

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

E. A. P. DE DERECHO



*LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA EN LA PREVENCIÓN DE LA
SALUD DE LOS INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO HUÁNUCO, 2016 - 2017*

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

TESISTA:

NIETO GALVEZ, Jhorik Lesly

ASESOR:

Dr. PIZARRO ALEJANDRO, Armando

HUÁNUCO – PERÚ

2019



DEDICATORIA

*A nuestro Señor Todo Poderoso, a mi
Familia, padres y hermana, por apoyarme
siempre.*



AGRADECIMIENTO

A Dios, por su amor e inmensa bondad, a mis Padres por su apoyo incondicional y a mi Asesor de tesis Dr. Pizarro Alejandro, Armando por la ayuda y orientación eficaz para el desarrollo de la presente Tesis.

LA TESIS



RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de La Administración Penitenciaria en la Prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017, consiste en dar a conocer y explicar, si la Administración Penitenciaria influye de manera positiva o negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, siendo un problema existente desde tiempos pasados, no, solo en provincias del Perú sino en todas las cárceles del mundo. Numerosos estudios e investigaciones realizados por diferentes autores sobre temas relacionados, señalan que, uno de los problemas que enfrentan los internos (presos) dentro de los Establecimiento Penitenciario, es el Derecho a su salud, problema, que con el tiempo no es respetado e incluso incrementó.

El marco metodológico de la investigación es a través de los Métodos Fenomenológico y el Método Dialéctico, Tipo de investigación Descriptivo, de alcance explicativo y el Diseño No experimental; mi población fueron 500 internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, mi muestra estuvo compuesta por 50 participantes entre mujeres y varones internos (recluidos) en el Establecimiento Penitenciario de Huánuco, así mismo 2 técnicos del INPE y 2 Profesional de Salud; los mismos que fueron sometidos a las técnicas



de investigación de la Entrevista y Encuesta, que a su vez tuvo como instrumento a dos Cuestionarios.

Los datos fueron obtenidos a través de las técnicas de la Entrevista y Encuesta que tuvo como instrumento a dos cuestionarios. Cuestionario que estuvo estructurado con preguntas relacionadas a las variables de la investigación como también con relación a las dimensiones e indicadores de la Investigación.

De los resultados obtenidos en relación a mi hipótesis general de la investigación, revelaron que el aporte médico en el campo penitenciario si contribuye en la conducta criminal y en la solución de problemas de salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, pero la realidad es otra, es decir que la Administración Penitenciaria influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos.

Para concluir, puedo afirmar que la atención médica que reciben los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco por parte de la administración penitenciaria es indiferente, ya que el ser humano al ser privado de su libertad sigue gozando del derecho a la salud, más la administración penitenciaria no lo percibe de tal manera, sino lo asumen como si prestarían un favor al interno; sumado a ello existen deficiencia en cuanto a calidad de ambientes, equipos e instrumentos de salud.



ABSTRACT

The objective of this research is to determine the influence of the Penitentiary Administration in the prevention of the inmate's health in the Penitentiary Establishment Huánuco, 2016 - 2017, which consists in making known and explaining, if the Penitentiary Administration has a positive or negative influence on the prevention and recovery of the inmate's health in the Huánuco Penitentiary Establishment, being an existing problem since past times, not only in the provinces of Peru but in all the prisons of the world. Numerous studies and research conducted by different authors on the subject, point out that one of the problems faced by inmates (prisoners) within the Penitentiary Establishment is the Right to their health, a problem that is not respected over time and increased.

The methodological framework of the research is through the Phenomenological Methods and the Dialectical Method, Type of Descriptive research, correlational explanatory scope and Non-experimental Design; my population came to be the inmates of the Penitentiary Establishment Huánuco, my sample was selected in a random way, composed of 50 participants between women and internal men (incarcerated) in the Penitentiary Establishment of Huánuco, likewise 3 INPE technicians and 1 Health Professional ; the same ones



that were submitted to the research techniques of the Interview and Survey, which in turn had as instrument two Questionnaires.

The data was obtained through the Interview and Survey techniques, which had two questionnaires as an instrument. Questionnaire that was structured with questions related to the variables of the research as well as in relation to the dimensions and indicators of the Research.

From the results obtained in relation to my general hypothesis of the investigation, they revealed that the medical contribution in the penitentiary field if it contributes in the criminal behavior and in the solution of health problems of the inmates of the Huánuco Penitentiary Establishment, that is to say that the administration Penitentiary has a negative influence on the prevention and recovery of the health of the inmate of the Huánuco Penitentiary Establishment.

To conclude, I can affirm that the medical care received by inmates (inmates) of the Penitentiary Establishment of Huánuco by the prison administration is indifferent, since the human being, being deprived of his freedom, continues to enjoy the right to health, more the penitentiary administration does not perceive it in such a way, but they assume it as if they would lend a favor to the inmate; In addition to this there is a deficiency in the amount of health environments, equipment and instruments.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
RESUMEN.....	III
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
Problema General	
Problemas Específicos	
OBJETIVOS.....	20
Objetivo General	
Objetivos Específicos	
HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
Hipótesis General	
Hipótesis Específicas	
VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
Variable Independiente	
Variable Dependiente	
Operacionalización de las Variables	
JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	24
VIABILIDAD.....	25
LIMITACIONES	
CAPÍTULO II.....	27
MARCO TEÓRICO	
ANTECEDENTES DE ESTUDIOS REALIZADOS	
ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL.....	28
ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL.....	32
A NIVEL LOCAL.....	36
BASES TEÓRICAS.....	41
Instituto Nacional Penitenciario.....	42
Región Oriente Pucallpa.....	48
Establecimiento Penitenciario de Cochamarca.....	49

Establecimiento Penitenciario de Cerro de Pasco	
Establecimiento Penitenciario de Huánuco.....	50
La Administración Penitenciaria.....	51
El Hacinamiento carcelario causante de enfermedades en las cárceles.....	54
La Salud como derecho fundamental.....	57
El Derecho a la Salud en la jurisprudencia de la corte interamericana de derechos humanos.....	63
 MARCO HISTÓRICO.....	 66
EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS REGÍMENES PENITENCIARIOS	
 MARCO CONCEPTUAL.....	 83
BIENES JURÍDICOS	
SUJETO ACTIVO	
SUJETO PASIVO	
SITUACIÓN CARCELARIA	
INFRAESTRUCTURA	
CRIMINALIDAD	
PENA	
TEORÍAS DE LA PENA	
Teorías Absolutas o Retributivas	
Teorías Relativas o Preventivas	
Teorías de la Unión	
CIENCIA PENITENCIARIA	
DERECHO DE LA PERSONA	
POLITICA CRIMINAL	
PENOLOGÍA	
EL HACINAMIENTO	
LA SALUD	
BIENESTAR EMOCIONAL	

PREVENCIÓN
RECUPERACIÓN
DELITO

CAPÍTULO III	101
MARCO METODOLÓGICO	
TIPO DE INVESTIGACIÓN	
MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	103
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	104
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	105
TECNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS.....	107
INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	109
PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	111
CAPÍTULO IV	113
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	
CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS.....	136
RESPECTO A LA HIPÓTESIS GENERAL	
RESPECTO A LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	138
RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA I	
RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA II.....	139
RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA III.....	141
PRUEBA DE LA HIPÓTESIS.....	142
CONCLUSIONES.....	143
SUGERENCIAS.....	146
BIBLIOGRAFÍA.....	149
ANEXOS.....	153



INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulado “LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA EN LA PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUÁNUCO, 2016 - 2017”, tuvo como ayuda algunos antecedentes de trabajos de investigación realizados referente al tema, al no existir trabajos de investigación igual al tema en estudio, y que, sirvió como guía para aportar nuevos conocimientos.

Si bien es cierto todo ser humano que comete delito tiene que responsabilizarse por sus actos, acto criminal, castigado por una pena, siendo recluido en una cárcel para cumplir condena. Al privar de la libertad a una persona, el Estado detenta una sujeción especial sobre las que se encuentran bajo su custodia; en este sentido, debe cumplir la obligación positiva de proporcionar a cada una la asistencia médica necesaria, por ser garante de su integridad.

Las condiciones en las que se desarrolla la atención médica en las cárceles son muy particulares. Los pacientes (presos) tienen limitadas algunas de sus libertades por razón de su condena; no tienen capacidad real de elegir médico, ni de pedir una segunda opinión; viven en un régimen cerrado, permanentemente vigilados, y en un clima de escasez de ilusiones y abundancia de ansiedad, depresión y conflictos comunitarios.

El tema investigado es un problema existente de siglos pasados



que a la fecha se incrementa sin soluciones próximas. No es que los profesionales de la salud en las instituciones penitenciarias tengan menos sensibilidad para respetar los derechos; es que, al trabajar en un clima hostil, resulta más difícil salvaguardar algunos de esos derechos. Me refiero, por ejemplo, al derecho a la intimidad y a la confidencialidad de las informaciones relacionadas con la salud del paciente; o al derecho a renunciar a un tratamiento. En ocasiones, la dificultad proviene de la doble lealtad a la que está sometido el profesional, que le llega a situar ante verdaderos dilemas morales.

Junto a estos derechos, debemos también considerar los derechos más directos, que tienen que ver con la salud: el derecho a unas condiciones básicas de salud y el derecho a una atención médica aceptable. Los profesionales de la salud penitenciaria tienen que velar por que no se produzca ningún tipo de desigualdad en la atención sanitaria que reciben los presos con relación a la que reciben los demás ciudadanos. Pero, además, tienen el deber de asegurar unas condiciones aceptables de salud a los reclusos - pacientes. Y éste es un campo de posibilidades casi infinitas porque, si damos por bueno un concepto amplio de salud (aunque no necesariamente tan amplio como el que propuso en su momento la OMS), los profesionales tendrán que implicarse en la mejora de toda una serie de factores que condicionan la salud de los reclusos: el tipo de alimentación que reciben; las condiciones de higiene y confort de las celdas (luz natural y



artificial adecuadas, ventilación, temperatura, tamaño de los espacios, etc) y, en general, de los centros penitenciarios; la higiene personal y la limpieza y comodidad de las ropas que visten; las condiciones de higiene y seguridad en los trabajos que realicen; el ambiente social del centro; la eficacia de las medidas dirigidas a la reinserción social; los estilos de vida de los reclusos; etc.

