



**Universidad de la República Facultad de Psicología**

**Trabajo final de Grado**

**Monografía**

**Vigilar y cuidar. Devenires y tensiones de la figura de operador penitenciario  
en Uruguay**



**Tutor: Gonzalo Correa**

**Estudiante: Joana Valeria Martinez**

**Marzo 2023**

## Índice

Índice	1
Glosario	1
Resumen	2
Introducción	2
1. De la represión a la rehabilitación: Breve recorrido por la transformación institucional del sistema penitenciario	3
Línea de tiempo	8
2 Crítica a las prisiones como instancia de rehabilitación	8
3. La figura del OP	10
3.1 Descripción formal de la figura del OP	10
3.2. La experiencia de trabajar como O.P.	14
4. Lo penitenciario como trabajo	17
4.1 El trabajo como condición	17
4.2. Factores de riesgo en el trabajo	20
5. Principales afecciones vinculadas a la figura del OP	24
6. Consideraciones finales y aportes	27
Referencias Bibliográficas	29

## Glosario

CEFOPEN: Centro de Formación Penitenciaria.

COMCAR: Complejo Carcelario.

CYMAT: Condiciones Y Medio Ambiente de Trabajo

ILANUD: Instituto Latinoamericano de Las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente.

INR: Instituto Nacional de Rehabilitación.

OIT: Organización Internacional del Trabajo.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OP: Operador Penitenciario.

PPL: Persona Privada de Libertad.

RPST: Factores de Riesgo Psicosociales en el Trabajo

UNODC: Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito

VBG: violencia basada en género.

## **Resumen**

En el presente trabajo monográfico se pretende realizar un breve recorrido por las transformaciones institucionales del sistema penitenciario y el surgimiento de la figura del Operador Penitenciario (OP), dando a conocer tanto las contradicciones de su doble rol como trabajador (cuidador y controlador) como los factores de riesgo y padecimientos existentes, para luego hablar de mi propia experiencia e implicación como OP por más de 6 años considerando mis implicancias. El trabajo en sí tiene la intención de aproximar al lector al trabajo del Operador Penitenciario dentro de las cárceles uruguayas en la actualidad.

## **Introducción**

El interés por realizar una monografía sobre esta temática en particular, surge a partir de mi propia experiencia laboral como operadora penitenciaria (OP) en el complejo carcelario, Unidad N.º 4 “Santiago Vázquez” (ex COMCAR). Desde noviembre del año 2016 hasta el día de la fecha, he ido transitando por diferentes áreas pertenecientes a las distintas subdirecciones que componen la institución, siendo estas la Subdirección Técnica, la Subdirección Administrativa y la Subdirección Operativa, lo que me ha permitido conocer el funcionamiento y dinámicas y objetivos en general de la cárcel.

Para llevar a cabo este trabajo crítico me he propuesto abordar el proceso de creación del rol del OP, las ambigüedades y contradicciones con las que se encuentra esta figura a la hora de la ejecución de la tarea, las condiciones en que se lleva a cabo este trabajo y cómo influye en la salud de las y los trabajadores. Uno de los propósitos de este escrito es dejar abierta una brecha en el lector o la lectora para la problematización y la crítica de lo penitenciario y sus características desde una mirada psicosocial.

La monografía consta de seis apartados. En el primero se pretende hacer un breve recorrido por la transformación institucional del sistema penitenciario, dando cuenta del pasaje de un paradigma de represión y castigo a uno más humanitario que apunta a la rehabilitación de las personas privadas de libertad. En el segundo apartado se hace una crítica a las prisiones como instituciones de rehabilitación, contextualizando la institución según diferentes autores para luego hacer hincapié en la institución penitenciaria, la cual no solo representa privación de libertad sino que además, como manifiesta Michel Foucault (2002), un castigo igualitario para todo el conjunto social, siendo concebido el castigo el cometer de una infracción o un hecho delictivo como acción ejemplarizante. En el apartado tres se habla sobre la figura del OP, cómo se construye, normativas que la rigen y mi experiencia en la UIPPL N°4 desde hace más de 6 años. En el apartado 4 analizo lo penitenciario como trabajo, haciendo hincapié en las condiciones y factores de riesgo existentes que favorecen el surgimiento de

afecciones en la salud de los OP. En el apartado 5 cito diferentes afecciones vinculadas al OP debido a condiciones y factores de riesgo laborales en la cárcel. Por último en el apartado 6 se describen las consideraciones finales y conclusiones sobre lo trabajado en esta monografía.

### **1. De la represión a la rehabilitación: Breve recorrido por la transformación institucional del sistema penitenciario**

Desde hace décadas el sistema penitenciario uruguayo se caracteriza por la pésima condiciones de sus cárceles expresada en los siguientes aspectos:

1. Un alto índice de hacinamiento - La población carcelaria ha llegado a "una densidad mayor a 316% cada 100 plazas" cifra superior a la considerada por organismos internacionales como el Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente (ILANUD) y el Consejo de Europa (120%). En el último informe anual del Comisionado parlamentario (año 2021) la suma de PPL asciende a 14.302 siendo la del año anterior de 13.693 PPL, lo que significa una prisionización de 3,86 cada 1.000 habitantes, situación que ubica a Uruguay en el puesto 12 del mundo con más hacinamiento en centros de reclusión (Comisionado Parlamentario, 2021);
2. Tratos degradantes e inhumanos - Sobre este aspecto el informe del comisionado parlamentario del año 2021 afirma que el "34% de la población carcelaria recibe tratos crueles, inhumanos o degradantes". A esto se suma el incremento en las cifras de muertes de personas privadas de libertad, tanto naturales como violentas. Cabe resaltar que 41% de las muertes fueron en la Unidad donde ejerzo mi función como OP, la UIPPL N°4 (ex COMCAR), la que aloja a 29% de la población carcelaria del país (Comisionado Parlamentario, 2021);
3. Situación edilicia deficitaria - Las instalaciones carcelarias además de ser insuficientes para el alto número de aprisionamiento que tiene el país se encuentran en malas condiciones, lo que afecta la calidad de los servicios y la atención sanitaria de las personas privadas de libertad.

Tales condiciones citadas anteriormente fueron las que motivaron el surgimiento de un órgano defensor de los derechos de las PPL, siendo en el año 2003 por la ley N°17684 la creación de la figura del Comisionado Parlamentario, órgano perteneciente al Poder Legislativo que tiene como objetivo la promoción y protección de los Derechos Humanos dentro de los establecimientos penitenciarios. Cabe aclarar que este órgano (Comisionado Parlamentario) tuvo un antecedente en el año 1995 cuando el diputado frenteamplista Díaz

Maynard presentó como proyecto de ley para crear un organismo de esa naturaleza (Chifflet, 2002). La creación de este órgano fue el indicio para hacer pensar sobre lo carcelario y sus condiciones, dándole visibilidad a la temática en los medios masivos nacionales.

Pero no fue hasta el año 2005 que se tomaron otro tipo de acciones tendientes a reformar la institucionalidad de lo penitenciario. En su discurso de asunción, el entonces flamante presidente Tabaré Vázquez describió la dura situación de las cárceles declarando estado de emergencia humanitaria en todo el país (Vigna, 2016, p. 89-90). Esta preocupación condujo a que se aprobara ese mismo año la denominada *Ley de Humanización y modernización del sistema carcelario. Libertad provisional y anticipada (Ley n° 17897)* que supuso la reforma parcial del Código del Proceso Penal, la inclusión de la libertad anticipada y el establecimiento de un régimen de redención de penas por el decreto N° 22.505. En sí, el motivo principal fue descomprimir el estado de hacinamiento en el que se encontraba el sistema penitenciario, intentando minimizar los efectos del encierro masivo. Esta ley que fue controversial en su momento habilitó la introducción de la perspectiva de Derechos Humanos al interior del sistema.

En el año 2009 Uruguay recibe la visita del relator de Naciones Unidas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanas o Degradantes, el Sr. Manfred Nowak. El cual "(...) realiza un informe extremadamente crítico en relación a las condiciones de vida en nuestras cárceles. Dicho informe genera una repercusión –tanto a nivel nacional como internacional– que los organismos de derechos humanos locales no habían logrado a través de las denuncias continuas que venían impulsados a lo largo de los años" (Vigna, 2016, p.96).

Tras la necesidad de modificar la realidad penitenciaria dando lugar a la nueva perspectiva, en el año 2010, se creó el Instituto Nacional de Rehabilitación (I.N.R.) que desde entonces es el ente encargado de todo lo relacionado con los abordajes socioeducativos y punitivos dirigidos al conjunto de las personas privadas de libertad (PPL) (exceptuando los menores de edad), y de implementar las medidas sustitutivas a la prisión en todo el país. Tal como lo plantea en su guía institucional (INR, 2010), el Instituto tiene el cometido de asegurar aspectos sociales asociados a la profilaxis del delito. Estos cambios fueron dirigidos en consonancia con lo que establece el Art. 26 de la Constitución de la República, que dice:

"A nadie se le aplicará la pena de muerte. En ningún caso se permitirá que las cárceles sirvan para mortificar, y sí sólo para asegurar a los procesados y penados, persiguiendo su reeducación, la aptitud para el trabajo y la profilaxis del delito".

Esta idea fue reafirmada en el artículo 1° de la Ley 14.470, donde se plantea la declaración sobre la protección de todas las personas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, la cual fue escrita paradójicamente en el año 1975, en plena Dictadura cívico militar (1973-1985), en un período donde se torturaba en las prisiones y en centros clandestinos de detención:

“Conjuntamente con la ejecución de las penas privativas de libertad se procurará desarrollar en el recluso su aptitud para el trabajo, determinar su readaptación social y prevenir el delito” (artículo 1° de la Ley 14.470)

Más allá de la cuestión del trato, aspecto que no dejaré de desatender, este hace hincapié en una forma particular de tratamiento considerándolo como la tarea de favorecer el acceso de las PPL a derechos como: salud, seguridad, capacitación, educación y comunicación. Diremos que tratamiento es según el Comisionado Parlamentario:

“Un conjunto de dimensiones que deben estar presentes para que sea razonablemente posible que la persona tenga oportunidades de prosperar en sus capacidades y habilidades pro sociales” (Comisionado Parlamentario, 2021),

Esta función transformadora de las prisiones, ligada a la reintroducción a la sociedad de las personas penadas una vez cumplida su condena, aparece con insistencia en los discursos técnicos e institucionales a pesar de que la tendencia histórica de estos espacios de encierro han sido lo opuesto. Complejizando la imagen de la readaptación, al día de hoy nos encontramos con otras expresiones tales como reeducación, rehabilitación o resocialización. Todas estas nociones suponen la conceptualización de un paradigma particular denominado rehabilitador. Siguiendo a Eugenio Zaffaroni (2015), estas perspectivas ancladas en lo “re” dan la idea de algo que ha fallado y que, por lo tanto, requiere de una segunda intervención, todo esto desde una perspectiva claramente funcionalista sistémica (p. 18). Siguiendo esta perspectiva, el cambio institucional propuesto, cree en la posibilidad de una transformación, mediante intervención estatal, de las trayectorias vitales de las personas privadas de libertad. Pensando en el encierro como pena transformadora de los sujetos, la prisión deberá crear buenos ciudadanos que puedan regresar a la sociedad como individuos útiles y productivos (Foucault, 2002). Este paradigma de la rehabilitación se puede apreciar tanto en las directrices como claramente en el nombre del Instituto Nacional competente en la materia. Obviamente, siguiendo la lógica individualizadora, similar a la del poder pastoral trabajada por Foucault (1979), esta lógica no va solo orientada hacia el individuo sino al conjunto de la sociedad que lo produce.

