

Experiencias

Inserción de un recluso con discapacidad visual a través de la rehabilitación

Insertion through rehabilitation in a visually disabled prisoner

G. Pastor Martínez¹

Resumen

Esta experiencia describe la colaboración de la ONCE con un CIS (Centro de Inserción Social), que es un organismo dependiente del Ministerio del Interior, que solicita ayuda para intervenir con un interno con ceguera, dado que, al comenzar un programa de Reeducción y Reinserción Social a través de los PIT (Programas Individualizados de Tratamiento), comprueban que las actividades que van asociadas a los mismos no le son válidas. Se elabora un programa conjunto entre ambas instituciones, en el que, utilizando la rehabilitación como una intervención vehicular, se generan las condiciones óptimas para que el interno pueda acceder a la formación necesaria en cada etapa del programa y, con ello, facilitar su posterior inserción.

Palabras clave

Discapacidad visual. Autonomía personal. Inserción. Rehabilitación. Instituciones penitenciarias. Cárceles. Autonomía Personal.

Abstract

This experience describes the collaboration between the ONCE and a social inclusion centre under the aegis of the Spanish Ministry of the Interior. The centre requested assistance

¹ **Gerardo Pastor Martínez.** Técnico de Rehabilitación. Delegación Territorial de la ONCE en Asturias. Calle Campo-
manes 5; 33008 Oviedo, Asturias (España). Correo electrónico: gepm@once.es.

with a blind inmate for whom the social re-education and reinsertion activities included in its individualised treatment programme were found to be inadequate. The two institutions designed a joint curriculum that served as a vehicle to optimise the internee's access to the training involved in each stage of rehabilitation and favour his subsequent insertion.

Key words

Visual disability. Personal independence. Insertion. Rehabilitation. Penitentiaries. Jails.

Presentación y justificación

El Centro de Inserción Social (CIS) es un centro dependiente del Ministerio del Interior a través de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En estos centros se realizan los denominados *Programas Individualizados de Tratamiento* (PIT), en los que todos los internos que se encuentran en la parte final del cumplimiento de su condena tienen «derecho a participar» de manera voluntaria en los mismos.

El PIT tiene como objetivo la promoción y el crecimiento personal; la mejora de las capacidades, habilidades sociales y laborales, y la superación de los factores conductuales o de exclusión que motivaron las conductas criminales de cada persona condenada.

Es un programa individualizado para cada interno, en el que se le anima a que participe en la planificación y ejecución del mismo.

Dentro de los PIT hay unas actividades denominadas *complementarias*, que inciden, sobre todo, en el ámbito educativo y laboral, y que permiten a los internos, por un lado, abandonar el CIS durante el periodo de tiempo que duran dichas actividades y, por otro, favorecer las revisiones del grado penitenciario con la finalidad de alcanzar el tercer grado y el abandono definitivo del centro.

Los CIS tienen convenios de colaboración con ONG (sobre todo del Tercer Sector), realizando actividades de voluntariado. También tienen convenios con empresas del Sector Servicios donde predominan los trabajos de limpieza de cristales y similares.

PASTOR, G. (2018). Inserción de un recluso con discapacidad visual a través de la rehabilitación. *Integración: Revista digital sobre discapacidad visual*, 73, 32-45.

Al llegar al CIS un interno con ceguera total, los funcionarios de prisiones, los técnicos, y el equipo directivo del centro se encuentran en una situación que no saben resolver, ya que, por un lado, no saben cómo tratar a una persona ciega (ya que es el primer caso que tienen en el centro) y, por otro lado, se les rompen todos los esquemas prefijados, que, hasta el momento, les eran válidos para el resto de los internos.

Población destinataria de la experiencia

Esta experiencia se centra en el trabajo realizado con un interno con ceguera del CIS (Centro de Inserción Social) cercano a nuestro centro de la ONCE en Cantabria.

Ha sido el primer caso en España en el que un CIS se encontraba con la situación de tener un interno con ceguera que participará en un programa de reinserción.

Lo que al principio solamente se trataba del desarrollo de un programa de atención a dicho interno, derivó al final en un programa piloto.