La cárcel parece haber sido concebida como un elemento de opresión y degradación humana no sirven a la tan mentada readaptación; y lo único que hacen es destruirles su autoestima.

De los datos obtenidos puedo afirmar que la administración penitenciaria juega un papel importante en la prevención y recuperación de la salud del interno, para una adecuada resocialización, reeducación y reincorporación del penado a la sociedad; siendo los profesionales de la salud quienes velan por la salud del preso y si dichos internos se encuentran mal de salud (enfermo) entonces son los responsables de su recuperación y su cuidado.

En el presente trabajo de investigación, me encontré ante una serie de dificultades ya que no era posible de reunir la información requerida por mi persona, uno porque no hay suficiente material bibliográfico respecto al tema en investigación, y segundo porque tuve una serie de limitaciones para realizar las encuestas y entrevistas respectivas a los profesionales penitenciarios, siendo mi objetivo ambicioso de entrevistarme con la



Directora del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, objetivo que no prosperó con dicha persona por causas desconocidas.

Este trabajo de investigación se organizó en cuatro capítulos, de la siguiente manera: En el CAPÍTULO I se encuentra el Planteamiento del Problema que incluye, Antecedentes y fundamentación del problema, Formulación del problema, Objetivos generales y específicos, Hipótesis General y Específicos de la Investigación, Variables dimensiones e indicadores, Justificación e importancia, Viabilidad y Limitaciones de la Investigación. En el CAPÍTULO II se expone Antecedentes de estudios realizados, Bases Teóricas, Marco Histórico y Marco Conceptual. En el CAPÍTULO III trata sobre el Marco Metodológico, que incluye Tipo de Investigación, Método de Investigación, Diseño de Investigación, Población y Muestra, Técnicas de Recolección y Tratamiento de Datos, Instrumentos de Investigación y Procedimiento para la Recolección de Datos. Y en el CAPÍTULO IV se encuentra resultados de la investigación que incluye procesamiento y presentación de datos, contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis. Asimismo, el presente trabajo de investigación está conformado por las conclusiones y las sugerencias. En la sección de anexos incluyen la matriz de consistencia, los instrumentos de investigación que se usó para la recolección de datos (cuestionario de preguntas realizadas a los Internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco y el cuestionario de preguntas abiertas realizado a los Profesionales del INPE), cuadro del total de Internos



recluidos en el Establecimiento Penitenciario Huánuco, entre varones y mujeres, sentenciados y procesados, solicitud de permiso dirigido a la Directora Establecimiento Penitenciario Huánuco para ingresar a realizar la Encuesta a mi muestra seleccionada, y el cuadro indicando los Profesionales de la Salud que laboran en el Establecimiento Penitenciario Huánuco, cada documento con su respectivo sello y logotipo de dicho establecimiento.

Con el presente trabajo de investigación espero contribuir al conocimiento de los investigadores del Derecho, así mismo plantear alternativas de solución ante problemas referentes al tema.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

El problema de la criminalidad en los últimos tiempos se viene proliferando en nuestro País y muy especialmente en la localidad de Huánuco. Dicho fenómeno se expresa por causas socioeconómicas y requiere de manera urgente la solución práctica y la sensibilidad de los políticos y autoridades encargados de su administración, fundamentalmente con acciones dirigidas con la prevención del delito y tratamiento adecuado del interno.

El recluso como persona no puede ser solo sujeto de restricciones y limitaciones, sino que de acuerdo a los Derechos Humanos y los Derechos Constitucionales que figuran en las cartas políticas fundamentales de los países del mundo y especialmente de nuestro País, no pueden ser privados de los derechos garantizados por tales normas supranacionales como nacionales.

Como decía Francisco Bueno (1979), citado por **Alejandro Solís Espinoza (1986)**, hablar de los derechos del recluso, no significa hoy en día referirse a una idea nueva, como si lo pudo haber sido hace



varias décadas atrás, cuando algunos penitenciarios como Dupreel, se referían al tema como una “Noción Nueva”, sino más bien a un derecho que tienen muchos defensores y aceptación en las leyes, penitenciarias o en los Códigos de Ejecución Penal.

En nuestro medio, los derechos del recluso se encuentran muy lejos de ser atendidas adecuadamente. Los antecedentes del problema se encuentran en tiempos lejanos, siendo por ello el gran prócer Beccaria y J. Howard y otros, cuando iniciaron luchas constantes para oponerse contra la realidad de las cárceles de aquellos tiempos, esparciendo su humanización. A partir del siglo XX, surge la fuente más importante por el respeto de los derechos del recluso, gracias al Movimiento Internacional en defensa de los Derechos Humanos, plasmado en el documento denominado “Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas del 10 de diciembre de 1948”, habiéndose plasmado una serie de convenios que sustentan la defensa de los derechos del interno, llegándose a esparcir claramente que el interno que paga una condena, es un sujeto de derechos y no puede ser un objeto de la pena.

El **Código de Ejecución Penal vigente**, aprobado por decreto legislativo N° 654, de fecha 02 de agosto de **1991**, en su artículo 76° establece, el interno tiene derecho a alcanzar, mantener o



recuperar el bienestar físico y mental. La administración penitenciaria proveerá lo necesario para el desarrollo de las acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud. El derecho a la salud es una derivación del derecho a la vida, por ende, se trata de un derecho fundamental.

El derecho a la salud y al bienestar físico y mental del interno que dispone la ley, deben ser protegidos por la Administración Penitenciaria, porque la situación del sentenciado o procesado obedece a un régimen establecido y cuyo cumplimiento es un deber del interno, pero el mantenimiento, conservación y prevención de la salud sana, en lo absoluto, no depende del preso o interno sino de quienes son sus cuidadores como dispone la norma acotada en el párrafo precedente, la investigación refleja que los encargados de la administración de la protección de la salud del interno, demuestra su indiferencia, maltrato y desatención ante los requerimientos por alguna dolencia que pueden sufrir los internos.

Para una adecuada atención de la salud del interno la administración penitenciaria, tiene la obligación de proveer lo necesario para la recuperación de la salud del interno. **La Constitución Política del Perú** vigente también establece en su artículo 7°, todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la



comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental, tiene el derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

En realidad, en nuestro País y muy especialmente en el ámbito de mi investigación, como tantos derechos que dispone la Carta Magna sobre el interno, no se cumple, es la letra muerta. El Estado de salud del interno sentenciado o procesado es un problema muy fuerte y de muchos años atrás, la misma se refleja en males como son la tuberculosis, enfermedades venéreas, cólicos, trastornos mentales, etc. Y no reciben una atención oportuna y adecuada.

Small Arana, Germán (2006), la prisión no es sólo la privación de la libertad, sino un cambio radical en la vida del interno, se le priva del hogar, trabajo, amigos, identidad, de las relaciones sexuales, autonomía, seguridad, aire, del sol, etc. Independientemente a la propia conducta y decisión del interno de acceder al tratamiento, es importante que, paralelamente, se cuente con la infraestructura, el personal, y los instrumentos o equipos necesarios.

Los principios rectores de un Sistema Carcelario deben reflejar en la realidad un trato digno, humanista y sensible con los



internos y cumplir con los principios rectores del derecho a la salud del interno, inclusive de ocupar lugar adecuado para una adecuada resocialización, reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado a la sociedad. No se puede esconder la superpoblación y la deficiente infraestructura que padece el Establecimiento Penitenciario de Huánuco que requiere ser atendido y de manera urgente para un adecuado cumplimiento de los fines del sistema carcelario.

Desde esa óptica, con respecto a la cárcel, “El Sexto”, del escritor peruano José María Arguedas y “El Apando”, del escritor mexicano José Revueltas, exponen la manera de como la libertad natural del ser humano se ve transgredida al llegar a la prisión; la estancia dentro de ese sitio lleva a la ardua tarea de sobrevivir en un ambiente atroz, lleno de corrupción, de maldad y de abuso de autoridad.

La cárcel es un lugar que muestra la degradación del individuo; en ese espacio se viven día a día el dolor, la angustia, el sufrimiento, los vicios, la violencia y hasta la muerte; todo ello genera el encierro, que va más allá de las paredes que conforman una penitenciaría, es la prisión del propio ser reducido, deformado y privado de su libertad.

En perspectiva propia, la pena privativa de libertad sólo



restringe la libertad ambulatoria, pero siendo la realidad otra. El delincuente desde el momento en que es ingresado a prisión es devorado por ese monstruo espantoso llamado cárcel; pues éste, termina por tragarse al preso, confiscando y neutralizándole, reduciéndolo al ser humano a un estado de cosa.

En pleno siglo XXI, en el Establecimiento Penitenciario Huánuco los internos viven una cruda realidad; ya que son objeto de maltratos físicos y psicológicos, siendo uno de ellos el derecho a la salud, reconocido como derecho mas no como favor o facilidad. La administración penitenciaria tiene el deber de velar por su buena salud o en todo caso de sanar y curar enfermedades que aquejan a los presos.

Los Derechos Humanos en la privación de libertad:

El ingreso de un sujeto a prisión, significa ni más ni menos que la restricción de su libertad ambulatoria y de algunos otros derechos conexos, pero conserva la mayoría de los derechos del ciudadano común. Llegar a la conclusión antecedente, pero sobre todo ponerla en ejecución ha tomado un largo proceso de concientización en derechos humanos en los operadores del sistema de justicia penal, principalmente de quienes administran la pena, éste apenas se asoma a la realidad y la mayoría desconocemos cuán amplia puede ser esa



conclusión. Cuando tratamos el tema de los derechos humanos tendremos que decir que se trata de un propósito inherente de proteger la dignidad humana.

