



**EDUCAR EN AUTOCUIDADO:
UNA ALTERNATIVA PARA MINIMIZAR LOS RIESGOS LABORALES EN
FUNCIONARIOS PENITENCIARIOS**

OLIVA PINZON PACACIRA

**ENSAYO COMO REQUISITO PARA OPTAR POR
EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES**

MARZO, 2017

BOGOTÁ, D.C.

Educación En Autocuidado: Una Alternativa Para Minimizar Los Riesgos Laborales En Funcionarios Penitenciarios

Autor: Oliva Pinzón Pacacira

"Desgraciadamente, la mayoría de las mediciones que se practican en la actualidad en el campo de la seguridad, hacen necesario que los accidentes que significan pérdidas de cierta consideración tengan que ocurrir primero, antes que sea posible la identificación de los problemas que causan estos accidentes".

r. W. E. Tarrants

Introducción

El presente ensayo aborda de manera crítica las condiciones laborales de los funcionarios del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y su relación con la exposición a niveles altos de riesgo laboral. Se espera mostrar que las condiciones de los centros de reclusión y el sistema penitenciario colombiano, por problemáticas como el hacinamiento y desfinanciación, son un escenario perfecto para el aumento del riesgo laboral.

Se desarrollarán los conceptos de riesgo psicosocial y riesgo ergonómico, describiendo las situaciones en que los funcionarios pudieran verse afectados. Se espera identificar cómo la falta de recursos implica la poca intervención por parte de los directivos de los establecimientos en la prevención de riesgos laborales, aun cuando la Institución cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con las normas vigentes. Para demostrar tal relación se toma como muestra las estadísticas de personal Reubicado de la Colonia Agrícola de Mínima Seguridad de Acacias, establecimiento adscrito al INPEC.

Finalmente se busca plantear cómo las estrategias de autocuidado y los hábitos de vida saludables, desarrollados dentro de una estrategia pedagógica por medio de la didáctica podrían convertirse en factores de mitigación y prevención de riesgos laborales en el contexto penitenciario.

El INPEC como contexto laboral.

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) es el ente nacional encargado de albergar a personas que han infringido la ley, con el fin de readaptarlos a la sociedad, brindándoles a la vez los mecanismos de seguridad al interior de los penales. Esta institución se creó en el año 1992, mediante Decreto No. 2160. (INPEC, 2017).

Conformado por todos los centros de reclusión del país, en la actualidad el sistema penitenciario presenta un grave problema de hacinamiento que se evidencia en estas cifras: “los establecimientos presentaron una sobrepoblación de 42.783 personas, lo que conlleva un índice de hacinamiento de 54,9%” (INPEC, Informe Estadístico, 2016).

En este sentido no solo las Personas Privadas de la Libertad (PPL) se ven afectadas por esta situación. También los funcionarios del INPEC., quienes son los encargados de mantener los mecanismos de seguridad y bienestar al interior de los centros de reclusión, se encuentran en un doble riesgo. Por un lado, la sobrepoblación implica la posibilidad de acciones de represalia por parte de las PPL hacia el personal de la cárcel; por otro, los funcionarios del INPEC pueden encontrar que muchas veces las herramientas para realizar su trabajo, no tienen las condiciones mínimas, debido al desgaste producido por el excesivo uso que hacen de ellas a causa de la sobrepoblación.

En un contexto de hacinamiento y falta de recursos, los funcionarios penitenciarios se ven expuestos a varios riesgos laborales entre los cuales se encuentran los psicosociales, y los ergonómicos. Estas condiciones afectan su salud y deterioran día a día su calidad de vida, no solo en el ámbito laboral sino también en el familiar y social.

Estado del arte: Factores de riesgo laboral en funcionarios penitenciarios.

Los factores de riesgo laboral a los que se ven expuestos los funcionarios que laboran en el contexto penitenciario han sido estudiados por diversos autores tanto a nivel internacional como nacional. Al respecto Kalinsky en su trabajo, *Agente Penitenciario, la cárcel como*

ámbito laboral, menciona:

Se sabe que hay una afiliación laboral que ofrece algún riesgo para la propia seguridad, que está presente como parte constitutiva del ambiente de trabajo. El trabajo penitenciario tiene escaso reconocimiento social; no da prestigio, es mal remunerado con relación a la exigencia que presenta y está fuertemente jerarquizado. (Kalinshy, 2008)

Luego de la revisión documental realizada se puede observar que, algunos investigadores se han concentrado en medir la prevalencia de patologías crónicas y factores de riesgo en la población penitenciaria, entre ellos Vera, & otros, (2014) para quienes “Las patologías crónicas en los centros penitenciarios se comportan como un “Iceberg”, solamente se ve la pequeña parte que aflora sobre la superficie, quedando sumergida e invisible la mayor parte del problema”

Güilgüiruca, & Herrera (2015) por su parte, realizan un análisis sobre el papel de las políticas de recursos humanos en los centros penitenciarios y su relación con la salud laboral de los funcionarios. Al respecto afirman: “los empleados de organismos de fuerza del estado, presentan elevados indicadores de estrés en el trabajo lo que se traduce en un progresivo deterioro físico y mental, manifestado en altos niveles de bournout, suicidio o violencia” (Gil-Monte, 2006).