Al final de la intervención, se desarrolló un protocolo de actuación valorando los aciertos y errores del programa piloto llevado a cabo, lo que desembocó en el diseño de un programa tipo de actuación, para el caso de que algún interno con discapacidad visual fuera destinado a un CIS.

Tanto el programa como el protocolo de actuación han sido validados por Instituciones Penitenciarias para la intervención en futuros casos con internos con discapacidad visual.

Metodología

En primer lugar, se lleva a cabo una reunión conjunta entre la ONCE y el CIS, donde se valora la posibilidad de realizar un plan conjunto en el que se diseñe un programa de intervención con el interno que sea gradual (por etapas) y con unos objetivos comunes que abarquen los contenidos recogidos, tanto en el PIA (Plan Individualizado de Atención) por parte de la ONCE, como en el PIT (Programa Individualizado de Tratamiento) por parte del CIS.

PASTOR, G. (2018). Inserción de un recluso con discapacidad visual a través de la rehabilitación. *Integración: Revista digital sobre discapacidad visual*, 73, 32-45.

Se realizaron posteriores reuniones para realizar un seguimiento del programa y la consecución de los objetivos, en las que intervinieron la trabajadora social y la subdirectora por parte del CIS y el TR² por parte de la ONCE. Se valoraron como más operativas, ya que participaron menos personas y eran las que estaban en contacto permanente con el interno.

Como se ha mencionado anteriormente, se diseñó un programa por etapas, en el que en cada etapa debían cumplirse una serie de objetivos.

En la **primera etapa** se trabajó en el conocimiento del propio CIS, la zona del polígono industrial donde está ubicado, la utilización del tren de cercanías y los itinerarios por el centro de la ciudad hasta la ONCE.

El interno hacía muchos años que no utilizaba el bastón blanco de movilidad, por lo que, primeramente, el TR trabajó en su manejo y en los conceptos básicos de Orientación y Movilidad (OyM).

A la vez que se trabajaba en este objetivo, se vio la necesidad de realizar una formación básica (teórico-práctica) para dotar a los funcionarios del módulo donde estaba alojado el interno y a los responsables que iban a trabajar con él (trabajadora social, monitores, educadores, etc.) de unas pautas básicas:

- A la hora de realizar los acompañamientos (cómo cogerse del brazo, cómo mostrar una silla, pasos estrechos, escaleras, etc.).
- A la hora de comunicarse con él, para evitar situaciones embarazosas y que fuese lo más funcional y natural posible.
- A la hora de interactuar con el entorno: puertas y ventanas abiertas o cerradas del todo, colocación de elementos alineados en una misma zona, la importancia del orden para poder localizar las cosas, etc.

El CIS se encuentra en un polígono industrial (al final del mismo) donde abunda el transporte pesado (camiones y autobuses). Ningún paso de peatones está regulado por semáforos y, en muchos casos, las aceras no se encuentran en buenas condiciones,

2 Técnico de rehabilitación. [N. del ed.].

bien porque no existen o bien porque no se encuentran correctamente delimitadas, lo que favorece un aparcamiento bastante caótico por parte de los vehículos que acceden a las naves que poseen las diferentes empresas que están ubicadas en dicho polígono.

Se solicitó un permiso para que el interno pudiera practicar y afianzar las técnicas aprendidas en los exteriores del CIS, fuera del horario de las clases con el TR, pero, por razones de seguridad, y por no poder contar con un funcionario o voluntario que controlara dichos desplazamientos, no se pudo llevar a cabo.

Esto llevó a reforzar las sesiones de trabajo por parte del TR con sesiones diarias y de mayor duración.

Se realizó un itinerario desde el CIS hasta la salida del polígono industrial, donde se encontraban las paradas del transporte público. Se optó por el tren de cercanías para acceder al centro de la ciudad, por ser la opción menos problemática.

Quisiera remarcar que, debido a las condiciones específicas tanto de la zona en la que está ubicado el CIS como de los accesos y del interior de la estación del tren de cercanías, el trabajo contó con muchas complicaciones, ya que esta zona no está diseñada para la movilidad peatonal.

Se trabajó en el reconocimiento de las paradas del tren, en los accesos, los andenes, el material móvil (unidades de tren) y en el recorrido en ambos sentidos y en ambas paradas (polígono y centro).