Algunos se refieren hoy día al bloque de derechos fundamentales entendidos como aquellas situaciones jurídicas activas de las que son titulares los seres humanos. Las principales características del derecho internacional de los derechos humanos nos dicen que se trata de un derecho ideológico que parte de la superioridad de los valores inherentes a la dignidad de la persona humana, cuya inviolabilidad debe ser respetada en todo momento por el Estado. Es un derecho complementario del derecho interno, en tanto le sirven de fuente cuando a nivel interno se presentan abusos del poder y se ofenden valores superiores a la dignidad humana y se trata de una garantía adicional por sobre la que debe ofrecer el derecho interno. Es importante destacar que desde la perspectiva de los derechos humanos se ofrece una garantía mínima, sin pretender agotar el ámbito de los derechos que merecen protección. Finalmente es un derecho protector cuyo objeto y fin es la protección de la integridad de tales derechos, de la orientación de esta regla surge la máxima de interpretación “interpretatio pro homine” destinada a determinar el alcance de los tratados en la forma más adecuada a su propósito protector.



El establecimiento de esta plataforma cobra importancia y vigencia cuando afirmamos tal y como lo señala la Sala Constitucional el derecho internacional de protección de derechos humanos integra el derecho constitucional en caso de no existir norma que tutele el caso concreto y tiene valor supraconstitucional si establece mayores garantías de respeto de derechos humanos. Lo anterior no solamente tratándose de convenciones internacionales, sino de instrumentos internacionales, como es el caso de la Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, más conocidas como “Reglas Nelson Mandela”. Con lo cual toda la normativa internacional del derecho a la salud, adquiere el carácter de norma de derecho interno, se integra plenamente al ordenamiento jurídico y por ende de obligatoriedad erga homines, lo que significa que la normativa es aplicable tanto a los trabajadores de la salud, como a los trabajadores de la cárcel, citado por **Doris Ma. Arias Madrigal (2000)**.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿En qué medida influye la Administración Penitenciaria en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 – 2017?



1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1.2.2.1 ¿Cómo influye el incumplimiento del artículo 76° del Código de Ejecución Penal en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco 2016 - 2017?

1.2.2.2 ¿Cómo influye el incumplimiento del artículo 7° de la Constitución Política del Perú en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017?

1.2.2.3 ¿Cómo influye el hacinamiento en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017?

1.3 OBJETIVOS: GENERALES Y ESPECÍFICOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar en qué medida influye la Administración Penitenciaria en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.



1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.3.2.1 Determinar la influencia del incumplimiento del artículo 76° del Código de Ejecución Penal en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

1.3.2.2 Determinar la influencia del incumplimiento del artículo 7° de la Constitución Política del Perú en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

1.3.2.3 Determinar la influencia del hacinamiento en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 – 2017.

1.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 H.G HIPÓTESIS GENERAL

La Administración Penitenciaria influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.



1.4.2 H.E HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

1.4.2.1 El incumplimiento del artículo 76° del Código de Ejecución Penal influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

1.4.2.2 El incumplimiento del artículo 7° de la Constitución Política del Perú influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

1.4.2.3 El hacinamiento influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

1.5 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

- **VARIABLE INDEPENDIENTE (V.I)**

La Administración Penitenciaria

- **VARIABLE DEPENDIENTE (V.D)**

Prevención de la Salud de los Internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 – 2017.



1.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES		DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE V.I	La Administración Penitenciaria	Reinserción social	<ul style="list-style-type: none"> • Discriminación • Falta de oportunidades
		Atención sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes equipados • Equipos de salud • Profesionales de la salud • Respeto por el derecho a la Salud
		Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> • Cancha deportiva • Centro médico • Taller de carpintería
VARIABLE DEPENDIENTE V.D	Prevención de la Salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 – 2017	Charlas y/o capacitaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas de prevención de enfermedades venéreas y contagiosas • Charlas de reincorporación a la sociedad
		Hacinamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Contagio de enfermedades • Negligencia médica



1.6 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La presente investigación se justifica, porque es de pleno conocimiento de la sociedad que en la actualidad se viene incrementando la delincuencia a nivel internacional, nivel nacional y muy especialmente en la localidad de Huánuco. La lesión del bien jurídico determina a los señores que administran justicia en materia penal, privar la libertad del sujeto activo del delito. El Establecimiento Penitenciario Huánuco sufre el hacinamiento y el poco control de la salud del interno.

El interno, solo perdió su libertad, más no los otros derechos consagrados en la Constitución Política. El derecho y bienestar físico y mental deben ser protegidos por la administración penitenciaria, porque debido a su situación de encarcelado su salud no depende en lo absoluto de él, sino de quienes son sus vigilantes, hechos que no se cumplen en el ámbito de la presente investigación.

La investigación tiene relevancia jurídica y la importancia se centra en crear sensibilidad en los políticos y autoridades del Instituto Nacional Penitenciario. La administración penitenciaria de nuestro medio no puede permanecer indiferente. Es tarea fundamental de reconocer el derecho de los reclusos, prever su salud y ocupar establecimientos adecuados para el cumplimiento de los fines de resocialización, reeducación, rehabilitación y reincorporación del



penado a la sociedad.

1.7 VIABILIDAD

La presente investigación fue viable, porque fue necesario y urgente hacer un análisis de la situación real que sufren los internos (presos) en el extremo, de la falta de prevención y cuidado de la salud en el Establecimiento Penitenciario de Huánuco.

Para la investigación se contó con materiales bibliográficos, escasos libros, pero lo necesario para realizar con éxito la tesis, sitios web del internet, ayuda de trabajos parecidos a mi tema, ya que no existiendo un trabajo de investigación igual al mío; y con la información adecuada del problema que me llevó con éxito a culminar satisfactoriamente la investigación. Del diagnóstico realizado previamente, use bien mis estrategias pertinentes para las técnicas adecuadas que se utilizó.

1.8 LIMITACIONES

En la presente investigación las limitaciones fueron: la principal limitación fue el factor tiempo, porque tuve que compartir con el horario de trabajo y estudio. Otra limitación que se presentó fue el celo de los señores que administran el Establecimiento Penitenciario de Huánuco, sin embargo, se superó para el éxito de la investigación.



Finalmente, la limitación más importante fue el aspecto económico, ya que la investigación no fue financiada por ninguna Institución y / o Empresa, todo el gasto que se requirió fue financiado en su totalidad por la investigadora (la tesista).



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIOS REALIZADOS

La investigación me llevo a investigar en las diversas Instituciones sobre la existencia de trabajos realizados relacionados con mi investigación, resultando escasas las investigaciones del caso, toda vez, la situación económica que vive nuestro País no permite hacer investigación del caso.

Sin embargo, de la investigación realizada y el diagnóstico correspondiente me lleva a informar que, existen trabajos de investigación relacionados con las causas y efectos del problema que existe en el Establecimiento Penitenciario Huánuco.

De la información adquirida, el problema de la salud materia de la presente investigación estas reflejan que el Sistema Nacional Penitenciario, la situación de los internos y la falta de un adecuado tratamiento no permite que se cumplan los fines de la pena señalados en nuestra ley penal, quiérase o no, la salud no puede ser tratado adecuadamente por la triste situación que viven los reclusos, las mismas a diario se deterioran la salud por falta de atención.

De la revisión de los estudios pertinentes no existe ninguna Tesis, ni artículos sobre La Administración Penitenciaria en la



prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, sin embargo, lo que a continuación se indica permite conocer la situación carcelaria. En el título que es mi deseo de demostrar no existen trabajos específicamente con el tema, pero sí hay algunos relacionados al caso Penitenciario tales como:

2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL:

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA - FACULTAD DE DERECHO. SANTA FE DE BOGOTÁ 2000

TÍTULO: SITUACIÓN PENITENCIARIA Y PENA PRIVATIVA DE LA LIBERTAD

AUTOR: LUIS JORGE GONZÁLEZ HARKER

CONCLUSIÓN:

Como pudo hacerse notar, la humanidad no le reconocería al delincuente el derecho a un trato digno, pues los intentos anteriores que de ello se pretendió realizar a través de instituciones como las casas de corrección, no fueron más que una baja y degradante utilización de la penalidad para la efectiva realización de los intereses económicos de las clases más pudientes. Afirmación que, como también lo pudimos observar, es también válida en los momentos posteriores a la difusión de



pensamientos como el de Beccaría, Howard o Bentham, porque aunque en estas épocas el reo comenzó a ser destinatario de una nueva política punitiva que se caracterizaría por una humanidad reflejada en la adopción de una pena no tan severa como la privación de la libertad, la realidad, por desgracia, nos demuestra que esta sonora y muy difundida creencia de la humanización no ha servido para salvarlo de una situación de completo abandono y de completa humillación social y estatal. No han sido, entonces, las condiciones más favorables las que han rodeado a los delincuentes a través de la historia, que si bien nos demuestra una tardía evolución intelectual de la penalidad, no puede, en todo caso, escondernos la degradación en la que se ha encontrado la práctica penal en todas las formas y momentos en los que se ha ejercido, pues ésta, además de haber sido el fruto de consideraciones completamente ajenas a cualquier intención real de respetar los derechos del delincuente, se ha visto, por desgracia, completamente ligada a fenómenos y a circunstancias tan contrarias al derecho como lo es la persecución de beneficios económicos de ciertas clases sociales.



UNIVERSIDAD DE CHILE - FACULTAD DE DERECHO

Departamento de Derecho del Trabajo y Seguridad Social

TÍTULO: “EL TRABAJO PENITENCIARIO”

AUTORA: PAULA ANDREA GALLEGOS GONZÁLEZ

CONCLUSIÓN:

Las cárceles se llenan a medida que se construyen y el infractor una vez en el medio libre, vuelve una y otra vez a prisión. Frente a esta realidad los estados pueden nuevamente apostar por rigidizar aún más la aplicación de penas privativas de libertad y orientar su política criminal en aspectos más punitivos o explorar en la opción rehabilitadora, mediante la implementación de instrumentos de reinserción.

La firme creencia de que un cambio de visión puede paliar la crisis carcelaria mundial y permitir por este intermedio la recuperación personal, psicológica y social de los condenados, debe ser el principio rector de toda política criminal.

La reorientación del fin de las penas de privación de libertad debe urgentemente dirigirse a la ocupación remunerada de los internos con el objetivo de frenar los nocivos efectos de la prisionalización y permitirles romper el ciclo delictivo que amenaza con extenderse sin remedio. La disminución del ocio, mediante la capacitación y adiestramiento en labores



productivas, permite contribuir eficazmente a la dignificación, al mejoramiento de la autoestima de los reclusos y a la aceptación social. Mediante el trabajo, los reclusos adquieren una herramienta que les facilitará en parte su regreso al medio libre.