Como se puede observar en estos autores, el síndrome de bournout y sus índices de incidencia en los funcionarios también ha sido objeto de investigación: “en esta población, (...) se consideró que el nivel de burnout puede cambiar en función de las variables sociodemográficas moduladoras” (Gil-Monte, 2006)

En el 2007, Tapias, Salas, & Solórzano, realizan una *descripción de las estadísticas de problemáticas psicosociales en guardianes penitenciarios de Colombia*, las cuales coinciden con los elementos detectados por los autores ya mencionados en países como Argentina,

Chile y España.

Otras investigaciones en el país se centran en la poca atención que se le ha brindado a esta problemática. Por ejemplo, Suárez & Jaramillo afirman “el personal de custodia ha sido relegado a un segundo plano (...) se han ignorado los efectos directos e indirectos, como son el aislamiento social, la desintegración familiar, carencia de las relaciones sociales entre otros” (2013).

A partir de las investigaciones estudiadas, es claro que el síndrome de burnout es el principal factor de afectación entre los funcionarios penitenciarios. En esto coinciden autores a nivel internacional como: Persad & Carasquero (2006) en Venezuela; Güilgüiruca & Herrera (2015) en Chile; Vera & otros (2014) en España; y Kalinsky (2008) en Argentina. A nivel nacional Suarez & Jaramillo (2013), así como Tapias, Salas, & Solorzano (2007) llegan a las mismas conclusiones.

Sin embargo, no se identificaron investigaciones en las que se aborde el tema del autocuidado como mecanismo de prevención en torno a los riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los funcionarios penitenciarios, lo que permite observar que en la actualidad no hay un reconocimiento de la capacidad de mitigación de los riesgos laborales que poseen las prácticas de autocuidado. Es decir, los análisis se quedan a nivel de infraestructura y funcionamiento de los establecimientos (intramuros) desconociendo que el funcionario no solo se desenvuelve en el ámbito laboral, sino que también interactúa con su familia y amigos, y por ende las afectaciones que se presentan en el INPEC, se pueden trasladar fácilmente a otros ámbitos relacionales. Por otro lado, los paradigmas de estudio se relacionan directamente con modelos cuantitativos de análisis para establecer rasgos psicosociales. Sin embargo, de nuevo, no se han establecido estrategias para examinar cómo afrontar, de manera estructural, los riesgos derivados del trabajo en el escenario planteado.

Por otro lado, se debe tener en cuenta los factores de riesgo psicosociales consideradas

como aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan la salud de las personas a través del estrés, Por lo tanto, identificar y evaluar estos factores es una obligación del empresario (Ghaddar, 2006). Las condiciones de trabajo de los funcionarios penitenciarios resultan ser similares en la mayoría de los países del mundo. Al respecto Tapias, Salas, & Solórzano, mencionan:

El ambiente penitenciario es un conjunto particular de estresores ambientales que generan un efecto negativo en las personas que viven y trabajan allí. El ruido extremo, la temperatura, la suciedad y el miedo a realidades inevitables de la vida dentro de esa organización. Adicionalmente para el personal penitenciario existe el estrés normal del trabajo, dentro del que se incluyen las dificultades de supervisión, que adicionalmente son acompañados con la exposición diaria a un ambiente hostil y estresante. (2007, p.7)

La falta de recursos, y el desinterés de algunos directivos en cuanto a la prevención de riesgos laborales, hace que exista poca intervención por parte los directivos de los establecimientos en la prevención de los mismos, aun cuando la Institución cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las normas colombianas. Los mismos autores recuerdan:

“La vigencia de las cárceles plantea una meta de mejoramiento continuo, enfocado no sólo hacia los internos, sino también hacia los guardianes que coexisten en la prisión y representan una población significativa de esta organización.” (Tapias, Salas, & Solórzano, 2007, pág. 7)

El presente ensayo pretende evidenciar la urgente necesidad diseñar estrategias pedagógicas que permitan concientizar a los funcionarios en la importancia del autocuidado y la adopción de buenos hábitos de vida, con el fin de mitigar los riesgos laborales. Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo afecta el contexto penitenciario a los funcionarios del INPEC y qué estrategias se deben adoptar para mitigar las afectaciones de los mismos?