Los procedimientos estipulados que dan cuenta del funcionamiento del INR avanzan en esa dirección. Para que el camino de la rehabilitación comience el instituto debe establecer un primer diagnóstico al ingreso de los sujetos a la prisión permitiendo clasificarlos para luego derivarlos a las instancias que se definan como más apropiadas, según el caso singular, con vista a su reinserción social, tal como se plantea en su guía institucional:

“Se establece que el Instituto cuente con una Unidad de Ingreso, Diagnóstico y Derivación, en tanto un primer paso para ordenar el sistema penitenciario” (Guía institucional del I.N.R., 2010; p.4).

Esta forma de proceder en tanto al tratamiento contribuye a consolidar, en términos institucionales, este paradigma de la rehabilitación que, entre otras cosas, supondrá, al menos en el plano del deber ser, la minimización del componente represivo y la promoción del componente socio-educativo. Tras la creación de la Ley de Humanización de las cárceles, se crean diferentes programas que contribuyen a los procesos de rehabilitación, se incorpora personal civil capacitado para llevar adelante la tarea penitenciaria y se transforma en gran medida la normativa. Estos cambios institucionales se constituirán en las condiciones para la emergencia de la figura civil del operador dentro del sistema penitenciario como parte del cambio.

Tomando en cuenta lo anterior, en un texto sobre la temática, la socióloga Ana Vigna (2016) menciona el decreto 093/011 donde se plantean las nuevas políticas para una reforma penitenciaria exitosa:

”a) tratamiento con fines de rehabilitación y reinserción social con énfasis en el área socio-educativa y laboral; b) los criterios de seguridad para garantizar la permanencia de las personas en los centros de internación; y c) los criterios de gestión eficaz y transparente de los recursos humanos y financieros en todos los establecimientos carcelarios” (Vigna, 2016, p.99).

Hasta el momento hemos visto cuáles fueron las condiciones institucionales que permitieron la emergencia de la figura del OP y la fundamentación de estos cambios. Estas transformaciones suponen, al menos en lo conceptual, el abandono de un paradigma represivo y el desarrollo de otro humanizante que tiene como eje central la rehabilitación. Estos cambios se fundamentan a partir principalmente del estado de emergencia en el que se encontraban las cárceles en 2004, caracterizadas por el hacinamiento y una serie de irregularidades, sobre todo en materia de proceso penal. En el siguiente apartado se abordará cómo la idea de humanización, lejos de ser algo excepcional, es constituyente de los sistemas penales modernos, del mismo modo que la rehabilitación se erige como una

función imposible que, paradójicamente, funciona como guía del devenir de la institución carcelaria. Como enseña Foucault (2002) este supuesto humanismo ha estado presente desde los inicios del sistema penitenciario moderno, en palabras de Lucas, autor del siglo XIX a quien Foucault cita: "No se trata más que de reformar al malo. Una vez operada esta reforma, el criminal debe reintegrarse a la sociedad"<sup>1</sup> ( p. 249). Todo esto equivale a decir que si la pena debe ser individualizada, no es a partir del individuo-infractor, sujeto jurídico de su acto, autor responsable del delito, sino a partir del individuo castigado, objeto de una materia controlada de transformación, el individuo en detención inserto en el aparato carcelario cuya función principal es su modificación para el bien de toda la sociedad.

La modulación inmanente de las prisiones más que hacia un vector transformador, guiado por los valores productivos de las sociedades liberales, tal como vimos arriba parecen reforzar la deriva criminal, a la vez que singularizar los castigos más allá de la pena en años estipulada por la Justicia. La cuestión es si hay condiciones para incidir en este carácter modular favoreciendo procesos de emancipación que liberen a los sujetos tanto del castigo atroz como de la delincuencia que la propia prisión se encarga de producir.

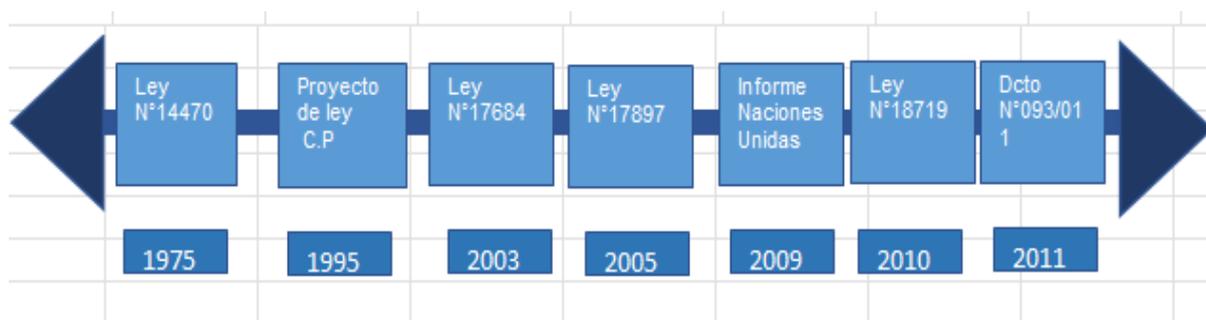


Fig. 1 Línea de tiempo resumiendo las principales reformas penitenciarias acontecidas en el país.

## 2 Crítica a las prisiones como instancia de rehabilitación

En las instituciones adquiere principal relevancia los factores reglamentarios y organizacionales siendo la manera en que se expresan sus valores, creencias e ideología. Desde una perspectiva institucionalista podríamos decir que una de las cuestiones más importantes de las instituciones tiene que ver con la regulación de la conducta de las personas a través de disposiciones organizativas (regladas o tácitas) y normativas.

Desde el punto de vista institucional podemos apreciar que dentro de la cárcel existen formas de clasificación de las PPL, las mismas son divididas según su calidad de reincidencia, siendo separados primarios de reincidentes, por el tipo de delito (sexual, violencia doméstica) y la gravedad del mismo, tanto como por género, seguridad, conducta

<sup>1</sup> El entrecomillado responde al citado de Ch, Lucas en Foucault

y progresividad adquirida durante su trayecto carcelario. A su vez el personal penitenciario también es clasificado, según trayectoria académica, capacitaciones, contactos y conductas. Así se instauran mecanismos de reordenamiento interno, lo cual genera efectos sobre las subjetividades, no sólo de la población privada de libertad, sino también en los funcionarios que se encuentran en contacto directo con esta. En las prisiones existe todo un sistema de ordenamiento que establece el lugar de cada quien en la trama institucional. Al respecto Ignacio Lewkowicz (2004) nos dice:

“El sistema clasificatorio los ordena según las edades, los sexos, los delitos, las penas, las conductas, las peligrosidades. El sistema real los clasifica según poder económico, liderazgos, servicios sexuales, distribución de sustancias, posibilidades de negocios, beneficios extras para el personal. (p.145)”.

Este ordenamiento clasificatorio y real, tomando las expresiones de Lewkowicz, es lo que se quiere modificar cuando se introducen cambios en el sistema. Así el cambio de nomenclaturas dentro de la reforma penitenciaria no es meramente un cambio estético, introduce nuevas prescripciones y proposiciones que tendrán consecuencias en el devenir institucional. Cuando el establecimiento penitenciario pasa a ser una Unidad de Internación para PPL aparecen nuevos modos de objetivación y subjetivación, así como nuevas funciones y propósitos, lo que vislumbra un nuevo paradigma de tratamiento y rehabilitación, con intenciones de dejar atrás, al menos parcialmente, quizá con menor énfasis, el castigo. Desde esta perspectiva, estamos ante la reivindicación por parte del Estado de la institución carcelaria como modelo restaurador de la profilaxis del delito, como una instancia regeneradora de conductas avaladas socialmente; todo esto apoyado sobre una aporía: la reafirmación constante, y también su producción, de las identidades que se quieren cambiar para su adecuación funcional a un ideal de sociedad basado en la imagen de lo productivo. En referencia a esto Alessandro Barratta (1990) afirma: “No se pueden segregar personas y pretender al mismo tiempo reintegrarse” (p.3).

De ahora en más, se podría reflexionar acerca de cómo se articulan las diferentes ideas en torno a la rehabilitación. Si se observa este apartado, desde el punto de vista de la criminología crítica, se puede concluir que la cárcel no es un medio socializador, al menos, en lo que refiere a incorporar aspectos que al sujeto lo alejen del crimen y por ende del sistema carcelario, que, de alguna manera, le permitan un ejercicio ético y crítico que evite reingreso (Barratta, 1990). En cambio, se podría decir que la prisión es un elemento resocializador en relación con el delito, basados en el alto índice de reincidencia. Como afirma Rolando Arbesún (2011) en las cárceles “además de disuasión y castigo, se articulan aprendizajes múltiples, lográndose una socialización particular de las formas técnicas y

operativas del delito” (p. 23), potenciando las conductas delictivas. En otras palabras, socializa la incidencia del delito, proporcionándole al sujeto herramientas delictivas que lo devuelven al depósito humano (Lewkowicz, 2004). Ante esto Baratta (1990) destaca:

“[...] se debe mantener como base realista el hecho de que la cárcel no puede producir efectos útiles para la resocialización del condenado y que, por el contrario, impone condiciones negativas en relación con esta finalidad” (p.2). Esto no significa dejar a un lado el trabajo en cárceles, sino todo lo contrario, es focalizar nuestro abordaje en lo que Baratta (1990) menciona cómo “[...] La reintegración social del condenado no puede perseguirse a través de la pena carcelaria, sino que debe perseguirse a pesar de ella, o sea, buscando hacer menos negativas las condiciones que la vida en la cárcel comporta [...]” (p.2).