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE ANDALUCÍA - Sede Iberoamericana Santa María de La Rábida 2009

TÍTULO: REALIDAD PENITENCIARIA Y DERECHOS HUMANOS: PENAL DE LURIGANCHO (PERÚ)

AUTORA: Nelly Julia Castro Vadillo

CONCLUSIÓN:

La situación de violencia que ha experimentado el país en las últimas décadas, trajo consigo el desbordamiento represivo en cuanto a la aplicación de las penas de privación de la libertad, lo cual ha repercutido en el Establecimiento Penitenciario de Lurigancho, generando una superpoblación carcelaria y un hacinamiento, sin que se ofrezcan alternativas eficaces de resocialización. Ese alto grado de población carcelaria, sumada a las deficiencias en los recursos humanos, infraestructurales y presupuestales, será una limitación para la aplicación del sistema progresivo, puesto que éste implica la conformación de organizaciones interdisciplinarias que individualicen el



tratamiento. La prisionalización afecta a la personalidad del recluso y la altera durante el internamiento, dejando secuelas psíquicas leves o profundas, a veces irreversibles, por lo que, el comportamiento exterior del recluso es aparente, no responde a sus impulsos, y, en consecuencia, desvirtúa y negativiza la función resocializadora que se programe en función de él.

2.1.2 A NIVEL NACIONAL:

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS –
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**

TÍTULO: “EL TRATAMIENTO PENITENCIARIO EN LIMA”

AUTOR: JORGE ALBERTO AGUINAGA MORENO

CONCLUSIÓN:

No se aplica el tratamiento penitenciario previsto por el Código de Ejecución Penal, no se hace la individualización del tratamiento ni se determina el programa de tratamiento individualizado, conforme a los artículos 62° y 63° de dicho cuerpo legal, por tanto, no se está logrando la resocialización del interno en los centros penitenciarios de Lima. Las acciones laborales, de educación, de salud, de asistencia legal, psicológica y social que se realizan dentro del sistema penitenciario, no tienen ningún valor como acciones de



tratamiento resocializador, por tanto, no inducen a un cambio conductual en el penado. Faltan condiciones para la aplicación del tratamiento penitenciario: recursos humanos, ambientes físicos, materiales, equipos y fundamentalmente conocimientos y capacitación del personal especializado. El personal del INPE no tiene las motivaciones suficientes para la realización de su trabajo, no hay línea de carrera, tienen muy bajas remuneraciones, carecen de estímulos y se le maneja de modo arbitrario y abusivo en los más de los casos, lo que conlleva a la indisciplina y constituye un factor más de corrupción del personal.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2012

TÍTULO: “LA INEFICACIA DEL TRABAJO PENITENCIARIO COMO TRATAMIENTO EN EL ESTABLECIMIENTO PENAL DE TUMBES”

AUTOR: Carlos Eduardo Jimenez Acuache

CONCLUSIÓN:

A lo largo del tiempo se ha mantenido la creencia de que la solución al problema del incremento de los índices de criminalidad, radica en la aplicación de sanciones muy fuertes en el afán de querer hacer entender que solo mediante estas



medidas se puede atacar este problema social. Pero lo cierto es que cada día que transcurre, la sociedad tiene que enfrentar esta dramática realidad, esto es, los índices de delincuencia cada vez se incrementan en todas sus modalidades. No se puede negar que las penas privativas de la libertad, y en especial por las condiciones que ofrecen las cárceles, marcan en cada condenado una realidad desequilibrante de adaptación en condiciones inimaginables, lo que hace muy difícil su reintegración a una vida social normal. El Sistema Penitenciario Peruano se vio influenciado para considerar el trabajo penitenciario, como derecho y deber del interno, además de ser un instrumento fundamental de carácter formativo, creador y conservador de hábitos laborales, que permita la prelación del interno, para competir en condiciones iguales al recuperar su libertad, de este modo el trabajo penitenciario cumple una función reeducadora y de reinserción social. Por esta razón, la práctica laboral en talleres productivos, en las cárceles se encuentra relacionada con la formación educativa, ocupacional y profesional que los centros penitenciarios deben accionar para facilitar la reinserción social y laboral, mediante un desarrollo de los individuos en prisión. Al referirnos al Sistema Carcelario Peruano, tenemos que entender que los centros carcelarios en



el Perú se encuentran bajos en cuestión de administración e infraestructura.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO - PERÚ

2014

TÍTULO: “REALIDAD PENITENCIARIA Y DERECHOS HUMANOS DE LOS INTERNOS DEL PENAL DE CHALLAPALCA, TACNA 2011”

AUTOR: Henry German Chaiña Lopez

CONCLUSIÓN:

Los factores infraestructura, trabajo y salud de la realidad penitenciaria inciden de manera determinante en la vulneración de los Derechos Humanos de los internos del penal Challapalca, puesto que toda persona privada de la libertad goza de iguales derechos que cualquier otra, salvo los afectados por la ley y la sentencia (Artículo 63º Código de Ejecución Penal). Tiene derecho a ser tratada con el respeto que merece su dignidad y valor como ser humano.

La prohibición de violentar los derechos humanos de los internos no sólo se refiere al trato inhumano o degradante de abusos físicos o mentales directos, sino también a la totalidad de las condiciones de reclusión. Al igual que todo ciudadano, la



persona privada de su libertad goza de un conjunto de derechos, en tanto no exista una incompatibilidad con la privación de libertad, sea esta una medida coercitiva procesal o una pena establecida en la condena.

2.1.3 A NIVEL LOCAL:

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – UDH 2016

TÍTULO: “EL TRABAJO PENITENCIARIO COMO TRATAMIENTO EN EL ESTABLECIMIENTO PENAL DE HUANTA AÑO, 2015”

AUTOR: Sigfrido Omar CÓRDOVA VILLAR

CONCLUSIÓN:

Se identificó que el trabajo penitenciario en el proceso de tratamiento, en el Establecimiento Penal de Huanta, se viene desarrollando en su gran mayoría voluntariamente, con capacitaciones esporádicas, elaborando productos que regularmente son competitivos y en talleres parcialmente adecuados. Se identificó que las actividades físicas realizadas por los internos trabajadores, en el establecimiento penitenciario de Huanta, se realizan con regularidad, ya que no tienen dificultad en el desarrollo de su labor productiva.



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN –
HUÁNUCO 2016**

TÍTULO: LA ABSTINENCIA SEXUAL FORZADA Y SU EFECTOS EN LA RESOCIALIZACIÓN DE LOS INTERNOS DEL PENAL DE HUÁNUCO 2014 – 2015.

AUTORES: Gonzáles Esteban, Jhon Hipólito; Martel Calero, Ananías; Ortega Campos, Gilmer Abraham.

CONCLUSIÓN:

La presente tesis consiste en: explicar, si la abstinencia sexual forzada que existe en el Establecimiento Penitenciario de Huánuco influye en el proceso de resocialización del condenado; ello a razón de que numerosos estudios llevados a cabo por diferentes hombres de ciencia sobre el tema, señalan que, un problema que enfrentan los internos dentro del establecimiento penal, viene a ser la abstinencia sexual forzada a la que están sometidos. Nuestra metodología es la investigación a través de los métodos fenomenológico y dialectico, de nivel no experimental – descriptivo y explicativo, y diseño descriptivo correlacional - causal; nuestra población, viene a ser los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco en el periodo 2014 – 2015. La muestra ha sido seleccionada de manera



aleatoria siendo así 50 internos sentenciados; de la misma forma se ha encuestado a 4 técnicos del INPE, un psicólogo, un médico y un abogado; Los datos fueron recogidos a través de la técnica de la encuesta que tuvo como instrumento al cuestionario, constituida por preguntas que fueron elaborados de acuerdo a las variables de estudio como de los indicadores respectivos. Los resultados revelaron que, en relación a nuestra hipótesis general del estudio, nos arroja que la abstinencia sexual forzada, es un problema mayúsculo en la población penitenciaria de Huánuco, por lo que influye en el proceso de resocialización de los internos y con ellos incumpliendo el fin resocializador de la pena establecido en el Código Penal. Al concluir el presente trabajo de investigación podemos afirmar que la abstinencia sexual forzada si afecta la resocialización de la persona privado de su libertad, por lo que es necesario la implementación de un venustorio en el Establecimiento Penitenciario de Huánuco; y que la visita íntima sea considerada como un derecho, más no como mero beneficio.



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN –
HUÁNUCO 2015.**

TÍTULO: REINCIDENCIA DE INTERNOS QUE GOZAN EL BENEFICIO DE LIBERACIÓN CONDICIONAL EN EL PENAL DE SANTA LUCÍA, CERRO DE PASCO, PERÍODO 2012 – 2013.

AUTOR: Ortega Guere, Jhon Raúl

CONCLUSIÓN:

La presente investigación tiene por objetivo general: Conocer los factores que influyen en la deserción laboral y reincidencia delictiva que cometen los internos que gozan los beneficios de liberación condicional en el Establecimiento Penitenciario de Santa Lucía Cerro de Paseo, período 2012-2013. CONCLUSIONES Que de un total de 74 internos reincidentes, 42 resultaron por delito de abigeato, lo que equivale a 57%, 12 por el delito de lesiones, lo que equivale a 16%; 2 por el delito de violación de domicilio, lo que equivale a 3%; 4 por el delito tenencia ilegal de armas, lo que equivale a 5%; 6 por el delito de falsificación de documentos, lo que equivale a 8%; y 8 por el delito de violencia y resistencia a la autoridad, lo que equivale a 11%.-A la pregunta No 1 del Cuestionario No 1, formulado a los 74 internos reincidentes bajo



el siguiente texto: ¿Sabe muy bien en que consiste el tratamiento penitenciario adecuado?; 28 respondieron que el tratamiento penitenciario adecuado consiste en proveer de fuente de trabajo remunerado al interno, lo que equivale a 38%; 22 respondieron que el tratamiento penitenciario adecuado consiste en convertir al interno en persona útil a la sociedad, lo que equivale a 30%; 10 respondieron que el tratamiento penitenciario adecuado consiste en resocializar al interno, lo que equivale a 14%. Interpretando estos resultados se tiene que el 38% y 30% de los internos opinan que proveer de fuente de trabajo productivo remunerado al interno le convertiría en persona útil a la sociedad respectivamente, por lo tanto, la inserción laboral genera la reinserción social o resocialización.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO POR LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

TÍTULO: FACTORES DETERMINANTES DEL HACINAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN EL TRATAMIENTO PENITENCIARIO EN EL PENAL DE POTRACANCHA, AÑO 2010 – 2011.