La tesis del presente escrito plantea que *al tener en cuenta la noción de autocuidado se pueden desarrollar estrategias que permitirían enfrentar los riesgos laborales, así como ayudar a mejorar el proceso de resocialización de las PPL. Esto debido a que el concepto de autocuidado implica la construcción de estrategias individuales de cuidado, así como hábitos de vida saludables, apropiados para contextos en los cuales existen deficiencias institucionales.*

Los hábitos de vida saludable como mitigadores de los riesgos laborales

De acuerdo a lo anterior es necesario desarrollar el concepto de hábitos de vida saludable. Para ello es importante recordar el planteamiento de Peña, Hernández & Motta para quienes:

la salud tiene que ver con múltiples aspectos, la forma en que vivimos, trabajamos, nos relacionamos, pero también con lo que pensamos y sentimos y el valor que nos otorgamos. Nuestro bienestar está relacionado con nuestra forma de enfrentar los acontecimientos de la vida, de afrontar las dificultades, de utilizar nuestros recursos y capacidades. Sentirse una persona valiosa es una condición indispensable para estimarse, cuidarse, es decir, todo esto es necesario para poder lograr y mantener una salud integral. (2015, p.3)

De allí surge el concepto de hábitos de vida saludable, definido por Moreno & Mayorga (2013) como la relación entre “la salud y el bienestar físico, psicológico, en donde la persona logre encontrarse consigo misma, para que la vida se prolongue por muchos años, teniendo como referencia la alimentación, la realización de actividad física constantemente y a su vez que no se consuma o se elimine el consumo de alcohol y tabaco”. Por su parte Becoña & Vázquez plantean que “Existe una clara relación entre la conducta de las personas y su estado general de salud. El estilo y calidad de vida determina cómo se siente la persona en términos de salud”. (1999). En esta medida, la noción de salud que consideran estos autores, se

extiende mucho más allá de una cierta normalidad fisiológica, para centrarse en la relación entre las diferentes dimensiones de la vida del sujeto y cómo ellas se interrelacionan.

Es preciso comprender que las conductas o hábitos de salud no ocurren en un vacío. Para comprender los mismos, se deben analizar los contextos en que tienen lugar. Entonces se estudian los factores personales, interpersonales, ambientales, institucionales, que incluyen aspectos como ambiente físico y social, las prácticas institucionales e influencias interpersonales (Prado,2007). Esto en tanto cada uno de estos factores determina las maneras cómo se construyen los hábitos.

Becoña & Vázquez retoman a McAlister (1981) quien “entiende por conductas saludables aquellas acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad”. Dentro de los comportamientos o hábitos de vida saludables se pueden enunciar algunos como: el practicar ejercicio físico, una nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, entre otras.

El autocuidado como mitigador de riesgos laborales.

Por otro lado, según Castelblanco & Cárdenas, el concepto del autocuidado ancla sus raíces en la antigua Grecia, cultura en la que la premisa: “hay que cuidarse y respetarse a sí mismo” es central en el desarrollo de la vida de los sujetos. Para los griegos es precisamente el acto de cuidado lo que diferencia al ser humano de los demás seres vivos. El acto de cuidar de sí en aquella época tenía que ver con regímenes de ejercicios físicos sin exceso, meditación, lecturas y una buena alimentación, entre otras cosas. En ese sentido el autocontrol surge como principal forma de autocuidado.

Más adelante con los adelantos científicos el concepto se desarrolla, así como las formas de promoción del cuidado. Se estableció entonces la diferencia entre cuidados de costumbre (care) y los cuidados de curación (cure). “Los cuidados de costumbre representan los

cuidados permanentes y cotidianos de tipo biopsicosocial necesarios para mantener la vida.”

Por su parte los cuidados de curación constituyen todos los cuidados de tipo terapéutico.

(2006)

Complementando lo anterior Castelblanco & Cárdenas citan a Tulia Maria Uribe, quien, en su *Teoría Del Autocuidado* afirma:

“El autocuidado es una acción propia de las personas maduras o en proceso de maduración la cual han desarrollado a partir de las capacidades para cuidar de sí mismos en sus condiciones ambientales. Tienen como propósito que dicha acción se realice de manera efectiva y eficaz por la propia persona a favor de sí mismo, permitiendo con ello el desarrollo y funcionamiento humano.” (2006, p.26)

La noción de autocuidado se vuelve fundamental como eje de un posible ejercicio pedagógico porque se tiene en cuenta que el cuidado en parte es producto del concepto que el individuo tenga de sí mismo. En esa medida contextos laborales que obliguen a percepciones negativas del sujeto tienen una incidencia directa en acciones contrarias al autocuidado.

A partir de diversas investigaciones, algunos expertos han planteado diversos modelos de Autocuidado; cada uno de ellos diseñado para poblaciones y contextos específicos. De acuerdo al contexto penitenciario se considera que el más apropiado es el desarrollado por Tonon, *la perspectiva del afrontamiento a través del apoyo social*. (2003), dicho modelo se desarrolla como una estrategia para afrontar el síndrome de burnout en profesionales dedicados a servicios, como lo son los funcionarios del INPEC. El proceso se logra a través del Apoyo Social en el trabajo, el cual es entendido como: “todo proceso de transición interpersonal proveniente de los recursos sociales naturales o redes sociales de pertenencia, que potencian y favorecen el bienestar de los agentes implicados” (Martínez, García & Maya, 2000 citado en Tonon, 2003). De acuerdo a esto se pueden identificar tres tipos de apoyo: emocional, instrumental e informacional. El primero, expresado en el sentimiento de ser

amado, contar con alguien y poder ser escuchado. El segundo, se refiere a la prestación de ayuda directa o de algún servicio; por último, el tercero, consiste en brindar información, consejo y/o guía los cuales aporten a la resolución de los problemas. El mismo autor plantea unas estrategias generales para abordar el problema del burnout, una de las afectaciones más frecuentes en los funcionarios del INPEC. Estas estrategias son: la revisión de las modalidades de trabajo cotidiano; el rediseño de las tareas; distanciamiento mental del trabajo fuera del horario laboral; establecimiento de momentos de descanso en el trabajo; el fijarse objetivos de trabajo reales y posibles de alcanzar. Finalmente, aumentar la competencia profesional a partir del desarrollo de la capacitación. (Gil Monte & Peiró, 1997 citado en Tonon, 2003).