Para todo ello se utilizaron planos realizados en *thermoform* y en horno fúser para facilitar a nuestro interno la comprensión espacial de las zonas por donde se iba a mover, como también de las paradas de los trenes de cercanías (accesos, andenes y material rodante).

Los planos en *thermoform* los trabajábamos en la ONCE, mientras que los planos en horno fúser los trabajábamos tanto en la ONCE como en el CIS. Estos últimos, con la autorización pertinente, podía tenerlos en su dormitorio, para poder trabajarlos por su cuenta y reforzar las sesiones anteriores.

Se completó el objetivo con la realización de un itinerario entre la parada del tren de cercanías en el centro de la ciudad hasta la ONCE.

PASTOR, G. (2018). Inserción de un recluso con discapacidad visual a través de la rehabilitación. *Integración: Revista digital sobre discapacidad visual*, 73, 32-45.

También se trabajó en el reconocimiento del edificio de la ONCE, la distribución de sus plantas, reforzando el conocimiento de las zonas por las que el interno, que también es un afiliado adscrito a nuestro ámbito de actuación, se iba a mover de manera habitual.

El trabajo en el centro de la ciudad resultó ser mucho más sencillo y gratificante que en el polígono y sus alrededores.

Se le facilitó al interno un dispositivo (mando a distancia), por parte de la ONCE, activador de los emisores sonoros de los semáforos, que le permitía saber cuándo estaban en verde para proseguir su recorrido.

Dicho mando también le fue muy útil a la hora de utilizar los autobuses urbanos, ya que le informaba de la línea y de cuándo abría el autobús la puerta de acceso al mismo. También le informaba de la siguiente parada cada vez que accionaba dicho mando.

En la **segunda etapa** se trabajó en el Centro de Adultos en el que se matriculó el interno para completar sus estudios de GESO, la utilización del autobús urbano (varias rutas) y el refuerzo de los objetivos de la primera etapa.

Para poder llevar a cabo dicho objetivo, el interno tuvo que continuar con el programa de rehabilitación y realizar nuevos recorridos, en los que entraba la utilización de varias líneas de autobús urbano.

Aquí también contamos con la ayuda de planos, realizados según las necesidades del interno (horno fúser), y del mando a distancia, activador tanto de emisores sonoros en semáforos como en los autobuses.

Utilizamos recorridos aprendidos con anterioridad en sus desplazamientos a la ONCE, y agregamos otros nuevos que incluían paradas de autobuses.

Se trabajaron las tres líneas de autobuses que permitían acceder al instituto y los desplazamientos desde las diferentes paradas hasta el mismo. También se realizó el recorrido de vuelta desde el instituto hasta la zona más próxima al tren de cercanías (nuevas paradas).

PASTOR, G. (2018). Inserción de un recluso con discapacidad visual a través de la rehabilitación. *Integración: Revista digital sobre discapacidad visual*, 73, 32-45.

También se trabajó en el conocimiento y distribución de los distintos modelos de autobuses: primero en las cocheras municipales y, posteriormente, realizando sus desplazamientos habituales en cada línea.

Aprovechamos el verano para poder trabajar, de tal modo que, al comienzo del curso escolar, el interno ya conocía tanto las zonas comunes del centro de estudios y las clases a las que tendría que acudir como los recorridos de ida y vuelta entre el CIS y el instituto.

El interno terminó graduándose al aprobar las asignaturas que tenía pendientes y obtuvo su título de GESO.

La **tercera etapa** del programa se iba a realizar con la concesión al interno del tercer grado penitenciario.

Ello estaba supeditado al cumplimiento de dos condiciones. Por un lado, a la estancia del interno en el domicilio paterno, y, por otro, a la asistencia de una manera regular a un centro psicosocial en el que terminaría su tratamiento.

El domicilio paterno se encuentra en otra localidad distinta a la del CIS, y han pasado muchos años desde que el interno estuvo en él.

En estos años se han producido grandes cambios en la zona del domicilio paterno, por lo que hubo que diseñar un plan de OyM como si de una zona nueva se tratase.

Se incluyó un nuevo objetivo a petición del interno, ya que solicitó poder acudir al domicilio materno. Dicho domicilio se encontraba en otra localidad distinta a la del paterno.