Pensar la cárcel en función del abordaje socioeducativo, en su sentido más amplio, es plantear una renovación en la filosofía «re». Ante esto, lo más apropiado es situar a estos vocablos, desde una mirada co-constructora de las relaciones que den como resultado nuevas formas de transitar la privación de libertad. Reflexionando esto en términos de encuentro, el contacto con un otro diferente, provee de nuevas líneas de argumentación a lo que refiere a estos términos. Desde este paradigma se debe ser capaces de ver la posibilidad que el sujeto tiene de vincularse con el contexto y con la vida extramuros. Educarse representa reivindicar el derecho a estudiar, lo cual implica una oportunidad única como ocurre en la unidad en la que trabajo. No obstante, acciones aisladas como ésta no son suficientes. Por sus característica de institución total (Goffman, 1961), la cárcel tiende a aislar a la persona privada de libertad de otras relaciones exteriores al encierro. La prisión a pesar de ser portadora de cambios rehabilitadores “fracasa en su intención de reducir los crímenes y en cambio ha logrado producir la delincuencia” (Foucault, 2002) tornando simples infractores en delincuentes. Siguiendo el pensamiento foucaultiano, del mismo modo que fue mencionado más arriba, las cárceles no solo se definen por el encierro, ya que las mismas no significan sólo privación de libertad, sino que representan un castigo igualitario teniendo otro objetivo principal, naturalizar y volver a ejercer junto con el poder de la disciplina el poder de castigar.

### **3. La figura del OP**

#### **3.1 Descripción formal de la figura del OP**

La figura del operador penitenciario fue introducida en el organigrama penitenciario en el año 2010, a instancia de las transformaciones institucionales propuestas por el gobierno progresista, siendo ideada al momento de su creación como parte fundamental de la reforma que se quiso impulsar. Previamente, había sido concebida y presentada por la ley

n.º 15.851 del año 1986. Aunque no fue hasta el año 2010 que el INR, en la Ley n.º 18.719 de Presupuesto Nacional (2010-2014) estableció en su artículo 230 la necesidad de la figura, con una intención de ir gradualmente sustituyendo las vacantes policiales (escalafón L) por funcionarios civiles (escalafón s) dentro de las cárceles de todo el territorio Nacional. Vale mencionar que esto nunca sucedió en su totalidad y aún no existe un estatuto específico para el funcionario escalafón “s” siendo regido por el Decreto 500 del empleado público. Lejos de la sustitución, al día de hoy se presenta una coexistencia de funcionarios escalafón “L” y “S” en las unidades penitenciarias. Pese a que la meta inicial “aún” no fue alcanzada –y este aún entre comillas porque puede que ya no sea una meta– lograron ingresar seis generaciones de Operadores penitenciarios, la primera en el año 2011 y la última en el año 2019, encontrándose actualmente en proceso de selección la generación 2022 la cual ingresará próximamente en las diferentes UIPPL. En este escenario la coexistencia parece ser la norma. Un decreto del año 2011 intentaba delimitar la relación entre el personal civil y el policial, tal como Bellenda y colaboradores (2014) sostienen:

En cuanto a la coexistencia de ambos tipos de funcionarios al interior de los establecimientos, el Decreto 104/2011 establece que el personal penitenciario y el policial deberán actuar de manera coordinada en pos del cumplimiento cabal de la tarea a la que han sido designados. Allí se dispone que la guardia perimetral y la seguridad externa de los establecimientos será responsabilidad, o bien del personal policial, o bien del personal militar. Por su parte, la seguridad interna será responsabilidad del personal penitenciario, pero mientras no pueda hacerse cargo totalmente de esta tarea será compartida con la policía (p.106).

Como se puede apreciar, este decreto hace referencia a la transición de un modelo de gestión policial a otro civil, pero sobre todo hace referencia a un estado provisorio de coexistencia donde el componente de seguridad es compartido tanto por los operadores penitenciarios como por los funcionarios policiales. Estamos frente a una función en construcción basada en un cambio de paradigma que, declarativamente va hacia un lado, pero que por la vía de los hechos parece perpetuar la presencia policial en las cárceles.

El OP según lo publicado en el portal del Ministerio del interior en sus llamados a Operadores Penitenciarios (2016-2018) deberá ser la figura encargada de desarrollar tareas de índole penitenciaria facilitando y promoviendo la intervención socioeducativa (trabajo, estudio, deporte y recreación, salud), siendo capaz de contemplar las necesidades de las PPL, y a la vez poder corroborar su comportamiento y circulación dentro del centro penitenciario. Esta función deberá ser regida por los protocolos y directivas de sus superiores (Ministerio del interior). De tal descripción se desprende que el OP debe ser un

trabajador caracterizado por habilidades empáticas necesarias para llevar a cabo la labor socio-educativa, tales como la escucha activa y la atención, lo que deviene al servicio de la seguridad tal como señalan María Ana Folle y Ana Vigna (2016):

(...) rápidamente esa capacidad de escucha es asociada al ámbito de la seguridad, y, en particular, a la prevención de incidentes. Eso no implica que no exista un interés genuino por la situación de los reclusos, pero la reacción de los funcionarios va más allá de ello. Esta tensión entre la capacidad de empatía, de establecer relaciones de confianza con la población reclusa y, al mismo tiempo, estar vigilante y alerta para mantener siempre el control, [...] (Folle y Vigna, 2016:11)

Como se cita en el texto de Guayta y Mautone (2014), se espera que el OP sea una persona reflexiva sobre las prácticas que se ejecutan, que intervengan aportando nuevos aprendizajes; del mismo modo, que sea capaz de llevar a cabo una intervención socioeducativa basada en los principios de tratamiento y el cumplimiento de los derechos humanos (Guayta y Mautone, 2014). Asimismo, se pretende que sea quien se relacione y opere con personas privadas de libertad, ya que se encontrará integrado en su vida cotidiana y en el marco de un proyecto educativo-social, el cual involucra el contexto institucional, familiar, laboral y social, cumpliendo la función específica de acompañamiento y control, colaboración y organización, pero sin perder la función educativa-social, que el trabajo con adultos debe sustentar, máxime tratándose de situación de privación de libertad (p.15).

El OP es la figura que se encuentra cara a cara con la PPL diariamente, facilitando y acompañándolas, captando las demandas emergentes y encargándose de la seguridad dinámica, para prever y prevenir posibles conflictos con el fin de mantener el orden (Caraballo, 2014), orden que para Salle y Chantraine (2009) será logrado mediante la negociación de la norma entre los funcionarios y los reclusos. (Salle y Chantraine, 2009, citado en Vigna, 2016). En esta dirección, según el discurso institucional, el rol del OP puede definirse como regulador del desarrollo del régimen de convivencia institucional a través del cumplimiento de los protocolos y directivas organizacionales; derivado de lo anterior, como un mediador del discurso normativo y la población objetivo, jugando un papel clave para la garantía del cumplimiento de los Derechos Humanos, avalados por las normas nacionales y convenciones internacionales ratificadas por nuestro país. Asimismo, como agente de cambio, se espera que intervenga en el proceso socioeducativo institucional a través de planes de trato y tratamiento.

No obstante, su función esperable no se reduce a esos dos aspectos que de por sí ya son mucho. Al rol se le atribuye el de la seguridad dinámica de las PPL, tarea que se desarrolla

por medio de la observación y la escucha para prever y prevenir posibles conflictos buscando mantener el orden referido a la preservación de la integridad fisiológica y psico-afectiva de todos/as, a la anticipación y disuasión de conductas agresivas y/o que alteren el esperado funcionamiento del Centro penitenciario (Caraballo, 2014). La seguridad dinámica trata de que el OP al encontrarse cara a cara con la PPL, y siendo quien se relaciona directamente con ella, sea capaz de adelantarse a posibles conflictos. Por ejemplo, si se siente un clima hostil entre dos sectores llegando a una posible reyerta entre PPL, no se deberían juntar, o si se notan algunas actitudes o conductas proclives a una autoeliminación, buscar la manera de evitarlo. Este tipo de seguridad no reprime, sino que controla anticipando posibles conflictos buscando minimizar las situaciones negativas.

Como vimos en el trabajo realizado por Bellenda y colaboradoras (2014) se puede notar que existe una tensión propia de la tarea de los funcionarios penitenciarios entre la labor de custodia, seguridad, control, y los de cuidado y garantía de acceso a los derechos de la población reclusa. Por lo tanto "(...) la labor penitenciaria aparece como una actividad que requiere habilidades extremadamente sutiles y específicas, y que sin embargo, goza de poca estima a nivel de la opinión pública" (Bellenda, Meroni, Musto y otros, 2014, p.106). Esta yuxtaposición de funciones da como resultado un rol dual, tal como lo manifiestan las autoras mencionadas. Por un lado, deben actuar como custodia de la PPL y, por otro, garantizar el cumplimiento de los Derechos Humanos por parte del Estado. Por consiguiente, la misma persona cumple dos funciones, que en ocasiones entran en conflicto, pudiendo ser tanto la responsable de organizar las prácticas cotidianas de la PPL como lo son el trabajo, la educación, recreación, como dar apoyo, en materia de seguridad, al personal policial (Folle y Vigna, 2016).

En el caso Uruguayo también se incorporan mujeres en el primer llamado realizado en 2011 para llevar a cabo la función de OP, algo no antes visto a nivel carcelario. Esta incorporación pone a jugar una imagen fuertemente instituida de las mujeres como encargadas del cuidado, consideradas poseedoras de características diferencial con respecto a los varones tales como la "sensibilidad, docilidad, delicadeza" (Bellenda et al. 2014, p.108). Se deduce de esta incorporación un cambio en la forma de trato, haciendo énfasis en los cuidados, lo que contrasta con los mandatos "autoritarios y basados en el ejercicio de la fuerza asociados generalmente con la cultura carcelaria" (Bellenda et al. 2014, p. 109). A pesar de ello la coexistencia de lógicas, asociado a la coexistencia de personal civil y policial, personal femenino y masculino, dan como resultado, serias dificultades para la estabilización de formas de trato cuidadoso en el sistema penitenciario.

Debido a que la sustitución no se ha dado, de hecho lo que existe es la convivencia del personal civil con el personal policial, se dan una serie de fenómenos particulares, que me interesa remarcar y que afectan al desempeño de la figura tal como fue concebida, como: el desdibujamiento del rol (tendiente a funciones represivas); la confrontación entre dos lógicas muy distintas de entender y afrontar las situaciones cotidianas que se dan en la prisión; y la subordinación tácita de los operadores frente a la policía en una institución sumamente jerárquica como lo es la prisión.