Factores de riesgo laboral en los funcionarios del INPEC.

Los riesgos Psicosociales

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir enfermedad o lesión. Los riesgos Psicosociales “se caracterizan por ser cuadros de larga duración (con periodos de remisión y recaídas), no están producidos por agentes infecciosos, en ellos intervienen múltiples causas concurrentes y en ocasiones un mismo factor puede originar distintas enfermedades. “(EJ Vera, y otros, 2014, pág. 1)

Dichos factores pueden aumentar en contextos penitenciarios como el del INPEC en donde los funcionarios tienen una carga horaria muy alta, -con turnos de 24 horas de trabajo por 24 de descanso-. Además, en esas 24 horas están en contacto directo con los PPL, quienes, por su condición de prisionalización, pueden desencadenar actitudes de carácter violento en cualquier momento. Esto determina que el trabajo del funcionario del INPEC pueda ser calificado, de entrada, como un trabajo que implica un riesgo laboral inminente, y a la vez, contrarios al ejercicio del cuidado propio. Además, debido a la autoridad que deben ejercer

dentro de los establecimientos, se ven inmersos en problemas internos con las PPL, quienes en muchas ocasiones los amenazan. Por esta razón muchas veces se ven obligados a pedir traslado alegando razones de seguridad. Al respecto, cabe recordar las palabras de Tapias: “estas alteraciones conductuales pueden entenderse como un factor de riesgo profesional de miembros de la fuerza pública, pues tienen de común estar expuestos a la violencia” (Tapias, Salas, & Solórzano, 2007, p. 9)

En Colombia, el Ministerio del Trabajo, a través del decreto 1477 de 2014 sobre la tabla de enfermedades laborales, establece al síndrome de Burnout o El síndrome de quemarse por el trabajo como una enfermedad de origen laboral. (Agudelo, 2016, p. 17)}

El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) es una de las patologías de mayor incidencia del contexto laboral en la actualidad, siendo una respuesta al estrés crónico que consiste en una pérdida de ilusión en el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa. (Agudelo, 2016, pág. 1).

Este síndrome no solo genera una afectación a nivel individual, sino que además tiene repercusiones a nivel familiar, generando en muchos casos incluso episodios de violencia intrafamiliar.

Estas situaciones también inciden en las organizaciones y/o instituciones, generando un aumento de los niveles de ausentismo, rotación, baja productividad, pérdida de la calidad en la atención y, además, aumentando la accidentalidad. Por lo anterior se debe tener en cuenta el contexto socio comunitario y familiar al que pertenece el trabajador, con el fin de identificar su relación e influencia en el desarrollo de las enfermedades psicolaborales. (Agudelo, 2016).

Para Tapias, Salas & Solórzano todo el contexto penitenciario permite concluir que:

Se pone al funcionario de prisiones en el marco de lo ilícito, porque la tensión que genera su actividad; donde influyen las presiones que se generan por las mafias internas

que dentro de los patios de las cárceles conforman grupos de internos, unido a las que se reciben de superiores y del medio en general, ponen al miembro de la guardia en una crisis, en la que para evitar desesperarse, delinquen al interior de la institución o se comportan de manera violenta ante su familia, con la que finalmente termina desfogando las frustraciones que genera el síndrome de quemado. (Tapias, Salas, & Solórzano, 2007, pág. 12)

Muchas veces es posible que los miembros de custodia y vigilancia, en su esfuerzo por adaptarse, incurran en conductas problemáticas como uso de sustancias psicoactivas, comportamientos lesivos consigo mismo y con otros, que pueden generar retaliaciones. (Tapias, Salas, & Solórzano, 2007, pág. 11). Todo esto deteriora las relaciones laborales y afecta el clima organizacional. Además, genera a nivel personal, un desgaste psíquico definido por Agudelo como: “la presencia de agotamiento emocional y físico a consecuencia de las actividades laborales especialmente en las relaciones interpersonales problemáticas.” (2016, p. 18). Todo esto a su vez afecta a las PPL pues en los funcionarios se desarrollan actitudes negativas hacia las personas que atienden (altos niveles de indolencia).

El mismo autor, menciona a Quiceno y Vinaccia quienes identifican que las manifestaciones del SQT son más frecuentes en ambientes laborales en los cuales no se brinde la posibilidad de que los trabajadores tomen decisiones, al presentar una jerarquía rígida y burocrática: “de la misma manera, los trabajos que cuenten con jornadas irregulares o por turnos que impliquen especialmente jornadas nocturnas” (Agudelo, 2016).