AUTOR: Mendoza Bailon Kristian Enrique y Pizarro Tuchita Vladimir Greco.



CONCLUSIÓN:

El aumento de la criminalidad interviene directamente en el fenómeno de hacinamiento en el Centro Penitenciario de Potracancha, el cual no permite que se logre con el objetivo que persigue la pena (rehabilitación, resocialización y readaptación), de una forma adecuada para el interno. Se ha determinado que el retardo de los procesos es un fenómeno que aqueja tanto a los reos procesados como a los reos sentenciados, en los primeros de manera indirecta y a los segundos de manera directa. El Centro Penitenciario de Potracancha no tiene infraestructura adecuada para atender a los internos que alberga, ya que el número de internos oscila entre 2000, siendo su capacidad solo para 860 internos. Los autores recomiendan que el Estado debe establecer una política criminal de prevención del delito más acorde en la realidad. Evitar que se llene las cárceles con infractores que no merecen una pena privativa de libertad y reemplazarlos con sanciones que no comporten pérdida de libertad.

2.2 BASES TEÓRICAS

El Derecho Penal, viene a ser el medio o instrumento de control social que tiene por finalidad la protección de los bienes jurídicos más importantes de la sociedad.



Para solucionar los problemas de la sociedad, el derecho penal impone penas a los autores de los injustos, con la finalidad de que estos, una vez ingresado a prisión se reeduquen, rehabiliten y se reinserten a la sociedad como buenos ciudadanos y no vuelvan a cometer delitos en un futuro. Cabe señalar que, de la misma manera el sistema penitenciario persigue las mismas finalidades como son la rehabilitación, reinserción y reeducación del delincuente (penado) a la sociedad.

A continuación el Instituto Nacional Penitenciario, presenta su noción de cómo es la administración penitenciaria dentro de las cárceles del Perú.

2.2.1 INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO

2.2.1.1 PERSONAL DE SEGURIDAD (TÉCNICOS O INPEs)

Son los encargados de proporcionar las condiciones óptimas para que el INPE pueda desarrollar las acciones de tratamiento penitenciario, aplicando las medidas que garanticen la seguridad integral de las personas, instalaciones y comunicaciones de los establecimientos penitenciarios, transitorios y dependencias conexas del INPE.

Se desempeñan en las funciones de



seguridad integral, inteligencia y seguridad tecnológica. Para tal efecto, procuramos que nuestro personal de seguridad penitenciaria se encuentre debidamente capacitado y especializado. Es una labor muy delicada por ello procuramos capacitar a nuestro personal de manera constante, siguiendo protocolos diseñados por profesionales que conocen de cerca la realidad y riesgos en los recintos carcelarios. De esa manera servimos a nuestra comunidad, colaborando en la seguridad ciudadana.

(<https://www.inpe.gob.pe/index.php/seguridad>)

2.2.1.2 TRATAMIENTO

Son un equipo multidisciplinario conformado por profesionales con amplia experiencia en la intervención de una población tan especial y difícil como son aquellos que se encuentran reclusos en las cárceles del país.

Están comprometidos con la sociedad, por ello cada día se avocan a rehabilitar a los hombres y mujeres que equivocaron su camino, a fin de devolverlos a sus hogares en mejores condiciones, con habilidades y destrezas que los hagan mejores personas y



ciudadanos.

Formulan y proponen las políticas, normas, programas y planes para la ejecución de las actividades de asistencia social, legal, psicológica y de salud, así como de trabajo y educación en los establecimientos penitenciarios. Su trabajo es amplio y se organizan en sub direcciones especializadas tales como:

2.2.1.2.1 Asistencia Penitenciaria

En general y a escala nacional brindamos los siguientes servicios:

- a. Legal:** Formulamos y proponemos normativas, planes, proyectos, directivas y convenios en materia legal. Supervisamos las actividades de carácter legal vinculados a la población penitenciaria en los establecimientos penitenciarios intramuros.
- b. Psicología:** Programamos, coordinamos y ejecutamos actividades vinculadas a la asistencia psicológica de la población penitenciaria intramuros. Supervisamos las actividades y programas vinculados a la



asistencia psicológica de la población penitenciaria intramuros.

c. Trabajo Social: Evaluamos informes situacionales presentados por el personal de trabajo social de los penales. Programamos, coordinamos y supervisamos actividades de asistencia social dirigida a los internos y sus familiares.

2.2.1.2.2 Salud Penitenciaria

Dependiendo al público objetivo, hemos desarrollado diversos Programas de Tratamiento Penitenciario para rehabilitar a los internos reclusos en los distintos penales del país. Citado por (<https://www.inpe.gob.pe/index.php/tratamiento>)

2.2.1.3 INFRAESTRUCTURA

La OIP es la Oficina de Infraestructura Penitenciaria del INPE creada en 1,998 como Unidad



Ejecutora 008, denominada en aquel entonces como Oficina Ejecutiva de Infraestructura.

Es un equipo de profesionales quienes con esfuerzo cooperativo apuntamos a dotar de infraestructura y equipamiento al Sistema Nacional Penitenciario. Ello permite a sus servidores cumplir con nuestra misión institucional, brindando óptimos servicios de albergue, tratamiento (Educación, trabajo), atención médica primaria, recreación y seguridad, que finalmente permite al interno una eficaz reinserción social.

Para servir mejor funcionalmente estamos organizados en: Unidad de Estudios y Proyectos, Unidad de Obras y Equipamiento, Unidad de Mantenimiento, Asesoría Técnico Legal, Planeamiento y Presupuesto, Administración, Informática y Gestión de Proyectos, y finalmente, Imagen y Comunicaciones.

Diseñamos, construimos y mantenemos una infraestructura penitenciaria modelo, capaz de ofrecer un eficaz tratamiento a la persona privada de la libertad, logrando no sólo óptimas condiciones de albergue sino, especialmente, adecuados espacios para el desarrollo de procesos de reinserción humana y social, sostenibles



y beneficiosos para el interno, como ser humano integral.

Citado por

(<https://www.inpe.gob.pe/index.php/infraestructura>)

2.2.1.4 ADMINISTRACIÓN

La Oficina General de Administración es el órgano de apoyo de la sede central del INPE que tiene como función administrar los recursos humanos, materiales y financieros de la institución.

Para este fin cuenta con personal profesional y técnico de diversas especialidades, como administración, economía, ingeniería, derecho, entre otras, que laboran en las unidades de Recursos Humanos, Logística, y Contabilidad y Tesorería.

Nuestro accionar está orientado a brindar un apoyo eficiente y oportuno a las unidades orgánicas y al personal de la institución; así como a la preparación y presentación de información a los entes rectores de los diversos sistemas administrativos.

A las unidades orgánicas se les sirve con una atención óptima y oportuna de sus diversos



requerimientos de bienes y servicios, así como en los procesos de incorporación del talento humano.

A fin de mantener la armonía y el buen desempeño de los trabajadores, programamos diversas actividades de bienestar durante el año, lo cual nos hace crecer como institución y nos genera mística. Citado por (<https://www.inpe.gob.pe/index.php/administracion>)

2.2.2 REGIÓN ORIENTE PUCALLPA

2.2.2.1 HISTORIA:

Desde el año 1951, en el Gobierno del General Manuel A. Odría, se aprueba el D.L. N° 10931 en donde se inaugura la Colonia Penal Él Sepa, distrito de Sepahua, provincia de Villa de Atalaya (Ucayali), la cual consta de una extensión de más 36 mil hectáreas que por su ubicación geográfica; se empezó a considerar los departamentos que conformarían la Dirección Regional Oriente Pucallpa. Citado por (<https://www.inpe.gob.pe/index.php/region-oriente>)

En el año 1982 las Direcciones Regionales en el país inician su funcionamiento y es en 1986 que el INPE adecua de manera formal la distribución de su



jurisdicción territorial por Direcciones Regionales. Desde esa fecha, Oficina Regional Oriente Pucallpa vienen operando y tiene a su cargo los Establecimientos Penitenciarios de Huánuco, Pucallpa, Cerro de Pasco, Colonia Agrícola Él Sepa y Cochamarca que mediante Resolución Presidencial N°184-2016-INPE/P entra en operaciones, siendo inaugurado el 07 de febrero del 2017. Citado por (<https://www.inpe.gob.pe/region-oriente/item/96-e-p-pucallpa.html>)

2.2.3 ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE COCHAMARCA

2.2.3.1 HISTORIA:

El Establecimiento Penitenciario de Cochamarca fue construido durante el gobierno del presidente Ollanta Humala Taso 2012 - 2016, posteriormente se inauguró en el mes de julio del 2016 y se puso en funcionamiento en el mes de febrero del 2017. Su construcción es nueva. El 03 de febrero del 2017 cuando se realizó el traslado de los internos del Establecimiento Penal de Cerro de Pasco, teniendo el control de la seguridad interna y externa hasta la actualidad. Citado por



(<https://www.inpe.gob.pe/region-oriental/item/97-e-p-cochamarca.html>).

2.2.4 ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE CERRO DE PASCO

2.2.4.1 HISTORIA:

En sus inicios el Establecimiento Penal de Cerro de Pasco fue conocido como la Cárcel Central del Cerro de Pasco. En 1920, aprovechándose la instalación de la Corte Superior y la acción personal del Presidente Leguía, se consigue que la “Peruvian” cediera el local del Depósito para uso de la cárcel Pública.

