asimismo, es importante investigar sobre la población cobijada con prisión domiciliaria o aquella reinserida a la vida en comunidad al egresar del centro de reclusión, temas estratégicos sobre los cuales no se documentan experiencias de terapia ocupacional y que darían cuenta del impacto de sus servicios. Lo anterior, debido a que los trabajos nacionales e internacionales recuperados se enfocan en grupos tradicionales privados de la libertad, sin encontrar mayores evidencias sobre otras poblaciones o condiciones.

Los principales referentes conceptuales identificados son propios de la profesión, este aspecto orienta y fortalece la intervención y contribuye al reconocimiento social del quehacer. Algunas profesionales encuestadas reportan el empleo de fundamentos transdisciplinarios complementarios como los de competencias laborales, humanistas o de orientación vocacional.

Los retos profesionales señalados por la muestra arrojan una percepción de debilidad gremial frente a este ámbito de ejercicio, ya que se menciona la necesidad de fortalecer el posicionamiento profesional en el área, el trabajo interdisciplinario, la investigación y evidencia científica y el escaso recurso humano disponible en las instituciones del sector. Por este motivo, el papel de la academia y la representación gremial son claves para incentivar una mayor presencia de terapeutas ocupacionales en espacios institucionales donde se visibilice su actuar y tengan capacidad de injerencia en decisiones sectoriales.

Vale resaltar que, al primar trabajos sobre descripción del papel profesional en el sector justicia, propuestas de servicios o caracterización poblacional de usuarios, se han desatendido iniciativas con mayor énfasis en la medición del impacto o efectividad de terapia ocupacional, tales como transformaciones en el proyecto ocupacional de los exreclusos, reinserción sociolaboral y disminución de reincidencia. Esto aplica también para el plano internacional (10,21).

Como fortaleza del estudio se resalta el ejercicio metodológico de triangulación, pues se acudió al minucioso rastreo documental de distintos tipos de fuentes y al conocimiento de expertos en el tema.

Como dificultades de la investigación se menciona que no todos los trabajos recuperados contenían información que nutriera la variedad de categorías analíticas definidas para la revisión sistemática. Además, es posible que no hayan sido incluidos trabajos que podían aplicar para el proyecto y que escaparon al rastreo documental; otros no pudieron ser referenciados en la publicación de resultados por ser inéditos. Por algunas imprecisiones cronológicas en los sucesos relevantes mencionados en las encuestas, las investigadoras debieron complementar o ajustar la información sobre los hitos que marcaron

el desarrollo de la terapia ocupacional en el país (incursión en el área, expedición de normatividad).

Conclusiones

Teniendo en cuenta que Colombia atraviesa por una coyuntura que resulta estratégica ante el escenario del acuerdo de paz, que debe sustentarse en alternativas y respuestas efectivas de tipo ocupacional para asegurar una paz duradera, es prioritario fortalecer la presencia e injerencia de la terapia ocupacional en el sector justicia, ya que la ocupación es un eje fundamental en todo proceso de resocialización.

Tanto entre los objetivos del INPEC (disponer programas de resocialización, rehabilitación, reinserción social), como en los alcances de la Ley 65 de 1993 (sobre redención de penas por participación en actividades de trabajo, literarias, deportivas, artísticas y de educación), la Ley 1709 de 2014 (sobre trabajo penitenciario como derecho, obligación social y medio terapéutico para resocialización) y la Ley 949 de 2005 (sobre el papel del terapeuta en el sector justicia), la ocupación se muestra como estrategia esencial e incentivo de cambios en una población que, habiendo transgredido normas jurídicas, no pierde su capacidad de aportar a la sociedad a través de su potencial ocupacional y productivo.

Para finalizar, urgen reflexiones sobre aspectos claves que redundan en la participación profesional en el sector justicia: el significado de la ocupación en las funciones y fines de la pena, el papel del terapeuta ocupacional ante el rezago del tratamiento progresivo penitenciario y el rol del gremio como potencial actor en momentos de definición de la política criminal, entre otros.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por las autoras.

Financiación

Ninguna declarada por las autoras.

Agradecimientos

A las terapeutas ocupacionales que compartieron su experiencia y opiniones para hacer posible esta investigación.