Riesgos Ergonómicos

Sin embargo, el SQT no es la única consecuencia de los riesgos laborales a lo que están expuestos los funcionarios, pues al tener estos que permanecer durante varias horas al día en puestos fijos, no cuentan con sillas ergonómicas. Además, cuando realizan actividades de remisión deben portar un chaleco antibalas y el armamento, implementos que tienen un peso

considerable. Todo esto hace que terminen afectando su columna, presentando problemas osteomusculares. Es en estas situaciones específicas en las que se ven expuestos al riesgo ergonómico “La ergonomía es básicamente una tecnología de aplicación práctica e interdisciplinaria, fundamentada en la optimización integral de sistemas hombre-máquina; en este campo debe interesarse la administración de recursos humanos para garantizar el bienestar de sus empleados, creando así un ambiente de trabajo más agradable para los mismos”. (Persad & Carrasquero, 2006, p. 2).

Los riesgos ocupacionales se determinan a partir de la existencia de una situación de trabajo y las posteriores modificaciones ambientales, que puede romper el equilibrio físico, mental y social de las personas. Según el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del INPEC: “la identificación de los factores de riesgo existentes en el ámbito laboral es un primer paso para la intervención de las condiciones de trabajo desde el punto de vista de la seguridad e higiene industrial, ya que es el instrumento preventivo que nos permite detectar la presencia de riesgos y poder establecer las medidas de control y su ejecución puede evitar hechos que lamentar.” (INPEC, 2014, p. 8).

Teniendo en cuenta los anteriores factores, se ha tomado como ejemplo de las problemáticas estudiadas la Colonia Agrícola de Mínima Seguridad de Acacias. Este es un establecimiento que cuenta con 268 funcionarios de custodia y vigilancia, los cuales laboran en su mayoría en un horario de 24 horas de trabajo por 24 de descanso, lo cual implica un tiempo de exposición alto al riesgo psicosocial. Así mismo, los puestos de trabajo no reúnen las condiciones ergonómicas adecuadas para la prevención de afectaciones osteomusculares. Cabe resaltar que entre las diferentes seccionales de trabajo del INPEC las colonias de mínima seguridad, son en sentido estricto, los lugares en los que menor afectación encontramos a nivel laboral en los funcionarios. Esto debido a la baja correlación entre el número de PPL y guardianes. Además, por el tipo de prisionalización a los que se ven

expuestos las PPL. Sin embargo, y a pesar de estas condiciones, encontramos que de acuerdo con las estadísticas que se llevan en la oficina de salud ocupacional de la Colonia Agrícola, se puede observar que de los 62 funcionarios que solicitaron reubicación laboral, 38 son debido a problemas osteomusculares, a razón de las condiciones ergonómicas en las cuales desarrollan sus tareas; y 24 son por diagnóstico que tiene que ver con riesgo psicolaboral. Esto indica que el 25% de los funcionarios solicitaron ser remitidos por diferentes circunstancias, es decir un cuarto de los guardianes del INPEC en estas instalaciones presentan afectaciones de tipo psicolaboral

La reubicación laboral es realizada por un médico ocupacional, quien luego de realizar un examen de las condiciones de salud del funcionario, determina que actividades no debe realizar el mismo, aun cuando sean propias de su función como Dragoneante. El médico debe determinar si las labores desarrolladas por el funcionario ponen en riesgo su estado físico o salud mental, y por lo tanto ordenar que se ubique de acuerdo al diagnóstico médico.

Cabe señalar que esta situación afecta no solamente la seguridad del establecimiento, sino que además se genera recarga laboral sobre los demás dragoneantes. Al tener 62 funcionarios, es decir, a un cuarto de la población de trabajo, en reubicación, esto se traduce en un número considerable de personas que dejan de prestar el servicio de vigilancia y que obligan a quienes se encuentran en buen estado de salud, a asumir una carga laboral extra, lo que indirectamente puede afectar tanto su desempeño laboral como su salud. Es de anotar que esta es una situación que se vive en la institución a nivel nacional y que, sumado a la sobrepoblación de internos, genera más riesgos laborales en los funcionarios.

Mitigación de los riesgos a nivel institucional

El Convenio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre seguridad y salud en el trabajo promueve la inclusión de las cuestiones de seguridad, higiene y medio ambiente de trabajo en los distintos niveles de la enseñanza y la preparación por parte de los

empleadores de las medidas necesarias para enfrentar situaciones de urgencia y accidentes.

(Rodríguez, 2009, pág. 98)

En Colombia el Decreto N° 614 de 1984 implanta los “Programas de Salud Ocupacional en las empresas”. Exige que los programas de Salud Ocupacional se establezcan “en todo lugar de trabajo” y define que “se sujetarán en su organización y funcionamiento, a los siguientes requisitos mínimos: a) el programa será de carácter permanente; b) el programa estará constituido por 4 elementos básicos; 1. actividades de medicina preventiva; 2. actividades de medicina de trabajo; 3. actividades de higiene y seguridad industrial; 4. funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de Empresa; c) las actividades de medicina preventiva y medicina del trabajo e higiene y seguridad industrial serán programadas y desarrolladas en forma integrada.