El 04 de noviembre de 1922, en forma solemne se inauguraba la cárcel del Cerro de Pasco. En Febrero del 2017 en mérito a la Resolución Directoral N°014-2017-INPE/23 de fecha 02 de Febrero del 2017 bajo la dirección del Sr. Oscar Eduardo CASTILLO CALDERON, Director General de la Oficina Regional Oriente Pucallpa, puesta en marcha el plan de operaciones “CORDILLERA NEGRA 2017”, se efectúa el traslado de 224 reclusos del EP Cerro de Pasco al nuevo establecimiento penal de Cochamarca, quedando albergadas solamente internas mujeres.



(<https://www.inpe.gob.pe/region-oriental/item/95-e-p-cerro-de-pasco.html>)

2.2.5 ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIO DE HUÁNUCO

2.2.5.1 HISTORIA:

Fue inaugurado en el año 1992, siendo presidente de la república el Ingeniero Alberto Fujimori. En un primer momento estuvo bajo la disposición de la Policía Nacional del Perú.

(<https://www.inpe.gob.pe/region-oriental/item/94-e-p-huanuco.html>) Actual Directora: BELIA ALIDA TUCTO PORRAS.

2.2.6 LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA – D° COMPARADO

2.2.6.1 FINES DE LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA EN ESPAÑA - MADRID

Se encuentran definidos en el art. 25.2 CE y art. 1 de la Ley Orgánica General Penitenciaria. Son los siguientes:

2.2.6.1.1 Reeducción y reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad



El fin de la institución penitenciaria no es otro que la resocialización de sus reclusos, para cuya consecución se han puesto en marcha numerosas intervenciones y programas de tratamiento con la ayuda de profesionales y de organizaciones externas. Los programas de tratamiento, bajo la premisa de su aceptación voluntaria por los internos, van dirigidos a dotar a éstos de recursos y estrategias que les ayuden a superar sus problemas con el objetivo de reincorporarse a la sociedad siendo auténticamente libres como ciudadanos, sujetos de derechos y deberes.

2.2.6.1.2 Retención y custodia de detenidos, presos y penados

La acción de la Administración Penitenciaria consiste en dirigir todos los medios personales y materiales hacia la retención y custodia de detenidos y presos, así como su tratamiento, procurando que el régimen de



cada centro garantice la convivencia ordenada de todos ellos y consiga crear las condiciones idóneas para desarrollar las actividades de tratamiento.

2.2.6.1.3 Asistencia y ayuda de los internos y liberados

Funciones de la Administración penitenciaria.

Son las siguientes:

- ✓ Velar por la **vida, integridad y salud de los internos.**
- ✓ Fijar la ubicación de los establecimientos penitenciarios dentro de las áreas territoriales que se designen, procurando que cada una cuente con el número suficiente de aquéllos para satisfacer las necesidades penitenciarias y evitar el desarraigo social de los penados.
- ✓ Velar para que **los establecimientos sean dotados de los medios materiales y personales**



necesarios que aseguren el mantenimiento, desarrollo y cumplimiento de sus fines.

- ✓ **Fomentar el interés de los internos por el estudio y ofrecer las máximas facilidades** para que quienes no puedan seguir los cursos en el exterior lo hagan por correspondencia, radio o televisión.
- ✓ **Organizar las actividades educativas, culturales y profesionales** de acuerdo con el sistema oficial, de manera que los internos puedan alcanzar las titulaciones correspondientes, suscribiendo en su caso los oportunos convenios con universidades públicas para que los internos puedan acceder al servicio público de la educación universitaria.



2.2.7 EL HACINAMIENTO CARCELARIO CAUSANTE DE ENFERMEDADES EN LAS CÁRCELES

La sobrepoblación determina un estado de hacinamiento que se refleja en un círculo vicioso de mayor deterioro y destrucción de la infraestructura, principalmente en los servicios básicos y sus respectivas instalaciones sanitarias y eléctricas, ocasionando actos de violencia (motines, reyertas), promiscuidad, inseguridad, enfermedades y disminución de la cobertura de los servicios.

Es decir que en las prisiones peruanas sobra gente y falta espacio. Este término “hacinamiento”, refleja en realidad un contraste entre un denso número de personas con la unidad de superficie o área física.

Se trata de una sobrepoblación de internos en un establecimiento penal, lo cual genera condiciones desfavorables en cuanto a la salud, donde los servicios requeridos por los mismos se tornan deficientes, insuficientes y en algunos casos inexistentes.

En los establecimientos hacinados, definitivamente no es posible realizar una adecuada clasificación que determine una



separación homogénea de internos en categorías que permitan la puesta en funcionamiento de los diversos programas de tratamiento, que concite la participación del interno en áreas diversas conforme a sus aptitudes, con la finalidad de lograr su rehabilitación y posibilitar el retorno a la comunidad social de una persona en mejores condiciones.

El hacinamiento es un problema que aqueja a todos los penales a nivel internacional, teniendo con consecuencia hasta la muerte de presos, ya sea por contagio de enfermedades, negligencia por parte de los médicos penitenciarios, etc. Según Jorge Carmona defensor de Derechos Humanos - Cuestión de Derechos, en asuntos carcelarios, sostiene que el Estado no se ha preocupado lo suficiente. “El hacinamiento es desbordado y todo esto es el resultado de una secuencia de conjuntos que vulneran los derechos”.

Pone el caso de la cárcel de Itagüí, que fue construida para 325 personas, pero hoy cuenta con 1132. Imagínese la gran cantidad de enfermedades que se pueden generar en un lugar donde viven en esas condiciones, cuestiona.

En este caso, la Defensoría y la Personería también llaman la atención, porque las cárceles carecen de



infraestructura adecuada, condiciones para albergar a las personas con mínimos de dignidad, ya que el hacinamiento en algunos establecimientos carcelarios supera el 100 %.

Carmona también apunta que la situación de los internos con VIH, SIDA y enfermedades de transmisión sexual no es ajena a esta realidad e insta a las autoridades de control y a los encargados de la salud carcelaria para que garanticen la atención de salud de los internos citado por **Mixán Más, Florencio (2006)**.

2.2.8 LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL

Pfizer, S.L.U. (2007), En la mitad del siglo pasado, en torno a 1950, surgieron a nivel internacional diversas declaraciones que defendían los Derechos Fundamentales del Ser humano, esto es, derechos positivos, inherentes a la propia naturaleza del hombre, que bajo ningún concepto debían ser cuestionados y que todos los seres humanos debían gozar.

El derecho a la salud fue indiscutiblemente uno de esos derechos fundamentales y básicos. Sin él, es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos como es el social y el político.

Es por ello que no sólo en las Declaraciones



Universales el derecho a la salud aparece entre los primeros derechos fundamentales, sino también en las constituciones o cartas magnas que vertebran las distintas normativas nacionales y que finalmente acaban asumiendo las distintas estructuras de gobiernos regionales y locales, más cercanos al usuario de todo servicio de salud.

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos este derecho viene desarrollado en el artículo 25º: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.”

Por su parte, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, en su Artículo 12º, se describe así: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho figurarán las necesarias para:

- ✓ La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños.



- ✓ El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente.
- ✓ La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidérmicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas.
- ✓ La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Siguiendo a nivel internacional, en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud se establece explícitamente que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”

Así, es lógico que, en el proyecto de Constitución europea presentado en Roma en el año 2003, y que por cuestión de jerarquía legislativa incide como norma de rango superior sobre las constituciones nacionales, incorpore en sus 3 primeros artículos los referentes a la dignidad humana, al derecho a la vida y el derecho de la integridad personal, de los cuales se derivan los distintos derechos de la salud del ciudadano.



Sin nombrar otras normativas de índole internacional que insisten y subrayan sobre los puntos destacados, ya en nuestra Constitución de 1978 se desarrolla la salud como uno de los derechos fundamentales, aplicado después para elaborar la posterior Ley General de la Sanidad.

En general, todas estas normas, comenzando desde las de rango superior para ir incidiendo en las de rango nacional y local, tienen como objeto conseguir que todas las personas alcancen plenamente su potencial de salud, mediante la promoción y protección de este derecho, a lo largo de toda la vida, y tratando de reducir la incidencia de las principales enfermedades, así como el sufrimiento que las origina. Esto puede resumirse en tres valores fundamentales:

- ✓ La salud como derecho fundamental de los seres humanos.
- ✓ La equidad, en materia de salud y solidaridad de acción entre todos los países.
- ✓ La participación y la responsabilidad de las personas, los grupos, las instituciones y las comunidades, en el desarrollo continuo de la salud.



Visto esto, todo ser humano tiene derecho no sólo a ser asistido por los servicios de salud para su curación y rehabilitación, sino también a ser el objeto de políticas de información para la prevención de las enfermedades.

En la actualidad se intenta que los poderes públicos compartan su responsabilidad en la custodia de la buena salud con los titulares de los derechos de la salud, los propios ciudadanos, promoviendo la salud pública, estilos de vida sanos y un medio ambiente saludable. Esto es, actuar antes de que se produzcan patologías que con una adecuada información podrían evitarse.

Es por ello que los recursos económicos destinados a los servicios de salud han de ser específicos y transparentes, y no sólo han de cubrir las necesidades sanitarias de los ciudadanos, sino procurar un desarrollo sostenible del sistema sanitario con un adecuado fomento de la investigación clínica y la formación continua de todo el personal sanitario, para mantener constante una calidad en la asistencia.

Los ciudadanos, por su parte, han de aprovechar los programas de salud destinados a proporcionarles información adecuada tanto para la prevención de enfermedades como para



comprender mejor su tratamiento y ser responsables en el cumplimiento terapéutico.

Los poderes públicos, sin descuido de lo anterior, también han de proporcionarle al ciudadano canales adecuados para hacer saber al sistema sanitario cuáles son sus fallos, y de ese modo reaccionar y resolver tales problemas. La figura del Defensor del Paciente es tan importante como la de las distintas asociaciones de pacientes, que conocen en qué puntos el sistema falla o ha de reforzar su atención. Un adecuado funcionamiento de ambos canales de comunicación entre pacientes y sistemas sanitarios ahorraría, tanto a unos como a otros, trámites judiciales que en ocasiones llegan demasiado tarde a la hora de resolver problemas de salud.