### **3.2. La experiencia de trabajar como O.P.**

Para comprender la problemática resulta importante exponer la experiencia y mi historia como OP. Me inscribí al tercer llamado para OP para la zona metropolitana en marzo de 2015. Durante los primeros 15 meses, las personas seleccionadas quedamos en situación de provisorato. Durante este periodo se efectuaron una serie de capacitaciones en el Centro de Formación Penitenciaria (CEFOPEN) que duraron 9 meses de curso, con más de 700 hs teórico práctico. El motivo de mi postulación se situó en el interés genuino en la realización de la tarea postulada en las bases del llamado público, el deber ser del rol del OP. Esto implica, entre otras cosas, compartir la jornada laboral con personas institucionalizadas.

En el llamado se exigía ser mayor de 18 años, ciudadanía Uruguay y buena conducta, además, dentro del campo de las aptitudes como funcionario, se solicitó ciclo básico como requisito mínimo formativo aunque se valoró la educación superior terciaria en la condición de estudiante o egresado. A pesar de que la formación terciaria no fue un requisito, en las bases se explicitaba la intención de contratar a personas capacitadas o con experiencia laboral en el ámbito público o privado que presentarán conocimientos en seguridad pública, abordaje con población vulnerable, valorando preparación académica en grupos terapéuticos para mitigar el consumo problemático de sustancias psicoactivas. Así se esperaba que quien postularse fuera una persona capaz de reflexionar sobre las prácticas que se ejecutan, capaz de intervenir aportando nuevos aprendizajes, llevando a cabo su práctica desde una concepción socioeducativa basada en los principios de tratamiento y el cumplimiento de los Derechos Humanos (Guayta y Mautone, 2014).

La capacitación, se encontró centrada en aspectos que hacían al deber ser del rol como la defensa de los derechos humanos, el acompañamiento y rehabilitación de las PPL. Tuvo una duración de 9 meses en CEFOPEN. Su contenido consistió en el estudio del marco jurídico que nos regula como funcionarios públicos, en particular el Decreto 500/991, y las reglas de Mandela, o Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que son normas adoptadas por las Naciones Unidas en 1955, que tuvieron su última reforma el pasado 17

de diciembre de 2015, donde se explicitan los derechos de las Personas Privadas de libertad a nivel mundial. El marco práctico para la tarea punitiva implicó dos clases de seguridad física que consisten en técnicas de inmovilización y una serie de actividades grupales sobre temáticas afines carcelarias con la intención institucional de reforzar el trabajo en equipo.

Durante los seis años que he recorrido como OP dentro de un centro penitenciario, he podido ver que el deber ser del operador se desdibuja de muchas maneras y cambia con los avatares políticos. A principios del 2015 cuando surge el llamado para OP bajo políticas de gobierno izquierdista el panorama vislumbra un interés por lograr cambios en los centros penitenciarios, viendo al OP como un agente de cambio necesario, dirigido a la rehabilitación. En la actualidad el OP en algunos centros penitenciarios se ve como una molestia que hace que dificulta la labor de los funcionarios policiales. En tanto que los OP somos quienes vamos a pedir a la policía que nos abran las puertas de las celdas para que las PPL accedan a las actividades laborales, educativas, sanitarias y recreativas, a la vez que somos quienes notamos abusos y maltratos a dichas personas, no faltan las ocasiones en que implícitamente se nos transmita ciertas molestias. Esto hace que quienes ejercemos la figura de operadores nos encontremos muchas veces sin un respaldo a la hora de defender los derechos humanos de las PPL.

La cárcel es un ámbito hostil en tanto espacio donde según dominan mandatos de autoridad basados en la coerción física vinculada al comportamiento y valores del sexo masculino (Tait, 2011, p.108), por lo tanto como mujer fui atravesada por los lineamientos institucionales, debiendo modificar algunos hábitos personales, masculinizando mi género con prácticas y acciones que van desde recoger el pelo, pasando por usar uniformes masculinos, hasta disimular la mayor cantidad de características definidas culturalmente como femeninas. A esto se sumó otro aspecto no menor: quienes somos mujeres convivimos diariamente con micromachismos y acoso por parte de los demás compañeros y superiores. Los micromachismos según Luis Bonino (2002) “son descritos, clasificados (coercitivos, encubiertos o de crisis) y analizados sus efectos sobre la autonomía y psiquismo de las mujeres” (p. 1). Lo peor del caso es que estos micromachismos muchas veces son provenientes de otras mujeres. Como mujer y Operadora, si bien el instrumento de evaluación abarca a todos indistintamente del género, a la hora de ponderar los mismos aspectos la balanza se tuerce a favor de los varones quienes por lo general acceden a mejores lugares laborales (esto da cuenta de lo que la literatura especializada ha dado en llamar techo de cristal o piso resbaladizo). Una de las expresiones machistas más claras tiene que ver con ciertos prejuicios respecto a cómo se valora el logro de una mujer. Es común escuchar que si una mujer logra una posición diferencial dentro de la organización

se intuya que haya sido por mérito sexual no por sus condiciones como profesional. La cárcel es un contexto donde la violencia basada en género (VBG) es naturalizada, desdibujando la concepción. No se presta atención a la VBG mucho menos a los micromachismos, habiendo sido presentadas denuncias intrainstitucionales a sus superiores los mismos los desestiman, considerando únicamente como certeras sólo aquellas que constan de pruebas o testigos irrefutables, por lo tanto el temor a tener represalias por parte de pares, jefas o jefes las trabajadoras y demás compañeros prefieren no denunciar.

Para finalizar en relación al vínculo contractual, considero importante incluir en este trabajo un análisis de mi implicación, que puede encontrarse plasmada en mi escritura de manera consciente o inconsciente por encontrarme atravesada por las lógicas institucionales, puede dar cuenta de aspectos naturalizados en mi práctica como la violencia en todos sus aspectos, el hacinamiento y el trato hostil entre los actores que hablan del propio funcionamiento de la institución (Lourau, 1975). Contextualizar este apartado en función del discurso propio supone situar la producción narrativa, no solo desde la voz de una de sus protagonistas, sino además desde las condiciones de visibilidad que posibilita o imposibilita el encuadre de la prisión, como son: el encierro, la violencia y el trato hostil. También asumir que la posición de enunciación va a estar condicionada por mi doble inscripción institucional: la práctica penitenciaria y mi práctica universitaria. Para poder realizar un trabajo de elucidación sobre mi posición institucional y cómo esta afecta mi punto de vista propongo poner como eje central de discusión ciertas tensiones que forman parte de la construcción rutinaria del rol como operadora penitenciaria en relación a los otros actores y funciones que componen el dispositivo carcelario. Esto me permitirá posicionarme, no solo atendiendo los aspectos normativos y descriptivos asociados a la relación funcional, sino desde la profundización del componente pragmático que da sentido a la construcción de realidad de la tarea.

#### **4. Lo penitenciario como trabajo**

##### **4.1 El trabajo como condición**

Diversos autores influenciados por el materialismo histórico en el contexto regional, definen al trabajo como un hecho colectivo dirigido a la producción de medios materiales y servicios vitales para la existencia y satisfacción de las necesidades humanas (Neffa, 2003; Antunes ; Meda, 2007). De acuerdo con Antunes (2005), el trabajo actúa como un agente estructurador social, colocando a un individuo dentro de un rol y lugar determinado, dándole una categoría laboral y social como trabajador de acuerdo a la tarea. Con las nuevas demandas de trabajo en la era capitalista surge el empleo como una de sus formas en las

que el sujeto percibe a cambio de su trabajo una remuneración económica (Dejours, 2011, p. 28). A pesar de eso, tal como señala Dominique Meda (2007), el trabajo:

Es el fundamento del orden social y determina ampliamente el lugar de los individuos en la sociedad. Es el principal medio de subsistencia y ocupa una parte esencial de la vida de los individuos. Trabajar es una norma, un “hecho social total” (Meda, 2007, p.17).

En relación al ámbito penitenciario el trabajador no goza de un estatus social reconocido lo que ocasiona que en el devenir del tiempo el estímulo se torne meramente transaccional. Tanto Ben Crew (2011) como Sarah Tait (2011) sostienen que la presencia de las características duales en la tarea laboral asociadas a la seguridad y el cuidado puede resultar riesgoso para el trabajador carcelario, tanto a nivel físico como mental. Esto ocurre debido a que el OP se encuentra en contacto directo con las PPL constantemente, interactuando en lo cotidiano, muchas veces sin una adecuada preparación para poder cumplir con las demandas del rol, siendo fundamentalmente una tarea solitaria más allá de los lineamientos. Gresham Sykes (1958), citado en el trabajo de Vigna (2016), aborda el problema que tiene el funcionario penitenciario a la hora de hacer uso de la coerción en su tarea diaria. El autor resalta tres factores principales a los que llama “defectos del poder total” que hacen que el poder no pueda implementarse óptimamente:

i) el poder de los funcionarios no está basado en la autoridad (la población carcelaria no siente necesariamente el “deber moral” de obedecer); ii) el uso de la fuerza es extremadamente ineficiente para asegurar la obediencia y de ninguna manera puede ser considerada como una forma de mantener una rutina diaria en funcionamiento; y iii) el sistema de recompensas y castigos que los funcionarios tienen para moldear el comportamiento de la población carcelaria no funciona como tal, dado que ni las sanciones, ni las recompensas hacen que la situación de los destinatarios sea claramente diferente de la del resto de los detenidos. (Sykes, 1958, citado en Vigna, 2016)

Es en ese escenario que se desarrolla el trabajo de los y las operadoras penitenciarias. Como describí anteriormente, su tarea consiste en un sentido, cuidar y en otro, controlar bajo esas condiciones ambiguas donde ni la autoridad ni el sistema de recompensas funciona. Así el OP es quien trabaja con un otro, cotidianamente, como manifestaría Dubet (2006), trabajo que se caracteriza por ser una relación cara a cara, que tiene la intención de transformar dicha otredad y que, por ende, implica también un trabajo sobre sí mismo:

El trabajo sobre los demás se presenta como una actividad crítica y como una actividad ética de definición continua de los otros y de uno mismo, sin dejar de estar cada vez más apesada en la vida y las redes de organizaciones complejas. (Dubet: 2006:346).

La cuestión central de esto quizá sea la falta de formación o reflexión en torno a lo que supone ese trabajo en torno a la alteridad en un contexto de violencias varias y la poca relevancia que se le da a los efectos de ese encuentro en la persona de quienes ejercemos la figura de OP. Es importante destacar que dentro de cada trabajo existe un medio ambiente laboral caracterizado por la organización y quienes trabajan (Dejours, 2011) lo que configura las condiciones de trabajo. En el caso de las personas que ejercemos como OP, estas condiciones tienen la particularidad de generar en los y las trabajadoras respuestas emocionales, cognitivas y comportamentales a los factores de riesgo existentes, asociados principalmente a las tensiones que la dualidad antes comentada producen. Para Bellenda y colaboradores (2014) una de las tensiones que caracteriza al rol ocupacional de los funcionarios carcelarios, es el de lograr un equilibrio entre los mandatos de custodia y seguridad como también los de cuidado y aval de acceso a los Derechos Humanos por parte de los reclusos. Las autoras también agregan que “la labor penitenciaria aparece como una actividad que requiere habilidades extremadamente sutiles y específicas, y que, sin embargo, goza de poca estima a nivel de la opinión pública”. (Bellenda, Meroni et al, 2014, p.106).