Este mismo convenio establece el derecho de los trabajadores a interrumpir las tareas frente a un riesgo inminente y grave para la vida o la salud.

El trabajador informará de inmediato a su superior jerárquico directo acerca de cualquier situación de trabajo que a su juicio entrañe (...) un peligro inminente y grave para su vida o su salud; mientras el empleador no haya tomado medidas correctivas, si fuere necesario, no podrá exigir de los trabajadores que reanuden una situación de trabajo en donde exista con carácter continuo un peligro grave e inminente para su vida o su salud. (Rodríguez, 2009).

La Didáctica como estrategia para educar en autocuidado en el campo penitenciario.

Debido a las deficientes condiciones del sistema penitenciario colombiano, se puede constatar que en la institución se requiere con urgencia del diseño de estrategias pedagógicas, que cuenten con una didáctica adecuada para el contexto penitenciario, mediante las cuales se genere una cultura de autocuidado que lleve al trabajador a hacer conciencia de que debe auto-cuidarse.

Según Rivilla & Mata (2009) "La Didáctica es una disciplina de naturaleza pedagógica, orientada por finalidades educativas y comprometida con la mejora de todos los seres humanos, mediante la comprensión y transformación permanente de los procesos socio-comunicativos, la adaptación y desarrollo apropiado del proceso de enseñanza-aprendizaje." Esta disciplina alcanza identidad, rigor y altura académico-transformadora cuando es capaz de encontrar su propia caracterización, demarcar su objeto, acuñar los problemas sustantivos.

Se sugiere para el contexto carcelario la comprensión de didáctica como la suma de actividades que promoverán el autocuidado. Para ello se toma como insumo lo planteado por Ana Graciela Fernández en su libro *Elementos indispensables para facilitar el aprendizaje*, así como algunos elementos de la *Teoría de sobre las configuraciones didácticas* propuesta por Edith Linwin, textos analizados en el seminario "didáctica para la docencia universitaria" en el marco de la Especialización en Docencia Universitaria, de la Universidad Militar Nueva Granada.

Para Linwin (1997) el proceso de construcción de un nuevo conocimiento implica varios elementos, entre ellos: los implícitos de docentes y estudiantes, los conocimientos previos de los actores involucrados; el tratamiento de los contenidos, la negociación de significados, la construcción metodológica, la referencia al oficio, el manejo del error, la autenticidad del discurso pedagógico y la evaluación. De esta manera en cuanto a los implícitos de docentes y estudiantes sería necesario identificar los estilos de aprendizaje, intereses y motivaciones de los funcionarios. En relación con los conocimientos previos, el proceso implicaría tanto el reconocimiento de las actitudes de autocuidado por parte de los funcionarios del INPEC como las actitudes que están en contra del mismo, por medio de una evaluación de tipo diagnóstico. Para el tratamiento de contenidos se requeriría una organización de temas y subtemas, así como de la distribución de tiempos, para lograr un adecuado diseño de las actividades. En cuanto a la negociación de significados, se identificarían las posibles dudas

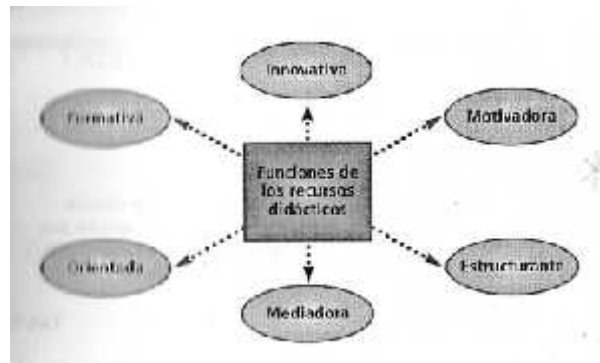
con el fin de determinar la intención de las estrategias de enseñanza. En la construcción metodológica se seleccionan los procedimientos y técnicas que permitan facilitar la comprensión de las temáticas a los funcionarios. Todo esto, por supuesto, sin dejar de lado la referencia al oficio, relacionando los contenidos temáticos con el contexto en el que se desenvuelve la guardia. Finalmente, para revisar la autenticidad de las acciones, esto es, el manejo del error, se deben establecer modelos de coevaluación entre los participantes que permitan evidenciar la evolución de los mismos a nivel comprensivo. La autenticidad del discurso pedagógico está dada por el nivel de actualización de los recursos teóricos utilizados.

Dicho proceso de se debe apoyar en los recursos didácticos los cuales son definidos por (Fernández, 2010) como: “herramientas y estrategias variadas que pueden apoyar diversos temas y adaptarse a distintas edades y tipos de destinatarios para facilitar el aprendizaje, la comprensión, la asimilación, la memorización o la recapitulación de los contenidos” (p.11) en esta medida los recursos didácticos serían cualquier proceso, estrategia u objeto que permita a las personas, mantener el interés, comprender, formar imágenes mentales, a relacionar los conocimientos nuevos con los que ya tenían, y aplicarlos todos en la solución de distintos problemas cotidianos.