El ciudadano, o el titular del derecho de salud, por tanto, no sólo ha de manejar información adecuada sobre asistencia y prevención, sino también sobre su derecho a recurrir al Defensor del Paciente o a las distintas asociaciones de pacientes para mejorar con ello el sistema sanitario tanto a nivel local como regional, autonómico o nacional.

Tomar conciencia de todos estos aspectos derivados del derecho de la salud procuran un adecuado rendimiento de los



recursos, permitiendo que el sistema de salud pueda a medio plazo reducir sus presupuestos asistenciales con una adecuada política de información preventiva y de derechos del paciente, y proporcionando así al ciudadano un sistema de bienestar que se acerque a los objetivos marcados por todas las normativas mencionadas al principio, citado por **José Cabrera Cabrera (2016)**.

2.2.9 EL DERECHO A LA SALUD EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

2.2.9.1 LA SALUD COMO DERECHO HUMANO

Como es bien sabido, la división de derechos humanos en dos grandes categorías responde básicamente a un factor diferencial que refiere a los diferentes medios de garantía. El primer grupo, el de los derechos civiles y políticos cuentan con desarrollados mecanismos de garantía en la medida que exigen la no intervención del Estado (derechos de libertad e integridad física) o bien, la realización de condiciones o mecanismos políticos (como las votaciones), los cuales exigen del Estado la disposición de mecanismos institucionales para castigar a quien los vulnere.



En cambio, los derechos sociales, económicos y culturales, que aspiran a lograr el bienestar de las personas y crear las condiciones de igualdad que permitan que las personas gocen de todos los derechos, suponen más dificultades porque implica la actividad del Estado prestando dichos servicios y bienes, dada su naturaleza prestacional. En este estadio de los derechos, la mayor o menor garantía de los derechos económicos, sociales y culturales dependerá, en gran medida, de la capacidad económica de los Estados.

En primer término, es importante precisar sobre el contenido obligacional del derecho a la salud en el ámbito interamericano. El derecho a la salud se encuentra previsto en el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante, el Protocolo, o Protocolo de San Salvador) en estos términos:

- Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.



- Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
- La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.
- La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado.
- La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas.
- La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole.
- La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
- La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.



Artículo doctrinal por Magda Yadira Robles.

Citado por **Cuestiones Constitucionales (2016)**.

2.3 MARCO HISTÓRICO

2.3.1 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS REGÍMENES PENITENCIARIOS

El proceso de cambio y transformación de las penas es largo y pasa por diferentes fases. El motivo de esta evolución es el cuestionamiento de la adecuación del sistema a su fin y del derecho de corromper al delincuente de tal forma que se le llegue a transformar su personalidad y manera de pensar. Por ello cada vez más se intenta conseguir que la prisión sirva para mejorar el comportamiento de los delincuentes, en el sentido de la conducta social, y no sólo como castigo. La privación de libertad supone un castigo en sí, que además cumple de forma innata con la función de prevención general, por lo que el objetivo que se busca con la evolución de la pena es además, el de evitar o reducir las consecuencias perjudiciales que pueda provocar el encarcelamiento a los condenados y de esta forma ayudar a su reinserción.



Al nacer las cárceles, hay la necesidad de que estos estén bien organizados y estructurados y eso da el nacimiento a los primeros regímenes penitenciarios.

2.3.1.1 Régimen Comunitario

A diferencia de los regímenes penitenciarios modernos, el primero que se conoció es el de la vida en común y corriente, favoreciendo la promiscuidad y el hacinamiento. Siendo este el más antiguo, pues se conoce desde tiempos inmemoriales.

Comenzó a ser reemplazado apenas en el siglo pasado, se tipifica por la constante reunión de los reclusos día y noche. Contra esa práctica se reaccionó al observarse las inconveniencias de mantener juntas a personas de todas las edades, sexos y condiciones, y el hecho de que la comunicación sin obstáculo entre seres de diferente madurez delictiva, perjudicaba a los menos degradados.

2.3.1.2 Régimen Filadélfico

Tamarit Sumalla, J.M.; García Alvero, R.; Rodríguez Puerta (2005). También conocido como régimen celular



o pensilvánico, el régimen filadélfico se caracterizaba principalmente por el total y absoluto aislamiento del interno, tanto de día como de noche, no se les permitían visitas de exterior. Además, no se les permitía llevar a cabo ninguna actividad ni trabajo, a excepción de la lectura de la Biblia.

Este régimen surge en el siglo XVIII bajo la influencia de los cuáqueros, grupo religioso de tendencias puritanas que predicaba la no violencia, y pretende evitar los vicios que dominaban la vida en las prisiones inglesas. Santoro (2008) en 1786 consiguió hacerse oír y, a partir de ese momento, la pena de muerte, la mutilación y el látigo fueron sucesivamente abolidos por la legislación de Pensilvania en casi todos los casos. **Martínez Blanch (2013/2014)** con este régimen la disciplina se implanta directa y únicamente mediante el aislamiento completo, toda posibilidad de violar las normas queda anulada, estando solo y encerrado en una celda no existen infracciones que cometer. Así se consigue dominar a los presos y tener el control de la prisión.



Además de un duro castigo en el que los delincuentes no pueden huir de sus pensamientos y remordimientos ya que es lo único que les queda. Este régimen fue adoptado y mantenido en muchos países europeos, sobre todo nórdicos, durante el siglo XIX. En otros países más meridionales como España no se implantó.

2.3.1.3 Régimen de Auburn.

Este régimen lleva el nombre de la ciudad de Nueva York donde nació. Consistía en el trabajo diurno de los presos, lo que les permitía mantenerse ocupados realizando una actividad en común, aunque bajo la regla del silencio absoluto, que impedía la comunicación entre ellos. Se imponían castigos corporales para mantener la disciplina ante la mínima infracción de las normas. Del régimen filadélfico se conservó el aislamiento nocturno y la prohibición de visitas y comunicaciones con el exterior. En este caso el trabajo que se realizaba durante el día significaba un alivio, les proporcionaba una actividad que realizar y de esta forma, un entretenimiento con el que el tiempo pasaba más deprisa. La soledad no era tan



absoluta al ver a los demás presos durante el día, aunque el no poder comunicarse ni relacionarse también suponía un verdadero castigo. A diferencia del filadélfico, el Sistema Auburniano, se implantó de manera generalizada en todos los Estados Unidos y tuvo poca incidencia en Europa. Citado por **MARTÍNEZ BLANCH (2013/2014)**.

2.3.1.4 Régimen progresivo

Este es un régimen penitenciario que nace en Europa en el siglo XIX con el que se pretende conseguir un resultado correctivo de la pena. El cumplimiento de la condena pasa por diferentes fases que suponen la progresión desde mayor aislamiento a más libertad. El paso de una fase a otra depende del comportamiento del preso y la consecución de su trabajo. Supone el establecimiento de una meta que el interno debe conseguir de forma autónoma, ello favorece el éxito de su cumplimiento. Se desarrolló en varias prisiones europeas de forma diferente, en Australia por Alexander Maconochie, en Munich por Obermayer, en Irlanda por Walter Crofton y en España por el Coronel Montesinos,



pero la idea esencial del cumplimiento progresivo era común en todas las formas.

El Coronel Montesinos, que fue nombrado Comandante de la prisión de Valencia en 1834, desarrolló un sistema progresivo que constaba de tres periodos, el “de hierros”, en que los internos realizaban tareas en el interior de la prisión estando sujetos a la cadena o hierro correspondiente según su condena, hasta que se le destinaba a un trabajo previamente solicitado por este. El periodo “de trabajo”, siendo este remunerado, y el periodo “de libertad intermediaria”, que se conseguía por buena conducta, en el que el trabajo se realizaba fuera de la prisión y sin apenas vigilancia. Montesinos dijo en su Testamento Penitenciario lo siguiente: “El objeto de los castigos no es la expiación del crimen, sino la enmienda y aviso de criminales; porque el oficio de la justicia no es vengar, sino corregir”. Este sistema supone un gran paso en la evolución de la historia penitenciaria, significa el cambio de mentalidad sobre la idea de castigo ya que se añade el concepto de la mejora como parte del objetivo de la pena. MARTÍNEZ BLANCH (2013/2014, pág. 10)



2.3.1.5 Régimen reformador

En 1876 nace este sistema en Norteamérica, para su aplicación a condenados de entre 16 y 30 años de edad. Las sentencias eran por tiempo indeterminado, estando sujetas al comportamiento de los presos. Este modelo se asemejaba al progresivo porque se clasificaba a los jóvenes según su conducta, además puede considerarse como uno de los antecesores del fin rehabilitador de la pena, ya que se llevaba a cabo un tratamiento mediante actividades intelectuales, físicas, religiosas y profesionales o de instrucción. Los inconvenientes que presentaba este sistema eran la disciplina excesivamente rígida y la falta de personal con una adecuada formación, además de una estructura arquitectónica de los establecimientos propia de una prisión de máxima seguridad. Citado por **Martínez Blanch (2013/2014)**.

2.3.2 LA NORMATIVA INTERNACIONAL VIGENTE

2.3.2.1 Reglas Mínimas de Naciones Unidas

Las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, son un conjunto de reglas



universales concebidas en el seno de la Comisión Internacional Penal y Penitenciaria, que fueron adoptadas por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas el 31 de julio de 1957. En ella se especifican los principios y prácticas generales aceptadas y constituyen las condiciones mínimas para proteger a los reclusos. En los artículos 22 a 26 se regula la organización de los servicios médicos de los establecimientos penitenciarios. Se describe en detalle el servicio médico distinguiendo las siguientes categorías de atención:

- a) La atención médica en general en la prisión
- b) La enfermedad física y mental
- c) Los tratamientos que requieran cuidados especiales la atención de las mujeres.