Referencias

- Colombia. Congreso de la República. Ley 949 de 2005 (marzo 17): Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente. Bogotá D.C.: Diario Oficial 45853; marzo 17 de 2005 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <https://goo.gl/0uWVod>.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. Sector de Interior y Justicia. In: Estructura del Estado Colombiano. Bogotá D.C.: Departamento Administrativo de la Función Pública; 2015 [cited 2015 Oct 15]. p. 31. Available from: <https://goo.gl/MrddfB>.
- Colombia. Ministerio de Justicia y del Derecho. Decreto 2160 de 1992 (diciembre 30): Por el cual se fusiona la Dirección General de Prisiones del Ministerio de Justicia con el Fondo Rotatorio del Ministerio de Justicia. Corregido mediante fe de erratas. Bogotá D.C.: Diario Oficial 40824; abril 7 de 1993 [cited 2015 Oct 15]. Available from: <https://goo.gl/CnKyax>.
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Establecimientos penitenciarios. Bogotá D.C.: INPEC; 2015 [cited 2015 Oct 15]. Available from: <https://goo.gl/OjIMLF>.
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Ministerio de Justicia. Informe estadístico, enero 2015. Bogotá D.C.: INPEC; 2015 [cited 2015 Oct 15]. Available from: <https://goo.gl/LGi3IW>.
- Trujillo-Rojas A. Terapia Ocupacional conocimiento y práctica en Colombia. Bogotá D. C: Universidad Nacional de Colombia; 2002.
- Universidad Nacional de Colombia, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Diseño, valoración e implementación de instrumentos científicos para el proceso de valoración, clasificación y seguimiento en el tratamiento penitenciario de la población condenada en los establecimientos de reclusión del orden nacional consistente en sus dos primeras etapas: "Caracterización de escenarios y gestiones de los consejos de evaluación y tratamiento (CET)" y "Definición de marcos conceptuales por área disciplinar". Bogotá D.C.: INPEC; 2008 [cited 2015 Oct 21]. Available from: <https://goo.gl/YLOyZ7>.
- Drápela J, Huidobro MÁ, Núñez J, Palacios M. "Significados asociados a la actividad delictiva" en hombres que se encuentran privados de la libertad, en el Centro de Detención Preventiva Santiago del Sur. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 2007 [cited 2015 Oct 21]; 8:47-58. Available from: <https://goo.gl/l4vGbH>.
- Eggers M, Muñoz JP, Sciulli J, Crist PA. The Community Reintegration Project: Occupational Therapy at work in a County Jail. *Occup Ther Health Care*. 2006;20(1):17-37. <http://doi.org/bv2v>.
- Crist P, Fairman A, Muñoz JP, Witchger AM, Sciulli J, Eggers M. Educations and practice collaborations: a pilot case study between a university faculty and county jail practitioners. *Occup Ther Health Care*. 2005;19(1-2):193-210. <http://doi.org/bv2w>.
- O'Connell M, Farnworth L. Occupational Therapy in Forensic Psychiatry: A Review of the Literature and a Call for a United and International Response. *Br J Occup Ther*. 2007;70(5):184-91. <http://doi.org/bv2x>.
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Series históricas, septiembre de 2015. Bogotá D.C.: INPEC; 2015 [cited 2015 Oct 7]. Available from: <https://goo.gl/1gxb2>.
- Okuda M, Gómez-Restrepo C. Métodos de investigación cualitativa: triangulación. *Rev. Colomb. Psiquiatric*. 2006 [cited 2016 Dec 15];34(1):118-24. Available from: <https://goo.gl/8r6Vcd>.
- Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993 (octubre 4): Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá D.C.; octubre 4 de 2015 [cited 2015 Oct 15]. Available from: <https://goo.gl/MbfVj>.
- Bello-González C, Gallardo-Araya A, Jara-Marín MJ. Reos-obreros y empresarialidad en los talleres carcelarios: un ejemplo de las transformaciones económico-sociales en Chile (1875 -1914). [Tesis]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2005 [cited 2015 Oct 21]. Available from: <https://goo.gl/K5o7O6>.
- Mella-Díaz S, Villarroel-Encina V, Sepúlveda R, Guzmán-Cáceres G. OCUPARSE: una propuesta de intervención con personas privadas de la libertad basado en la ocupación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 2007 [cited 2015 Oct 21];8:37-46. Available from: <https://goo.gl/JIaWJY>.
- Rincón-Aguilera M, Ruiz-González M, García-Matamala E, Teomiro A. Terapia Ocupacional en el ámbito penitenciario. *Revista TOG*. 2009 [cited 2015 Oct 21];6(4):336-52. Available from: <https://goo.gl/pAuVLb>.
- Núñez M. Terapia ocupacional en el ámbito judicial. Su inclusión en juzgados de aplicación de penas y medidas de seguridad. In: VI Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis. 2005 [cited 2015 Oct 26]. Available from: <https://goo.gl/Vq6n7o>.
- Provident IM, Joyce-Gaguzis K. Creating an Occupational Therapy level II fieldwork experience in a county jail setting. *Am J Occup Ther*. 2005;59(1):101-6. <http://doi.org/bv99x>.
- Loveland D, Boyle M. Intensive case management as a jail diversion program for people with a serious mental illness: a review of the literature. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2007;51(2):130-50. <http://doi.org/fd582v>.