En esta dicotomía funcional pautada por el deber ser garante de los DDHH de las PPL y el participar de acciones represivas, se producen situaciones que afectan directamente a quienes desempeñamos ese rol. Ser parte del componente represivo demanda realizar tareas que se contraponen a los fines socio-educativos y a la vigilancia plena de los derechos de las personas, como por ejemplo ocurre cuando se participa de las requisas de celdas donde se dan prácticas aberrantes como sacar a las PPL desnudas al salón común, para luego ingresar a sus celdas y revisarlas a fondo, como una forma de ejercicio de poder. Crewe (2011) destaca que esta dualidad del rol del trabajador penitenciario puede llevar a enfrentamientos con los demás funcionarios que presenten estilos y modos diferentes a la hora de ejercer el poder al mismo tiempo que con las PPL (Crewe, 2011 citado en Bellenda et al, 2014, p. 108). Bellenda y colaboradores (2014) sostienen que el trabajo en cárceles “conlleva fuertes costos emocionales” debido a las características inherentes al rol, como las demandas requeridas, las contradicciones en la tarea y la incertidumbre presentes, condiciones que hacen que los funcionarios deban desarrollar estrategias propias para poder hacerle frente a las exigencias laborales (Bellenda et al, 2014, p.113).

Algunas de las estrategias emocionales desarrolladas por los funcionarios penitenciarios son “la despersonalización, el desapego o la supresión de sentimientos débiles como el miedo o la ansiedad” (Nylander et al., 2011 citado en Bellenda et al. 2014, p.2 ). A esto se podría agregar, reforzando el planteo de los autores, que el contexto es ansiógeno en sí mismo, por lo tanto se convierte en un factor estresor para los trabajadores; las demandas de los superiores, de las PPL y las demandas emergentes de la cárcel en sí, reyertas, desmanes, gritos, suicidios alaridos, entre otros, constituyen parte de esas relaciones que hacen al medio de trabajo. En el marco de esas condiciones se pueden distinguir dos tipos de estrategias, que causan diferentes clases de tensiones emocionales. Por un lado, la «actuación superficial», que implicaría eventualmente demostrar emociones que no se sienten, lo cual puede llevar al cinismo, la alienación y la disonancia emotiva, siendo un mecanismo de defensa, un refugio para el estrés emocional, llegando a ser esta excesiva distancia poco “profesional”, por otro lado la «actuación profunda» implica que el individuo haga el esfuerzo por sentir lo que se espera de él. Esta estrategia, si bien no llevaría a la disonancia emotiva, dado que los sentimientos expresados serían más genuinos, puede desembocar en estrés y agotamiento, aunque también está asociado a la autosatisfacción y al logro personal (Nylander et al., 2011 citado en Bellenda et al. 2014, p.2 ).

#### **4.2. Factores de riesgo en el trabajo**

Dentro de todo trabajo pueden existir determinados riesgos laborales. El Comité Mixto OIT, OMS (1984) en su informe final sobre Medicina del Trabajo, cita los factores psicosociales en el trabajo, describiéndolos como: un conjunto de condiciones dadas, por un lado, por las mismas percepciones y experiencias del trabajador y, por otro, por las interacciones entre el trabajo como el medio ambiente laboral y las condiciones de su organización. Estas condiciones pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT, OMS. 1984). Neffa (2015) habla sobre estas condiciones como factores externos que pueden afectar al individuo dentro de la actividad laboral, siendo el ambiente laboral uno de los elementos que puede ocasionar daños o beneficios. Estos factores son tanto físicos como psicológicos de ahí que el autor hable de factores de riesgo psicosociales en el trabajo (RPST). A nivel psíquico, estos factores pueden provocar la somatización, por ende su manifestación biológica a través del cuerpo. Siguiendo al autor, algunos de esos síntomas o manifestaciones pueden expresarse como trastornos de conducta, insomnio, trastornos en la alimentación, etc. (Neffa, 2015), afecciones tanto físicas y mentales que pueden derivar en enfermedades como el estrés, la depresión o el burnout (Neffa y Denda, 2017). La OIT describe las consecuencias de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo planteando que los mismos pueden ser: a) fisiológicas: afectando las hormonas

suprarrenales, el sistema nervioso central, las reacciones cardiovasculares; b) Psicológicas: pudiendo ser causa de trastornos psicológicos y del comportamiento, como la irritación, preocupación, tensión y depresión; y, por último, c) cognitivas: falta de concentración, memorizar y toma de decisiones (OMS,1984). Influyendo en las conductas, así como en el rendimiento en el trabajo, provocando ausentismo y alta rotación laboral, pudiendo generar en los trabajadores un aumento en el consumo de tabaco y de alcohol y el uso problemático de sustancias psicoactivas, efectos que repercuten en la vida fuera del trabajo (OMS,1984).

En el caso de lo penitenciario las condiciones y medio ambiente de trabajo (CYMAT) son desfavorables, ya que se trabaja en condiciones donde subyace la violencia vertical y horizontal simbólica, las pautas a ejecutar muchas veces no son claras y las exigencias muchas veces desbordan a los trabajadores, los cuales no son capacitados para la tarea a ejecutar; la inestabilidad en el puesto y la tarea es algo presente, el trabajador teme que con la mínima equivocación o falta podría ser removido a otro lugar en peores condiciones. A su vez si le sumamos los problemas de comunicación y cooperación dentro del colectivo de trabajo, podemos decir que los mismos afectan directamente a la organización, en tanto facilitan el desarrollo de problemas considerables de planificación y logística. A nivel físico en las cárceles, específicamente UIPPL N°4, el trabajador está inmerso en un ámbito insalubre: aguas servidas, basura roedores e insectos. Encontrándose expuestos a la vez a enfermedades respiratorias como COVID, BK y otras como sífilis, escabiosis, tétanos, estafilococos, leptospirosis, hantavirus entre otras.

Haciendo una revisión bibliográfica referente a trabajadores penitenciarios y afecciones provocadas por el trabajo, se pueden encontrar algunos estudios como el de Topa Cantisano y Morales (2005), realizado en tres prisiones españolas, que tiene como objetivo analizar los grados de estrés presentes en los funcionarios de las prisiones analizadas. Para el estudio se tomó una muestra de 107 funcionarios de diferentes sexos, edades y niveles académicos utilizándose el cuestionario Burnout (CBB) de Moreno, Bustos, Matallana y Miralles (1997) el que evalúa el nivel de burnout y añade una medida de antecedentes y una de consecuencias físicas y psicológicas. Los resultados que arrojó la investigación fueron: un 43% de la muestra estudiada, manifiesta sufrir estrés en su trabajo, y de padecer dolores de cabeza, de espalda entre otros problemas corporales afectando su salud, debido a la tarea, exigencia y características (Topa Cantisano, Lisbona, Palaci y Morales, 2005). Como podemos ver en la investigación las mayores afecciones de los trabajadores evaluados son estrés que derivan en malestar corporal, siendo el estrés como otras enfermedades psicosociales las que afectan mayoritariamente a los trabajadores penitenciarios.

En el año 2010 la OIT definió un listado de enfermedades profesionales dentro de las cuales se incluyen las patologías asociadas a la salud mental tales como: estrés post traumático, trastornos mentales o de comportamiento (ver ANEXO I). A pesar de la evidencia, el Estado Uruguayo adhiere al documento marco, exceptuando el apartado 2.4 referente a los Trastornos mentales y del comportamiento. Esta no adhesión tiene una consecuencia práctica, los trabajadores uruguayos no gozan de amparo legal ante algunos de estos padecimientos. En el caso de los trabajadores penitenciarios, dada mi experiencia personal, puedo afirmar que la afección mayoritariamente presente es el estrés. ¿Qué es el estrés? Para Arias, Gallegos y Walter (2012) el estrés es un estado de tensión psíquica acompañado de cambios fisiológicos, emocionales y conductuales, generados por determinados acontecimientos, que pueden agotar o no los recursos de afrontamiento en los sujetos. De acuerdo con estos autores, existen dos tipos de estrés, el estrés negativo o distrés que afecta al sujeto cuando las exigencias de respuestas lo superan y el estrés positivo, el cual se utiliza de manera motivacional, que contribuye a que el sujeto se adapte a las demandas intrínsecas exigidas, reacciona con vigor ante nuevas búsquedas de soluciones a los conflictos y elementos estresores emergentes. Para Selye (1974) el estrés en el trabajo surge de un desequilibrio entre las demandas laborales y la capacidad del trabajador en afrontarlas de forma adecuada, tomando en cuenta factores como: características laborales, familiares, sociales y personales. Este autor refiere a tres fases del estrés: del alma, que es cuando impacta en el sujeto, luego la resistencia al impacto, la cual puede motivar su conducta y tener un efecto positivo, y la última, y tercera fase, donde desciende la energía del sujeto y no puede usar sus recursos, y por tanto tan sólo resiste. Por su parte, Karasek (1979) en su modelo de demandas y control, manifiesta que la presión psicológica en el trabajo se genera por la interrelación de efectos entre lo que se demanda y el rango de libertad para tomar decisiones. Mientras que si se controlan las transformaciones del estrés (energía potencial) este puede convertirse en energía de acción, pero si dicha energía no se puede liberar, se manifestaría internamente como presión mental que conduciría al individuo un estado de fatiga (Karasek, 1979, p. 287), llegando en la mayoría de las veces a provocar en los trabajadores el síndrome de Burnout. De acuerdo con Maslach (2009, p. 115) «[...] el burnout es el resultado de una respuesta prolongada a los estresores interpersonales crónicos en el trabajo y tiende a ser bastante estable con el tiempo». Cabe agregar que este padecimiento psicológico es considerado a nivel científico como un campo de estudio definido a partir de mediados de los años sesenta en Estados Unidos. Las afecciones pueden depender en gran medida del ambiente que rodea al trabajador y de los diferentes tipos de relacionamientos interpersonales, tanto como de los agentes motivadores o de hostigamiento, como el mobbing.