Esta zona era totalmente nueva para el interno, y, además del trabajo de OyM en exteriores, también hubo que realizar un trabajo específico con los autobuses interurbanos que unían ambas localidades (tipos de unidades móviles, líneas que realizaban el recorrido, acceso a las paradas de autobús, trayectos, identificación de paradas, etc.).

La segunda condición para mantener el tercer grado era la asistencia obligatoria al centro psicosocial más cercano al domicilio paterno.

Para poder acceder a ese centro hubo que trabajar con los autobuses urbanos, siguiendo el mismo patrón de trabajo que con el otro tipo de autobuses mencionados anteriormente, ya que los autobuses, líneas y demás eran desconocidos para el interno.

Se trabajaron los accesos al centro psicosocial, así como el interior del mismo, haciendo especial hincapié en las zonas donde el interno iba a desenvolverse a diario.

También para este centro era el primer caso que se les presentaba de un usuario con ceguera, por lo que se realizó una formación teórico-práctica básica con el personal del centro (psicólogos, educadores, monitores, equipo directivo, etc.) similar a la realizada en el CIS.

En toda esta última etapa, el interno estaba controlado por una tobillera que informaba de su posición y controlaba el tiempo que estaba en una u otra zona.

Adaptaciones en la intervención

El trabajo en el CIS ha hecho que el TR haya tenido que ir adaptando su intervención según las situaciones que se ha ido encontrando: modificando técnicas, adaptando materiales, improvisando en ciertos momentos, utilizando elementos del entorno próximo al interno para mejorar su OyM, dando respuesta a situaciones imprevistas generadas por el propio funcionamiento del CIS, etc.

El TR tuvo que modificar la metodología habitual de trabajo y adaptar las técnicas y las sesiones a las necesidades marcadas por un centro donde se prioriza la seguridad y la disciplina.

Los primeros contratiempos con los que se encontró el TR que intervino en este caso, fueron:

- El interno se encontraba bajo tratamiento médico, y fue muy dificultoso obtener una información sobre si la medicación que tomaba el interno pudiera influir en su equilibrio, orientación y movilidad.

Aunque la trabajadora social del CIS medió para obtener dicha información, llegó incompleta y con retraso.

PASTOR, G. (2018). Inserción de un recluso con discapacidad visual a través de la rehabilitación. *Integración: Revista digital sobre discapacidad visual*, 73, 32-45.

- Normas de control por parte de los funcionarios de prisiones. Además de las lógicas de identificación, se tuvieron que alterar ciertas sesiones por errores en la cadena de mando.

En ocasiones, no podíamos acceder a una zona del centro, aunque teníamos todos los permisos (pero dichos permisos no habían llegado al funcionario, etc.). En otros casos, no se permitía al interno utilizar el bastón de movilidad, etc.

En fin, la casuística fue variada, aunque la mayoría de las incidencias se dieron en los primeros días, mejorando notablemente según avanzaba el programa.

- Problemas para contactar con el interno dentro del CIS. Los internos no pueden utilizar el teléfono dentro del centro. La trabajadora social fue la persona de referencia con la que contactar.
- Según el TR elaboraba materiales, como planos en relieve (horno fúser), había que pedir permiso para que el interno los tuviese en su dormitorio.
- Todo el tiempo estaba controlado con rigurosidad: no se podían alargar las sesiones. Sobre todo, causó problemas en las primeras sesiones en la calle, ya que hubo que acortar el tiempo de las mismas para evitar sanciones posteriores.

Gracias al apoyo de la dirección del CIS, al final el tiempo no fue un problema.

Para cumplir con los objetivos del plan de intervención, tuvimos que obtener varias autorizaciones:

- Autorización para que el interno pudiera utilizar el teléfono móvil en las horas delimitadas como *sesiones de entrenamiento*, y pudiera salir del recinto del CIS sin la presencia física del TR.
- Autorización para poder adquirir la tarjeta de bono-transporte para poder utilizar el tren de cercanías.
- Pase especial que acreditara quién era, con la autorización de poder acceder al centro de la ciudad.

Hay que mencionar que, aunque se solicitaron los permisos y autorizaciones con mucha antelación, se dilató en el tiempo la concesión de los mismos, por lo que hubo que realizar pequeñas interrupciones en el programa (aprovechadas para reforzar actuaciones anteriores) hasta que estuvieron concedidos.