21. **Butz N.** Foreseen role for Occupational Therapy rehabilitation in correctional facilities. *Emerging Practice CATs*. 2010 [cited 2015 Nov 9]. Available from: <https://goo.gl/2e0rCJ>.
22. **Dieleman C, Duncan EA.** Investigating de purpose of an online discussion group for health professionals: a case example from forensic occupational therapy. *BMC Health Serv Res*. 2013;13:253-61. <http://doi.org/bv2z>.
23. **Williams R.** Offenders given another chance in life through Occupational Therapy. *The guardian*. 2015 Jan 28 [cited 2015 Nov 10]. Available from: <https://goo.gl/Vr2ZGG>.
24. **Cockburn L.** Canadian occupational therapists' contributions to prisoners of war in World War II. *Can J Occup Ther*. 2005;72(3):183-8. <http://doi.org/bv22>.
25. **Zaragoza J.** El sistema penitenciario mexicano: realidades y retos. 2010 [cited 2015 Oct 26]. Available from: <https://goo.gl/BRY3mx>.
26. **Kielhofner G.** El modelo de la ocupación humana: teoría y aplicación. 4th ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2011.
27. **Simó S, Urbanowsky R.** El modelo canadiense del desempeño ocupacional. *Revista TOG*. 2006 [cited 2015 Oct 26];3:1-27. Available from: <https://goo.gl/cfM2F7>.
28. **Dunn W, McClain L, Brown C, Youngstrom M.** Ecología del desempeño humano. In: Crepeau E, Willard H, Spackman C, Cohn E, Schell B. *Terapia Ocupacional*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2005. p. 223-6.
29. **Shultz S, Schkade J.** Adaptación ocupacional. In: Crepeau E, Willard H, Spackman C, Cohn E, Schell B. *Terapia Ocupacional*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2005. p. 220-222.
30. **Gómez AM, Munévar DI.** Trabajo y educación en las cárceles colombianas. *Revista Ocupación Humana*. 1996;6(3):43-53.
31. **Gómez AM.** Intervención de Terapia ocupacional con población privada de la libertad. *Revista Ocupación Humana*. 2000;8(3):21-28.
32. **Gómez AM, Hernández AM.** Terapia ocupacional y el menor de edad infractor. *Revista Ocupación Humana*. 2000 [cited 2016 Dec 15];8(4):13-26. Available from: <https://goo.gl/sYbx3q>.
33. **Mora-Vargas CI, Vargas-Galindo CL.** Terapia Ocupacional. In: Diseño, validación e implementación de instrumentos científicos para el proceso de valoración, clasificación y seguimiento en el tratamiento penitenciario de la población condenada en los establecimientos de reclusión del orden nacional. Bogotá D.C.: INPEC; 2009 [cited 2015 Aug 21]. Available from: <https://goo.gl/t5Jr3n>.
34. **Gómez A, Parra E.** Terapia ocupacional en el ámbito penitenciario. Bogotá D.C.: Observaciones no publicadas; 2009.
35. Colombia. Congreso de la República. Ley 65 de 1993 (agosto 19): Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario. Bogotá D.C.: Diario Oficial 40999; agosto 20 de 1993 [cited 2015 Oct 15]. Available from: <https://goo.gl/HG12Mc>.
36. Colombia. Consejo Directivo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Acuerdo 11 de 1995 (octubre 31): Por el cual se expide el Reglamento general al cual se sujetarán los reglamentos internos de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios. Santafé de Bogotá; octubre 31 de 1995 [cited 2015 Oct 15]. Available from: <https://goo.gl/igxtE2>.