En el trabajo de Cardenas y Alonso (2005) sobre la incidencia del burnout en trabajadores penitenciarios, realizado en el Centro penitenciario de Huelva y de Salamanca, el objetivo fue conocer la incidencia del síndrome de burnout en los funcionarios que trabajan en el centro penitenciario. Tomando en cuenta la interacción entre las variables sociodemográficas, situacionales y cognitivas, los datos arrojaron que un gran porcentaje de las personas intervenidas presentaron gran cansancio emocional, despersonalización y baja realización individual, todo lo cual contribuye a un nivel elevado de burnout (Cardenas y Alonso, 2005). Los datos de 2003 que allí citan revelan que un 20 % de trabajadores penitenciarios en Salamanca (2002) presentaron la sintomatología coincidente al burnout. Basándose en las variables estudiadas, mientras que los trabajadores que se dedicaban exclusivamente al trabajo administrativo presentaron menor incidencia a quemarse, los que mantenían contacto directo con las PPL mostraron una mayor probabilidad de hacerlo. Por otra parte, el estudio arroja como resultado que los hombres tienden a un mayor cansancio emocional que las mujeres, siendo los hombres que realizan trabajos de vigilancia, provocando mayor cansancio emocional, quienes perciben que su trabajo es menos valorado, siendo coincidentemente quienes recibían menor salario y sus funciones eran más difusas, con carga horaria es mayor a la de las mujeres que únicamente se dedican a la administración del recinto. Más allá del caso singular, esta investigación nos permite conocer posibles factores que promueven el burnout en este tipo de instituciones.

Una investigación similar se llevó a cabo en Córdoba (Argentina). Pérez Peña y Montes Cogollo (2016) presentaron un trabajo realizado en la cárcel Las Mercedes donde el objetivo fue conocer cuáles son las condiciones laborales de los trabajadores de la cárcel, para detectar los factores de riesgo existentes que obstaculizan el adecuado desempeño laboral del personal penitenciario. Para la investigación en Las Mercedes se utilizó el método de estudio descriptivo, prospectivo y con enfoque cuantitativo. Se aplicó a 40 trabajadores de la cárcel, 67 % varones y 33 % mujeres. Se aplicó una encuesta y una guía de observación. Los resultados arrojaron que el 45 % de la población tiene más de 10 años trabajando en el sistema, el 60 % de la muestra presenta situaciones que afectan su trabajo, el 57.5 % no está satisfecho con sus condiciones de trabajo, el 65 % presenta afectaciones de salud relacionadas con su empleo y el 20 % ha pensado, en algún momento, renunciar a su actividad. El ambiente y las condiciones de salubridad en las diferentes áreas resultaron inadecuadas; a pesar de esto, no renuncian a su empleo por los beneficios del cargo (Pérez Peña y Montes Cogollo, 2016). La población se encontró expuesta a factores de riesgo en su entorno laboral, tales como ergonómicos, físicos, químicos y psicológicos. Presentando afectaciones de salud como estrés, alteraciones del sueño, diabetes e hipertensión, entre otras patologías relacionadas con su trabajo. En suma, tomando en cuenta los trabajos

citados, podríamos decir que el clima laboral está relacionado directamente con el padecimiento del síndrome de burnout que se presenta como un factor de riesgo para el trabajador (Farfan, 2009).

Las investigaciones citadas no hablan directamente de la depresión, pero me gustaría traerla a colación, ya que la misma aparece como una de las afecciones psicosociales que considero pertinente citar en este trabajo, ya que conozco casos dentro del ámbito laboral penitenciario. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la depresión es una enfermedad común, ya que aproximadamente la padecen 280 millones de personas a nivel mundial. Considerándose si la misma es recurrente y de intensidad moderada o severa, la depresión puede convertirse en una condición de salud grave que ocasiona mucho sufrimiento a la persona afectada y provocando que esta “funcione mal en el trabajo, en la escuela y en la familia”, pudiendo conducir al suicidio (OMS, 2021).

La depresión afecta directamente al trabajador, en los casos en que el trabajador se ausenta por tal motivo pueden producirse represalias implícitas asociadas al ausentismo; en los casos que el trabajador asiste a trabajar esta situación puede condicionar el cumplimiento de su tarea quedando así más expuesto a la violencia naturalizada.

## **5. Principales afecciones vinculadas a la figura del OP**

Si bien no existe una sistematización concreta sobre las afecciones de los operadores en las cárceles Uruguayas, a nivel internacional el estudio de Bringas Molleda, et al. (2015), centrado en el análisis de la influencia de las categorías de burnout sobre diferentes factores relacionados con la salud, se investiga sobre síntomas somáticos, ansiedad/insomnio, disfunción social y depresión severa, relacionadas con el desgaste profesional (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) que sufre el personal penitenciario. Esta investigación fue realizada con 222 trabajadores que trabajaban en diferentes centros penitenciarios de España en los distintos Módulos: Educativos y Terapéuticos y Módulos No Educativos y Terapéuticos. Para el estudio se utilizó el Cuestionario de Salud General (GHQ-28) de Goldberg e Hillier (1979) y el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson (1981).

Los resultados de dicho estudio arrojaron que los niveles más altos de burnout equivalen a los módulos de vigilancia considerándose que dichos funcionarios presentan mayor agotamiento, estrés laboral, falta de interés por el trabajo y una serie de actitudes y comportamientos negativos hacia los destinatarios del trabajo alcanzando además de deterioro social, depresión, despersonalización. También las variables que componen el

síndrome de burnout son consecuencia de las condiciones de trabajo y de las exigencias e implicaciones que conlleva el mismo.

En conclusión, el síndrome de burnout tiene consecuencias sobre el deterioro de la salud. Su dimensión puede actuar como predictores en el desarrollo de la enfermedad en el contexto de los establecimientos penitenciarios. Sin embargo, tales efectos no son exclusivos, ya que dicho deterioro puede desarrollarse independientemente y antes del síndrome de burnout. Por otro lado, habría que considerar posibles sesgos de este estudio, como el nivel de los funcionarios penitenciarios, el tipo de tareas que desarrollan en una serie de aspectos, por ejemplo, en qué medida mantienen una relación con los internos, lo que puede incidir en las diferentes dimensiones incluidas en el Síndrome de burnout y en la variable Salud.

En otros estudios realizados sobre trabajadores penitenciarios por parte de Topas Cantizano, Morales (2005) y en el de Cardenas, Alonso (2005) que también dan cuenta de las afecciones que pueden adquirir los trabajadores penitenciarios, signados por el estrés entre otras enfermedades psicosociales que hoy no son consideradas enfermedades por el trabajo, los resultados obtenidos en ambas investigaciones han sido desfavorables. Mientras que en el de Topas y Morales se manifiesta la existencia de estrés en el trabajo que actúa como generación de afecciones a nivel psicosocial y corporal en los trabajadores, en el estudio de Cardenas y Alonso se puede verificar un alto porcentaje percibido de cansancio emocional, despersonalización y baja realización individual, contribuyendo a un nivel elevado de burnout (Cardenas y Alonso, 2005). En el caso Uruguayo específicamente en la UIPPL N° 4 los funcionarios más afectados son pertenecientes a las diferentes Áreas de trabajo por igual, variando según las autoridades que lo presidan. Por mi experiencia como Operadora Penitenciaria por más de 6 años, puedo dar crédito del número de certificaciones médicas de compañeros por afecciones generalmente a nivel psicosocial como: depresión, estrés, ataques de pánico, angustia, considerándose que esto es debido a las demandas del rol y los devenires de la tarea, con respecto a la falta de capacitación y sobrecarga laboral. A lo anterior se suma la exigencia de estar bien y no ausentarse para ser bien visto o no sufrir represalias las cuales podrían ocasionar cambios de horario, cambios de tarea y de puesto, generando en los funcionarios mayor malestar, malestar que luego se traduce en enfermedades, renuncias, ideaciones de muerte, intentos de autoeliminación incluso llegando en el peor de los casos a concretar estas ideas, ausentarse por largos periodos por diferentes motivos, siendo uno de ellos la internación en clínicas psiquiátricas. Así las afecciones más comunes en el ámbito penitenciario a nivel psicosocial podrían ser consideradas: el estrés, la depresión, los ataques de pánico, las crisis de angustia por variedad de factores referentes a la tarea y el ámbito que muchas veces llegan a quemar al

trabajador (Burnout) el cual se encuentra afectado a nivel relacional con otro, muchas veces no pudiendo controlar sus emociones, complicando el relacionamiento con compañeros.

Podríamos decir que la cárcel es hostil en sí, por lo tanto una persona afectada emocionalmente será más vulnerable en las dinámicas existentes. Asimismo el sentirse mal y adquirir licencia médica agrega al afectado la culpa de no concurrir a trabajar porque ese hecho puede procurar sanciones indirectas y la adquisición del mote “quemador” (así nombran en las cárceles a los trabajadores que se enferman, informan o denuncian) provocando una pérdida de prestigio laboral, empeorando su situación. Cabe agregar que estas afecciones repercuten a nivel físico en dolores de cabeza, cansancio, enfermedades autoinmunes, tics, entre otras. Otros padecimientos a nivel físico dependientes de lo psicosocial que muchas veces se debe a la insalubridad de la cárcel, ejemplo: virus estomacales por el agua no potable en su totalidad, contagios de escabiosis y otras de contagio como tuberculosis. Aunque prevalecen los resfriados y alergias por las condiciones de extremado calor o frío que padecen quienes trabajan y viven ahí.

## **6. Consideraciones finales y aportes**

Este trabajo monográfico tuvo la intención de hacer un breve recorrido sobre los cambios que transitó lo penitenciario en nuestro país, desde un paradigma de la represión a otro de la rehabilitación que se quedó a mitad de camino y que tuvo como uno de sus hitos más importantes la inclusión de personal civil en las cárceles. Pero sobre todo, tiene la intención de desnaturalizar y problematizar ciertas prácticas y formas de relacionarse dentro del ámbito carcelario, vislumbrando las características y condiciones laborales actuales de los OP, tanto como los factores de riesgo que los afectan.

Podríamos decir que la cárcel ha cambiado con respecto a décadas anteriores donde estas eran dirigidas absolutamente por la policía, no obstante aún persisten ciertas resistencias y contramarchas que van en contra de la reforma penitenciaria y el rol socioeducativo de los OP. En este sentido, actualmente coexisten dos lógicas que están en disputa, en contradicción: vigilar y cuidar que se adjudican a la figura de los OP, la cual lleva adelante un doble rol como citan las autoras Folle y Vigna (2016). En el caso Uruguayo los OP se encargan de custodiar a las PPL y a la vez se encarga de la rehabilitación. En la actualidad existe esta coexistencia de operador y policías imperando la institucionalidad tradicional, donde el policía es quien concentra cierto poder con respecto a los demás actores, dificultando muchas veces ejercer lo socioeducativo, primando la producción del orden y la seguridad.