La misma autora, plantea las funciones de los recursos didácticos como se puede observar en la figura No 1. Estas funciones pueden ser de carácter: *Innovativa* en donde se busca darle un giro a la forma en que se acostumbra hacer las cosas; *Motivadora*, usando estrategias, actividades y materiales significativos con el fin de captar la atención; *Estructurante* estableciendo modelos y acciones que permitan una mayor cercanía con la realidad; *Mediadora* con la combinación de recursos, materiales y medios que ayuden al proceso de nuevos aprendizajes; *Orientada* con el objetivo de lograr procesos de aprendizaje, nuevos sucesivos y flexibles; y finalmente *Formativa*, buscando aquellos recursos y materiales

permiten distintas visiones del mundo, y por ende maneras de estructurar saberes. Fernández (2010)

Figura 1, Recursos Didácticos, Fernández, (2010)



De acuerdo a lo anterior y situándose de nuevo en el contexto penitenciario, para lograr un proceso exitoso, se debe en primera instancia conocer las características sociodemográficas de los funcionarios del INPEC, sus rangos de edades, nivel de escolaridad, estado civil, ubicación jerárquica en la que se encuentran entre otros. Esto debido a que la elección de los recursos didácticos está dada en relación a las características y nivel de conocimiento del tema que tenga la población a la cual va dirigido el proceso de enseñanza.

Dentro de las estrategias didácticas a tener en cuenta en el desarrollo de un programa de educación en autocuidado y hábitos de vida saludable, deben estar presentes temáticas como: la formación en pausas activas, programas de acondicionamiento físico, mecanismos de resiliencia, habilidades sociales, entre otras. Al mismo tiempo, es necesario que exista un programa de prevención del riesgo psicolaboral, en el cual se capacite a los funcionarios en autoestima, trabajo en equipo, liderazgo, relaciones interpersonales entre otras, con el fin de que se fortalezcan como personas y así no se dejen afectar fácilmente por la prisionalización a la que se ven expuestos por causa de su trabajo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se plantea la necesidad de desarrollar varios talleres que busquen el fortalecimiento de los procesos de autocuidado. En este escenario, la didáctica

tendría como objetivo la formulación de estrategias de reconocimiento de prácticas de cuidado y aquellas que obstruyan o nieguen o imposibiliten el autocuidado.

Todo esto con el fin de minimizar los efectos negativos del trabajo en el contexto carcelario y de afianzar los lazos familiares de los funcionarios, en búsqueda de un aumento en su capacidad de resiliencia ante los contextos hostiles.

Conclusiones

Los centros penitenciarios colombianos, resultan ser contextos de mucho riesgo para los funcionarios que laboran allí. Esto se debe a las deficientes condiciones de infraestructura y al reducido número de personal disponible con relación a la cantidad de PPL. Además, el contexto en algunas ocasiones hostil donde desempeñan sus labores, puede desencadenar episodios de desesperación en los funcionarios; los cuales terminan desarrollando diferentes patologías tanto a nivel físico como psicológico. Ejemplo de estas afectaciones son los problemas osteomusculares y el síndrome de quemarse en el trabajo, entre otras.

Debido a las condiciones del sistema penitenciario y carcelario colombiano la población se ve muy afectada. Tanto las PPL como los funcionarios tienen un gran riesgo de afectación debido a la ya mencionada sobrepoblación de las instalaciones. Aunque el INPEC cuenta con su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, muchas veces la falta de personal, y sobretodo. la falta de recursos, dificulta que la institución pueda llevar a cabo procesos de corrección, protección y mitigación de los riesgos laborales. En especial, los riesgos Psicosociales se deben tener en cuenta en primer orden, porque por ahora están sin atención, en tanto que los riesgos ergonómicos se pueden abordar porque todos los funcionarios cuentan con su respectiva ARL.

Sin embargo, cuando se trata de riesgos a nivel psicosocial, se hace más complicado, porque la institución en realidad no cuenta con mecanismos de seguimiento y control para evitar los mismo, y las dinámicas jerárquicas al interior de la tropa muchas veces genera un

ambiente de desconfianza que evita que los funcionarios manifiesten las problemáticas que los aquejan. Todo esto propicia que en muchas ocasiones las verdaderas condiciones laborales de los funcionarios permanezcan invisibilizadas.

Una de las principales afectaciones que se pueden presentar en los funcionarios penitenciarios es el síndrome de quemarse en el trabajo o también llamado síndrome de burnout, el cual tiene repercusiones no solo a nivel individual sino también familiar. Este síndrome genera un descontento y con ello un sentimiento de indolencia por parte de los funcionarios hacia las personas que se supone deben atender.

En el caso específico de la Colonia Agrícola, teniendo en cuenta que el 25% de los funcionarios han solicitado reubicación laboral por diferentes circunstancias, se evidencia que se deben diseñar mecanismos de prevención que incluyan estrategias educativas, para generar conciencia en el personal, y así se reducir los casos de funcionarios reubicados laboralmente. Esto en tanto la reubicación termina afectando la salud de los trabajadores que, al no verse afectados por estas problemáticas, deben asumir la carga laboral de sus compañeros, aumentando así, en un círculo vicioso, el nivel de riesgo de sufrir las mismas afectaciones.