También surgieron problemas al principio, por no facilitarle el teléfono móvil al interno y no poder ponerse en contacto con el TR que le estaba esperando en un punto concertado de antemano, o porque no le permitían sacar el dinero para poder adquirir los billetes del tren, etc.

Todos estos inconvenientes se trataban de solucionar en las reuniones periódicas que el TR mantenía con la trabajadora social del CIS y en los contactos telefónicos entre ambos.

Hubo que pedir un permiso especial para realizar el trabajo entre las localidades donde se encuentran los domicilios paterno y materno, ya que la periodicidad del transporte interurbano es menor y la pérdida de un autobús podía generar problemas con el control horario.

Como he ido comentando anteriormente, según ha ido avanzando el programa se han ido solventando los inconvenientes que se fueron sucediendo, ya que todos hemos tenido que ceder en nuestra forma de realizar el trabajo, a la vez que hemos aprendido unos de otros.

También hay que tener en cuenta el grado de *desgaste* personal que sufre el TR en este tipo de intervenciones. A las dificultades comentadas a lo largo del proceso hay que añadir la reacción, no muchas veces positiva, de los ciudadanos al encontrarse al interno de nuevo en la calle (el interno fue condenado por un delito que creó una gran alarma social).

Resultados

El programa se llevó a cabo con éxito, ya que, al ir superando las sucesivas etapas e ir cumpliéndose los objetivos marcados, el interno consiguió acortar su régimen de privación de libertad.

Se redujo significativamente el tiempo de estancia en el CIS, que, de no haber habido programa, hubiera sido superior, o incluso, con una valoración negativa, podría haber desembocado en la vuelta del interno al centro penitenciario.

PASTOR, G. (2018). Inserción de un recluso con discapacidad visual a través de la rehabilitación. *Integración: Revista digital sobre discapacidad visual*, 73, 32-45.

Se creó un *feedback* positivo que, al ver sus avances y la consecución de los objetivos marcados, le sirvió al usuario de retroalimentación para poder sacar su título de GESO y acceder al tercer grado penitenciario.

Se produjo también un cambio a mejor, tanto físico como de actitud, en el interno.

El trabajo en OyM y las metas que el interno conseguía paso a paso le llevaron a una pérdida considerable de peso durante el programa, a una reducción significativa de la medicación que le suministraban y el paso de una actitud pasiva y contemplativa a una actitud activa y con ganas de aprender.

La salida del CIS para poder residir en el domicilio paterno fue un punto de inflexión que terminó por decantar el éxito del programa. Esto se vio reforzado por el acercamiento al domicilio materno, en régimen de visitas acordadas, solicitado por el propio interno.

La valoración positiva que hicimos tanto el CIS como la ONCE sirvió para acortar el periodo de tercer grado penitenciario que tenía que realizar el interno, por lo que su puesta en libertad se adelantó.

Cabe destacar también el resultado positivo del trabajo en equipo entre los profesionales del CIS, del centro psicosocial y de la ONCE, en el que, aparte de tener que adaptar nuestra metodología y manera de trabajar, hemos aprendido unos de otros.

Conclusiones

El eje central del programa es el interno: se elabora un programa en conjunto pensando en él, su situación, sus características y posibilidades. Pero, al final, depende de su participación activa en el programa para la consecución de los objetivos planteados.

Consideramos básico el trabajo en equipo entre profesionales del CIS y de la ONCE para poder llevar a cabo programas de reinserción efectiva de los internos con discapacidad visual.

La posterior valoración de los técnicos del CIS y del TR de la ONCE del programa llevado a cabo por el interno ha desembocado en la creación de un programa de actuación por parte del CIS que ha sido validado por Instituciones Penitenciarias.

Dicho programa abre la puerta a que futuros internos con discapacidad visual puedan tener las mismas oportunidades que el resto de los internos, y puedan acceder a programas reales de reinserción.

Dentro de ese programa de actuación, se flexibilizan las normas férreas de seguridad para facilitar el trabajo del TR y de otros técnicos si es preciso, y se aportan una serie de medidas que faciliten el acceso de los futuros internos al centro de las ciudades (debido a lo retirados y poco accesibles que son los CIS por su ubicación) y a los centros de atención-formación.