Es menester destacar que las condiciones laborales de los OP inciden notoriamente en la salud de los trabajadores, quienes perciben inestabilidad laboral, ya que si bien su formación y posterior ejercicio de su rol se acentúa bajo un contrato laboral que sustenta su seguridad, dentro del sistema penitenciario esta realidad es distinta, ya que los OP muchas veces están sujetos a cambios arbitrarios por parte de los encargados que provoca desmotivación y aflicción en los funcionarios. Estos cambios repercuten ampliamente en la función y la vida personal de cada OP, ya que los cambios de forma abrupta y arbitraria distorsionan el funcionamiento de su labor, como así también, cambios personales regidos por los cambios de horarios y días laborales. Esto conlleva muchas veces a la frustración de los trabajadores y como decía anteriormente a la inestabilidad e inseguridad laboral a la que se ven sujetos diariamente los OP. Por todo esto sería necesario un estudio exhaustivo de las condiciones y factores de riesgos de los trabajadores penitenciarios en Uruguay.

Si bien este trabajo no brinda información empírica inmediata, pretende resaltar la importancia de problematizar y desnaturalizar las vivencias de los OP como vivencias de dolor estrictamente individuales para dar cuenta de las condiciones que producen el malestar en el marco de una institución que no cesa de producir violencia. Quizá una de las limitaciones haya sido la cantidad de puntos ciegos que pueden producirse al hablar desde una posición implicada, no obstante considero esta posición incómoda como parte de un ejercicio ético que consiste en poner en el centro la propia experiencia para desde ahí pensar políticamente el padecimiento.

## Referencias Bibliográficas

- Antunes, R. (2005), Los sentidos del trabajo. Ensayos sobre la afirmación y la negación del trabajo, Herramienta ediciones y TEL, Buenos Aires.
- Arbesún, R. (2011). Encierro y Prisión: La fiesta punitiva de una República que decrece. (Tesis de Maestría en Psicología Social). Premio de la Facultad de Psicología - UdelaR. Montevideo.
- Arias, Walter L. (2012). Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. *Revista Cubana de Salud Pública*. 38(4). 525-535.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21425049004>
- Baratta, A. (1990 , 17-21 de septiembre ). *Resocialización o control social Por un concepto crítico de "reintegración social" del condenado*. [Presentación de contenido]. Seminario Criminología crítica y sistema penal. Lima, Perú.  
[http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a\\_20120608\\_01.pdf](http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20120608_01.pdf).
- Bellenda, B., Meroni, A. L., Musto, C., Musto, L., Nauar, M., Piazza, S., & Vigna, A. (2014). Operadores penitenciarios: percepciones acerca de un perfil ocupacional en construcción. En M. A. Folle, & A. Vigna, *Cárceles en el Uruguay en el siglo XXI* (págs. 105-120). Montevideo: CSIC, UdelaR.
- Bonino Méndez, L. (1996). Deconstruyendo la "normalidad" masculina: Apuntes para una "psicopatología" de género masculino. Argentina: Revista Actualidad Psicológica.
- Bringas-Molleda, C., Fernández-Muñiz, A., Álvarez-Fresno, E., Martínez-Cordero, A., & Rodríguez-Díaz, F. J. (2015). Influencia del síndrome de burnout en la salud de los trabajadores penitenciarios. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 17(3), 67-73.
- Caraballo, C. (2014). Políticas de seguridad penitenciaria. *Una mirada de la Seguridad Pública*. <http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2014/09/Carballo.pdf>.
- Cardenas, Alonso.J. (2005) . Un estudio sobre la incidencia del burnout entre los trabajadores del Centro Penitenciario de Huelva. *Apuntes de Psicología*, 23 (2), 151-160
- Castoriadis, C. (1975). La institución imaginaria de la sociedad, Tusquets. *Editores, Buenos Aires*, 2.
- Chifflet Amoretti, M. (2002). *Cárceles:¿ lugares de rehabilitación?*. Tesis Licenciatura de Trabajo Social. UDELAR. FCS. DTS. Tutor: Carolina Gonzalez Laurino. Pag 95

- Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario (2019). Informe anual 2019. Parlamento del Uruguay.
- Comisionado Parlamentario para el sistema penitenciario (2021) Informe anual. Situación del sistema carcelario y de medidas alternativas. 2021. <https://parlamento.gub.uy/cpp>
- Crewe, B. (2011). Poder blando en prisión: Implicaciones para las relaciones entre el personal y el recluso, la libertad y la legitimidad. *Revista europea de criminología* , 8 (6), 455-468.
- Dejours, C. (2011). Texto Introductorio: Psicopatología del trabajo – Psicodinámica del Trabajo. *Laboreal* [Online], Volume 7 (1) Recuperado de: <http://journals.openedition.org/laboreal/8030>;DOI: <https://doi.org/10.4000/laboreal.8030>.
- Dubet, F. (2006) *El declive de la institución. Profesiones, sujetos e individuos ante la reforma del Estado*. Barcelona: Gedisa.
- ,Farfán Manrique, M. E. (2009). Relación del clima laboral y síndrome de Burnout en docentes de educación secundaria en centros educativos estatales y particulares. Facultad de psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Unidad de posgrado. Lima. Perú. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/614/Farfan\\_mm.pdf;sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/614/Farfan_mm.pdf;sequence=1)
- Folle, M. A., & Vigna, A. (Eds.). (2016). *Cárceles en el Uruguay en el siglo XXI*. CSIC, Universidad de la República.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar, nacimiento de la prisión* (Siglo veintiuno editores Argentina s., Ed.).
- Foucault, M. (2009). *Nacimiento de la biopolítica: curso del Collège de France (1978-1979)* (Vol. 283). Ediciones Akal.
- Foucault, M. (2014). *Historia de la sexualidad/Vol. 1. La voluntad de saber* (Vol. 1). Siglo XXI Editores México.
- Goffman, E. (1961). Sobre las características de las instituciones totales. En *internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Pp 17-129 Amorrortu. Buenos Aires-
- Guayta, K. y Mautone, L. (2014). El rol del Operador Penitenciario en las Unidades de Internación para Personas Privadas de Libertad: un profesional para el cambio. <http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2014/09/Mautone-Guayta.pdf>

- Karasek Jr., RA (1979). Demandas laborales, libertad de decisión laboral y tensión mental: implicaciones para el rediseño del trabajo. *Ciencia administrativa trimestral* , 285-308.
- Legislativo, P. (1997). Constitución de la República Oriental del Uruguay.
- Lewkowicz, I. (2004). *Pensar sin Estado: La subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires  
Barcelona-México: Editorial Paidós. López, A., Américo, F. & Nuñez, L. (2014). “Educación y Trabajo en Contextos de Encierro” En: IV Jornadas Académicas de la Facultad de Ciencias Económicas y Administración. Montevideo.
- [http://fcea.edu.uy/Jornadas\\_Academicas/2013/file/ADMINISTRACION/EDUCACION%20y%20TRABAJO%20EN%20CONTEXTOS%20DE%20ENCIERRO.pdf](http://fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2013/file/ADMINISTRACION/EDUCACION%20y%20TRABAJO%20EN%20CONTEXTOS%20DE%20ENCIERRO.pdf)
- Ley de Organización del Sistema Penitenciario Nacional.(2018). Comisión de Constitución, Códigos, Legislación General y Administración. Carpeta N°3193 y 2762 de 2018. Versión taquigráfica N.º 1806 de 2018.
- Lourau, R. (1975). *El análisis institucional* Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Maslach, C. y Jackson, SE (1981). La medida del burnout experimentado. *Revista de comportamiento organizacional* , 2 (2), 99-113.
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencias y trabajo*. 11(32)37-43
- Ministerio del Interior (2010), “Guía de Orientación Institucional, Instituto Nacional de Rehabilitación”: <https://www.minterior.gub.uy/images/Concursos/GuiaInstitucional.pdf>
- Ministerio del Interior (2018), Llamado a operadores penitenciarios. Portal de noticias
- Méda, D. (2007). ¿ Qué sabemos sobre el trabajo? *Revista de trabajo*, 3(4), 17-32.
- Neffa, Julio. C. (2003), “Grandes rasgos de la evolución del concepto de trabajo desde la antigüedad hasta fines del XIX” en Neffa, Julio C., *El trabajo humano*.
- Neffa, J. C, (2015). *Condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) y salud*. Orientación y Sociedad. Universidad Nacional de La Plata. Argentina.
- Neffa, J., C. y Denda, E. (Coord.). (2017). *Trabajo y salud de los no docentes de la UNLP. Los riesgos psicosociales en el trabajo y su prevención*. Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Libro digital, PDF. <http://hdl.handle.net/10915/62261>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2020) Manual sobre la clasificación. (1ª edición).[https://www.unodc.org/documents/dohadeclaration/Prisons/HandBookPrisonerClassification/Handbook\\_-\\_Classification\\_of\\_Prisoners\\_Spanish\\_Ebook\\_FINAL](https://www.unodc.org/documents/dohadeclaration/Prisons/HandBookPrisonerClassification/Handbook_-_Classification_of_Prisoners_Spanish_Ebook_FINAL).

- OIT/OMS. (1984). Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. [http://www.ergonomia.cl/eee/Noticias\\_anteriores/Entradas/2013/11/1\\_OIT\\_OMS\\_Factores\\_Psicosociales\\_en\\_el\\_Trabajo.html](http://www.ergonomia.cl/eee/Noticias_anteriores/Entradas/2013/11/1_OIT_OMS_Factores_Psicosociales_en_el_Trabajo.html) [ Links ]
- OIT. (2010). Conferencia Internacional del Trabajo. Lista de enfermedades profesionales de la OIT. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_125164.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_125164.pdf)
- OMS. (13 septiembre 2021). Depresión. [https://apps.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental\\_health\\_day\\_20121009/es/index.html](https://apps.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental_health_day_20121009/es/index.html)
- Pariente, PD, Challita, H., Mesbah, M. y Guelfi, JD (1992). El cuestionario GHQ-28 en francés: una encuesta de validación en un panel de 158 pacientes psiquiátricos generales. *Psiquiatría europea* , 7 (1), 15-20.
- PÉREZ PEÑA, A. V., & MONTES COGOLLO, M. A. R. Í. A. (2018). Condiciones laborales de los trabajadores de la cárcel las mercedes de montería, 2016.
- Selye, H.(1974) stress. Without distress. J.B. Lippincott, Nueva York.de la vid.Nueva York. Universidad de Nottingham. O.M.S. (2004). Instituto de trabajo. Salud y organizaciones(nº3.) [http://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf)
- Tait, S. (2011). Una tipología de los enfoques de atención de los funcionarios de prisiones. *Revista europea de criminología* , 8 (6), 440-454.
- Topa Cantisano, G. y Domínguez, F. M. (2005). Burnout Syndrome and health effects: the role of psychological contract perceived breach into a sample of Spanish prison officers. *Revista Mexicana de Psicología*, Vol.22, N°2, p.481-490.
- Registro Nacional de Leyes y Decretos. (1975) ,Ley N° 14470. NORMAS SOBRE RECLUSIÓN CARCELARIA Y PERSONAL PENITENCIARIO. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-ley/14470-1975>
- Vigna. A. (2016) Burocracia tras las rejas: La aplicación de la norma en el sistema penitenciario. Instituto de investigaciones antropológicas de Castilla y León.Salamanca.[https://www.minterior.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5542](https://www.minterior.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=5542)

Vigna A.(2016). Reforma penitenciaria en el Uruguay: una mirada al proceso de desplazamiento del sistema carcelario a doce años de la era progresista. Revista Eletrônica da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Pelotas.