Por otro lado se debe reconocer la importancia de la didáctica en la formación en autocuidado, sobretodo en contextos como el penitenciario, ya que esta, deja de lado la noción del aprendizaje memorístico como única herramienta de enseñanza la cual, homogeniza y asume una única forma de aprendizaje. Por el contrario la dinámica reconoce que los conocimientos se afianzan de manera más adecuada, cuando estos se desarrollan en relación al contexto en el que se desenvuelven las personas. Esto permite que se haga un uso práctico de dichos conocimientos, sobretodo en la resolución de problemas presentes en la vida cotidiana.

Dado el carácter hostil y altamente jerarquizado, en el que muchas veces no hay espacios de esparcimiento lo que aumenta los niveles de riesgo laboral, la didáctica como estrategia

central en un proceso de enseñanza sobre el autocuidado y hábitos de vida saludables resulta ser la más apropiada, precisamente por brindar espacios de tipo lúdico y además pedagógicos.

Finalmente, se puede concluir que, al momento de implementar las estrategias educativas, direccionadas a la prevención de enfermedades y accidentes de trabajo, donde se incluyan recursos didácticos, se debe tener en cuenta las características sociodemográficas de cada uno de los funcionarios, así como los conocimientos previos que tengan en relación a los riesgos laborales y el autocuidado como mecanismo de prevención de los mismo. Esto con el fin de lograr un mayor impacto de dichas estrategias en los funcionarios, además de aportar al mejoramiento de la calidad de vida de las PPL.

Referencias

- Agudelo, Y. V. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo y factores de riesgo psicosociales extralaborales en guardas de seguridad del sector portuario de Buenaventura 2016. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 16-26.
- Becoña, E., & Vázquez, F., (1999), *Promoción De Los Estilos De Vida Saludables: ¿Realidad O Utopía*, Revista de Psicología de la PUCP? Vol. XVII, 2, p. 1-60.
- EJ Vera, , JR Borraz, JA Domínguez, SV Casdado, JA González, A Blanco, E Garcés. (2014). Prevalencia de patologías crónicas y factores de riesgo en población penitenciaria española. *Rev Esp Sanid Penit*, 38-47.
- Fernández, L,(2010), *Recursos didácticos: elementos indispensables para facilitar el aprendizaje*, México, Limusa.
- Ghaddar, a. (2006). *Estrés laboral y salud mental en funcionarios del centro penitenciario Arbolote*. Granada, España: Escuela Andaluza de Salud Pública.
- INPEC. (2014). *Informe de inspección de seguridad e higiene industrial garitas campamento alcaraván con anexo campamentos Sardineta y Guayuriba Colonia Agrícola de Mínima Seguridad CAMIS Acacias*. Bogotá: positiva compañía de seguros s.a./arl .

- INPEC. (2016). *Informe Estadístico*. Bogotá: Oficina nacional de planeación Grupo Estadística.
- INPEC. (10 de marzo de 2017). *www.epn.gov.co*. Obtenido de Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario: http://epn.gov.co/elearning/distinguidos/LEGISLACION/52_instituto_nacional_penitenciario_y_carcelario_inpec.html,
- Monte, G, (2006), *el síndrome de quemarse por el trabajo (sqt) (burnout): desarrollo y estrategias de intervención*, Acta Colombiana de Psicología, vol. 10, núm. 2, julio-diciembre, 2007, pp. 117-125.
- Mayorga, J., & Moreno, H, (2013), *Propuesta didáctica para promover estilos de vida saludable en los profesores de primaria del colegio nueva constitución.*, Bogotá, Universidad Libre, facultad de ciencias de la educación.
- Peña, S., Hernández, G., & Motta, R., (2015), *Estudio confirmatorio de la escala mexicana de desgaste ocupacional (EMEDO): un instrumento de burnout para mexicanos*, Rev Sanid Milit Mex 2015;69, p.373-381.
- Persad , E., & Carrasquero , E. (2006). Ergonomía y satisfacción laboral en los funcionarios públicos del sector penitenciario, del municipio Maracaibo del estado zulía. *Forum humanes Revista científica*, 1-18.
- Rodríguez, C. A. (2009). *Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: una oportunidad para mejorar las condiciones y el me-*. Buenos Aires, Centro Internacional de Formación de la OIT.
- Santana, A., Farkas, (2007), *Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil*, Psykhe 2007, 16 (1).
- Tapias, A., Salas, I., & Solórzano, C. (2007). *Descripción de las estadísticas de Problemáticas Psicosociales En Guardianes Penitenciarios de Colombia*. Suma Psicológica, 7-22.
- Villegas, JC, (1999), *Evaluación del nivel de Burnout en una muestra de trabajadores del área*

de tratamiento de un Centro Penitenciario, congres penitenciar internacional: La función social de la política penitenciaria, Barcelona.