Para ello, se contará con la intervención de voluntarios, de la propia familia o de personas responsables del interno, para que pueda acceder a los centros de formación y/o educación, a la vez que pueden colaborar en el refuerzo de las técnicas aprendidas por el interno en su tiempo libre.

También se considera muy importante la formación teórico-práctica que han recibido las personas que han estado en contacto con el interno. Así lo han manifestado tanto desde el CIS como desde el centro psicosocial, convirtiéndose en una propuesta incluida en sus protocolos de actuación.

Se valora que dicha formación debe considerarse básica, y debe recibirse ante la posibilidad de poder atender a futuros usuarios con discapacidad visual, no solamente en el caso de tener que atender a un interno y recibir una formación *a posteriori*, como ha sido en esta intervención.

También se ha considerado positivo el papel desempeñado por la familia en la parte final del programa, ya que permite al interno pasar el periodo del tercer grado penitenciario en un ambiente conocido, potenciando la consecución de los objetivos planteados de cara a su inserción real.

Anexo. Esquema del protocolo de actuación

1. Elaboración de un programa

Conjunto de actuación entre profesionales del CIS y de profesionales de otras Instituciones (ONCE, centros de atención psicosocial, etc.). Dicho programa es voluntario y lo tiene que aceptar el interno.

Se incluye la formación del interno como un elemento más a la hora de diseñar el programa.

2. Coordinación

Entre los responsables de los diferentes departamentos del CIS, que permita tanto el acceso de los técnicos como la entrada y salida del interno, sin interferir en el desarrollo del programa.

3. Dentro del recinto del CIS

- Antes del ingreso del interno en el CIS:

Formación teórico-práctica a los funcionarios del CIS en:

- Técnicas de acompañamiento y sus variantes ante situaciones cotidianas: pasos estrechos, subida y bajada de escaleras, sentarse y levantarse junto a una mesa, etc.
- Mejora en las habilidades de interacción con los internos con discapacidad visual:
 - Adaptaciones en la comunicación: identificarse, dirigirse directamente al interno, utilizar términos que le faciliten información, etc.
 - Adaptaciones ambientales: importancia del orden, no dejar obstáculos, evitar ruidos bruscos, favorecer contrastes, etc.
- Una vez ingresado el interno en el CIS:
 - Flexibilizar los protocolos de acceso a los técnicos, para que, una vez acreditados, puedan realizar su trabajo junto al interno por zonas comunes y de interés.

- Permitir la utilización de los materiales necesarios e imprescindibles para la mejora de la autonomía del interno: bastón, materiales adaptados, etc.

4. Fuera del recinto del CIS

- Autorización para poder utilizar los exteriores del perímetro del CIS, tanto en el trabajo de los técnicos con el interno como por el interno en solitario para reforzar aprendizajes.
- Debido a la ubicación de la mayoría de los CIS (en zonas alejadas, poco urbanizadas y, en general, poco aptas para el tránsito peatonal), se facilitará el desplazamiento del interno desde el CIS hasta el centro de las ciudades, bien con medios del propio CIS o con recursos de familiares, tutores o personas responsables del interno.
- Se tendrá en cuenta un tiempo extra de cortesía sobre el tiempo previsto para la realización de clases, desplazamientos, asistencia a cursos, etc., siempre que se justifique dicho retraso en acceder al CIS.

5. Acciones complementarias

- Se realizará un seguimiento continuo del programa, valorando por todas las partes los avances o posibles cambios a realizar en el programa, para que se puedan lograr los objetivos previstos.
- Se potenciarán los permisos cuando el interno utilice parte de ellos para:
 - Reforzar aprendizajes.
 - Asistencia voluntaria a eventos relacionados con su formación.

6. Resolución

- La conclusión satisfactoria del programa será tomada en cuenta en la concesión de privilegios penitenciarios.
- El abandono del programa por parte del interno o la no consecución de los objetivos acordados con el mismo, supondrá la suspensión de dicho programa.

PASTOR, G. (2018). Inserción de un recluso con discapacidad visual a través de la rehabilitación. *Integración: Revista digital sobre discapacidad visual*, 73, 32-45.