Zaffaroni, E. (2015) La filosofía del sistema penitenciario en el mundo contemporáneo. En Bardazano G. et al Discutir la cárcel, pensar la sociedad. Contra el sentido común punitivo.

Zelayeta San Martín, N. S. (2013). Tras las rejas... corriendo velos. Un acercamiento al sistema penitenciario uruguayo.

## ANEXOS

## ANEXO. I

ANEXO	
Lista de enfermedades profesionales <sup>1</sup>	
(revisada en 2010)	
<b>1.</b>	<b>Enfermedades profesionales causadas por la exposición a agentes que resulte de las actividades laborales</b>
<b>1.1.</b>	<b>Enfermedades causadas por agentes químicos</b>
1.1.1.	Enfermedades causadas por berilio o sus compuestos
1.1.2.	Enfermedades causadas por cadmio o sus compuestos
1.1.3.	Enfermedades causadas por fósforo o sus compuestos
1.1.4.	Enfermedades causadas por cromo o sus compuestos
1.1.5.	Enfermedades causadas por manganeso o sus compuestos
1.1.6.	Enfermedades causadas por arsénico o sus compuestos
1.1.7.	Enfermedades causadas por mercurio o sus compuestos
1.1.8.	Enfermedades causadas por plomo o sus compuestos
1.1.9.	Enfermedades causadas por flúor o sus compuestos
1.1.10.	Enfermedades causadas por disulfuro de carbono
1.1.11.	Enfermedades causadas por los derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos o aromáticos
1.1.12.	Enfermedades causadas por benceno o sus homólogos
1.1.13.	Enfermedades causadas por los derivados nitrados y amínicos del benceno o de sus homólogos
1.1.14.	Enfermedades causadas por nitroglicerina u otros ésteres del ácido nítrico
1.1.15.	Enfermedades causadas por alcoholes, glicoles o cetonas
1.1.16.	Enfermedades causadas por sustancias asfixiantes como monóxido de carbono, sulfuro de hidrógeno, cianuro de hidrógeno o sus derivados
1.1.17.	Enfermedades causadas por acrilonitrilo
1.1.18.	Enfermedades causadas por óxidos de nitrógeno
1.1.19.	Enfermedades causadas por vanadio o sus compuestos
1.1.20.	Enfermedades causadas por antimonio o sus compuestos
1.1.21.	Enfermedades causadas por hexano
1.1.22.	Enfermedades causadas por ácidos minerales
1.1.23.	Enfermedades causadas por agentes farmacéuticos
1.1.24.	Enfermedades causadas por níquel o sus compuestos
1.1.25.	Enfermedades causadas por talio o sus compuestos
1.1.26.	Enfermedades causadas por osmio o sus compuestos
1.1.27.	Enfermedades causadas por selenio o sus compuestos
1.1.28.	Enfermedades causadas por cobre o sus compuestos
1.1.29.	Enfermedades causadas por platino o sus compuestos
1.1.30.	Enfermedades causadas por estaño o sus compuestos
1.1.31.	Enfermedades causadas por zinc o sus compuestos
1.1.32.	Enfermedades causadas por fosgeno
1.1.33.	Enfermedades causadas por sustancias irritantes de la córnea como benzoquinona
1.1.34.	Enfermedades causadas por amoniaco
1.1.35.	Enfermedades causadas por isocianatos

<sup>1</sup> Cuando se aplique esta lista habrá que tener en cuenta, según proceda, el grado y el tipo de exposición, así como el trabajo o la ocupación que implique un riesgo de exposición específico.

- 1.1.36. Enfermedades causadas por plaguicidas
- 1.1.37. Enfermedades causadas por óxidos de azufre
- 1.1.38. Enfermedades causadas por disolventes orgánicos
- 1.1.39. Enfermedades causadas por látex o productos que contienen látex
- 1.1.40. Enfermedades causadas por cloro
- 1.1.41. Enfermedades causadas por otros agentes químicos en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes químicos que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

## **1.2. Enfermedades causadas por agentes físicos**

- 1.2.1. Deterioro de la audición causada por ruido
- 1.2.2. Enfermedades causadas por vibraciones (trastornos de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos periféricos o nervios periféricos)
- 1.2.3. Enfermedades causadas por aire comprimido o descomprimido
- 1.2.4. Enfermedades causadas por radiaciones ionizantes
- 1.2.5. Enfermedades causadas por radiaciones ópticas (ultravioleta, de luz visible, infrarroja), incluido el láser
- 1.2.6. Enfermedades causadas por exposición a temperaturas extremas
- 1.2.7. Enfermedades causadas por otros agentes físicos en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes físicos que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

## **1.3. Agentes biológicos y enfermedades infecciosas o parasitarias**

- 1.3.1. Brucelosis
- 1.3.2. Virus de la hepatitis
- 1.3.3. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- 1.3.4. Tétanos
- 1.3.5. Tuberculosis
- 1.3.6. Síndromes tóxicos o inflamatorios asociados con contaminantes bacterianos o fúngicos
- 1.3.7. Ántrax
- 1.3.8. Leptospirosis
- 1.3.9. Enfermedades causadas por otros agentes biológicos en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes biológicos que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

## **2. Enfermedades profesionales según el órgano o sistema afectado**

### **2.1. Enfermedades del sistema respiratorio**

- 2.1.1. Neumoconiosis causadas por polvo mineral fibrogénico (silicosis, antracosilicosis, asbestosis)
- 2.1.2. Silicotuberculosis
- 2.1.3. Neumoconiosis causadas por polvo mineral no fibrogénico
- 2.1.4. Siderosis
- 2.1.5. Enfermedades broncopulmonares causadas por polvo de metales duros

- 2.1.6. Enfermedades broncopulmonares causadas por polvo de algodón (bisinosis), de lino, de cáñamo, de sisal o de caña de azúcar (bagazosis)
- 2.1.7. Asma causada por agentes sensibilizantes o irritantes reconocidos e inherentes al proceso de trabajo
- 2.1.8. Alveolitis alérgica extrínseca causada por inhalación de polvos orgánicos o de aerosoles contaminados por microbios que resulte de las actividades laborales
- 2.1.9. Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas causadas por inhalación de polvo de carbón, polvo de canteras de piedra, polvo de madera, polvo de cereales y del trabajo agrícola, polvo de locales para animales, polvo de textiles, y polvo de papel que resulte de las actividades laborales
- 2.1.10. Enfermedades pulmonares causadas por aluminio
- 2.1.11. Trastornos de las vías respiratorias superiores causados por agentes sensibilizantes o irritantes reconocidos e inherentes al proceso de trabajo
- 2.1.12. Otras enfermedades del sistema respiratorio no mencionadas en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

## **2.2. Enfermedades de la piel**

- 2.2.1. Dermatitis alérgica de contacto y urticaria de contacto causadas por otros alérgenos reconocidos, no mencionados en los puntos anteriores, que resulten de las actividades laborales
- 2.2.2. Dermatitis irritante de contacto causada por otros agentes irritantes reconocidos, no mencionados en los puntos anteriores, que resulten de las actividades laborales
- 2.2.3. Vitiligo causado por otros agentes reconocidos, no mencionados en los puntos anteriores, que resulten de las actividades laborales
- 2.2.4. Otras enfermedades de la piel causadas por agentes físicos, químicos o biológicos en el trabajo no incluidos en otros puntos cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) de la piel contraída(s) por el trabajador

## **2.3. Enfermedades del sistema osteomuscular**

- 2.3.1. Tenosinovitis de la estiloides radial debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca
- 2.3.2. Tenosinovitis crónica de la mano y la muñeca debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca
- 2.3.3. Bursitis del olécranon debida a presión prolongada en la región del codo
- 2.3.4. Bursitis prerrotuliana debida a estancia prolongada en posición de rodillas
- 2.3.5. Epicondilitis debida a trabajo intenso y repetitivo
- 2.3.6. Lesiones de menisco consecutivas a períodos prolongados de trabajo en posición de rodillas o en cuclillas
- 2.3.7. Síndrome del túnel carpiano debido a períodos prolongados de trabajo intenso y repetitivo, trabajo que entrañe vibraciones, posturas extremas de la muñeca, o una combinación de estos tres factores
- 2.3.8. Otros trastornos del sistema osteomuscular no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el (los) trastorno(s) del sistema osteomuscular contraído(s) por el trabajador

## **2.4. Trastornos mentales y del comportamiento**

- 2.4.1. Trastorno de estrés postraumático
- 2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el (los) trastorno(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador

## **3. Cáncer profesional**

### **3.1. Cáncer causado por los agentes siguientes**

- 3.1.1. Amianto o asbesto
- 3.1.2. Bencidina y sus sales
- 3.1.3. Éter bis-clorometílico
- 3.1.4. Compuestos de cromo VI
- 3.1.5. Alquitranes de hulla, brea de carbón u hollín
- 3.1.6. Beta-naftilamina
- 3.1.7. Cloruro de vinilo
- 3.1.8. Benceno
- 3.1.9. Derivados nitrados y amínicos tóxicos del benceno o de sus homólogos
- 3.1.10. Radiaciones ionizantes
- 3.1.11. Alquitrán, brea, betún, aceite mineral, antraceno, o los compuestos, productos o residuos de estas sustancias
- 3.1.12. Emisiones de hornos de coque
- 3.1.13. Compuestos de níquel
- 3.1.14. Polvo de madera
- 3.1.15. Arsénico y sus compuestos
- 3.1.16. Berilio y sus compuestos
- 3.1.17. Cadmio y sus compuestos
- 3.1.18. Erionita
- 3.1.19. Óxido de etileno
- 3.1.20. Virus de la hepatitis B (VHB) y virus de la hepatitis C (VHC)
- 3.1.21. Cáncer causado por otros agentes en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes que resulte de las actividades laborales y el cáncer contraído por el trabajador

## **4. Otras enfermedades**

- 4.1. Nistagmo de los mineros
- 4.2. Otras enfermedades específicas causadas por ocupaciones o procesos no mencionados en esta lista cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