En punto al primer apartado diremos que todo establecimiento penitenciario debe contar por lo menos con los servicios de un médico calificado que debe poseer algunos conocimientos psiquiátricos. La organización médica de la cárcel tiene que establecer una relación estrecha tanto con la administración del centro penitenciario, cuanto con el servicio sanitario de la



comunidad o de la nación. En el primer caso el médico hará inspecciones regulares y asesorará al Director del establecimiento penitenciario respecto a:

- a) Cantidad, calidad, preparación y distribución de los alimentos.
- b) La higiene y el aseo de los establecimientos y de los reclusos.
- c) Las condiciones sanitarias, la calefacción, el alumbrado y la ventilación del establecimiento.
- d) La calidad y el aseo de las ropas y de la cama de los reclusos.
- e) La observancia de las reglas relativas a la educación física y deportiva cuando ésta sea organizada por un personal no especializado.

2.3.2.2 La Enfermedad Física y Mental

El servicio médico deberá velar por la salud física y mental de los reclusos. Visitará diariamente a los reclusos enfermos a los que se quejen de estarlo y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención. El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto como sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario en particular para



determinar la existencia de una enfermedad física o mental. Los enfermos que requieran cuidados especiales: deben ser trasladados a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Si existen servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados.

2.3.2.3 La atención de las mujeres

Contempla la construcción de instalaciones especiales para el tratamiento de las reclusas embarazadas, de las que acaban de dar a luz y de las convalecientes. Citado por **Doris Ma. Arias Madrigal (2000)**.

2.3.2.4 Los Reglamentos Penitenciarios

Los primeros trabajos de la creación de una área o departamento de salud datan de 1980 cuando se firmó el primer convenio de prestación de servicios Médicos al sistema Penitenciario Nacional. El reglamento de Derechos y Deberes de los Privados y las Privadas de Libertad, en su artículo 8º pone de manifiesto el interés por tutelar el derecho a la salud de



los internos del sistema penitenciario nacional y señala que además de recibir atención a la salud, tendrán derecho a que se les traslade al centro de salud en donde deba recibirla.

De igual forma en el Reglamento Orgánico y Operativo de la Dirección General de Adaptación Social, se establece el área de salud como una de las áreas de atención. Pretendiendo adecuar la normativa interna a los tratados internacionales y brindar una respuesta de la institución penitenciaria a la demanda en salud de los privados de libertad.

2.3.2.4.1 Dentro de la prisión

Hoy día cuando nos referimos al derecho a la salud hablamos de preservar la calidad de vida, de atención integral en medicina preventiva y curativa, de salud física y emocional, de equidad como acceso a la cobertura, todos ellos como elementos de un sistema de salud, difícilmente podríamos lograr que la población con la cual trabajamos alcance Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal 46 al máximo esos



standards, se impone un reto a los operadores y usuarios del sistema de salud carcelero que permite en la cotidianidad y con la escasez de recursos se salir avante. Las relaciones médico-paciente (preso) se estructuran a través de las relaciones de la institución penitenciaria con los sistemas sanitarios estatales, esto como cobertura obligatoria. El acceso a la medicina privada no está prohibido, sin embargo, depende de múltiples factores algunos de ellos desestimulantes de la atención, como la obtención del permiso del director del centro, que el personal de seguridad acompañe al preso, o en el peor de los casos que el médico acepte acercarse a la prisión, finalmente el factor económico, ya que los costos deben ser asumidos por el paciente, quien al interior de la cárcel no genera mayores ingresos. Lo que hace una diferencia en las condiciones de acceso a los servicios de salud, entre quienes disfrutan de libertad ambulatoria y quienes la tienen restringida. Para observar el



problema de atención a la salud se hace necesario visualizar cuatro aspectos fundamentales, sin que ello implique que uno sea más importante que otro o que se puedan reducir. En primer lugar, la atención que se debe proporcionar es integral, lo cual quiere decir que no solo debe abarcar la medicina curativa sino también la preventiva. El último estudio descriptivo efectuado por la dirección técnica de servicios de salud de la C.C.S.S., en el Centro Penal El Buen Pastor de noviembre de 1995 señala que las acciones preventivas, de seguimiento y evaluación del estado de salud de la población son incipientes y cubren únicamente alrededor de un tercio de la población estudiada. Conclusión que es aplicable también a la totalidad de los servicios de salud, pese a los esfuerzos que se han realizado en los últimos años por aumentar la calidad y cantidad de servicios desde la perspectiva administrativa. Continúa poniéndose el énfasis a las acciones curativas



y no a las preventivas. Esta atención asimismo debe integrar tanto la salud física como la mental. Hasta ahora, esta integración no ha sido posible por la carencia de recursos humanos, solo existen dos psiquiatras para atención de la totalidad de población, que alcanzó el número de 5402 privados de libertad al setiembre de 1996. Debiendo atender no solo población en crisis sino también valoraciones para concesión de beneficios. Se carece de un departamento de salud mental que emita las políticas generales de atención a la población. De todos es conocido que la cárcel es un lugar desestabilizante.

Hasta ahora no se ha integrado a los médicos ni psiquiatras a los Consejos de Valoración, que constituyen una de las instancias decisivas en la determinación del plan de atención individual de cada privado de libertad. También se justifica la creación de un departamento de salud mental a fin de atender los programas o áreas de atención a la



violencia doméstica y sexual, drogadependencia, sociopatía, psicopatía y la atención en crisis desde una perspectiva general y que agrupe el área de psicología y psiquiatría. Un segundo plano de análisis sería el relativo al elemento seguridad en su triple dimensión. El personal de seguridad es el encargado de custodia de los internos a ellos corresponde en primera instancia determinar quién tiene un quebranto de salud. Se documenta un caso en una de las etapas de más seguridad del centro. La Reforma, un privado de libertad se quejaba de un fuerte dolor, pidió al oficial de seguridad un traslado hospitalario, se lo negaron aduciendo manipulación de la enfermedad, luego de insistir lo trasladan al hospital y al regresar el personal de seguridad lo golpea, alegando que la enfermedad fue simulada. Los abusos de poder, pueden presentarse, de hechos se han investigado algunos casos, nótese que la relación del preso con la administración es de



sujeción. Además de incertidumbre pues un lego es quien valora el caso, los fines de semana, feriados y después de las diez de la noche no existe personal médico en el centro de internamiento más grande del país cuya población al 27 de setiembre de 1996 era de 1981 personas. También corresponde al vigilante apuntar y gestionar las citas y coordinar lo relativo a los traslados médicos a especialistas, y aunque la lista que reporta el médico tratante para los traslados puede ser extensa, si no se cuenta con suficientes encargados de custodia no se realizará el traslado al especialista. Finalmente, en algunos centros de internamiento en los cuales no hay enfermera el personal de seguridad es el encargado de suministrar los medicamentos, con el consecuente riesgo de automedicación o intoxicaciones culposas. El tercer aspecto se refiere al aspecto convivencia, no es igual estar enfermo en la cárcel que fuera de ella. Algunos de los pacientes deben soportar además del



internamiento carcelario las consecuencias del hacinamiento tal fue el caso de un paciente con una otitis media bilateral al cual el ruido le provocaba problemas, sin embargo, un Paradigma para la Atención en Salud de los Privados de Libertad 47 compañeros de dormitorio ponían el radio con volumen alto. Finalmente contamos con una realidad insoslayable, la ausencia de medios materiales. Ausencia de ambulancias para traslados, no existe personal para la atención en salud en horas de la noche, ni días sábados, domingos ni feriados. El hecho de limitar la libertad de circulación o libertad ambulatoria y la ubicación en un centro carcelario implica una limitación a la libertad de elección médica con que contamos quienes estamos en libertad. En relación con las mujeres podemos decir que en su caso y dadas las características especiales de su abordaje en salud hay dos momentos uno antes del año 1992 y otro después de que el sesgo de género inundó la prisión



costarricense. Se creó un modelo de atención en salud para mujeres privadas de libertad, que integró a los servicios un ginecólogo, un pediatra, odontología y médicos generales con lo cual la respuesta a la demanda llegó, pero no del todo, todavía hacen falta medios materiales como por ejemplo suficientes pruebas citológicas, citado por **Doris Ma. Arias Madrigal (2000)**.

2.4 MARCO CONCEPTUAL

2.4.1 BIENES JURÍDICOS

El bien jurídico lo define Von Liszt, como un interés vital para el desarrollo de los individuos de una sociedad determinada, que adquiere reconocimiento jurídico.

El bien jurídico es el interés jurídicamente protegido, es aquello que la sociedad establece como su fundamento básico para lograr un desarrollo armónico y pacífico (es un valor ideal de carácter inmaterial). Párrafo citado por **BRAMONT ARIAS Luis Miguel (2008)**.



2.4.2 SUJETO ACTIVO

El sujeto activo del delito es quien participó, de algún modo, en la comisión del hecho delictivo, es decir, es la persona física que, como autor, partícipe o encubridor, intervino en la comisión del delito. Persona individual que realiza la conducta considerada como delito, puede tener o no responsabilidad penal, párrafo citado por **CABANELLAS DE TORRES Guillermo (2003)**.

2.4.3 SUJETO PASIVO

Es quien sufre directamente la acción, es sobre quien recaen todos los actos materiales utilizados en la realización del ilícito, es el titular del derecho dañado o puesto en peligro. Pueden ser sujetos pasivos del delito: el hombre individual, las personas colectivas, el Estado y la colectividad social. El Sujeto Pasivo es el titular del bien jurídico tutelado o puesto en peligro, pueden serlo personas físicas como morales.

Define **BRAMONT ARIAS TORRES, Luis M (2008)**, es el titular del derecho atacado, o del bien jurídico que tutela la ley y puede serlo la persona física, la persona jurídica, el estado o incluso una pluralidad cualquiera de personas. Es el individuo que recibe el comportamiento



realizado por el sujeto activo. Puede distinguirse entre sujeto pasivo de la acción y sujeto pasivo del delito.

2.4.3.1 Sujeto Pasivo De La Acción: Es la persona que de manera directa presiente la acción por parte del sujeto activo, pero la afectación en sentido estricto la recibe el titular del bien jurídicamente tutelado.

2.4.3.2 Sujeto Pasivo Del Delito: Es el titular del bien jurídicamente tutelado que resulta afectado. Generalmente, los sujetos coinciden, pero hay casos en los que se les puede distinguir, por ejemplo: Art. 196, referido a la estafa, una persona puede ser engañada (sujeto pasivo de la acción) y otra recibir el perjuicio patrimonial (sujeto pasivo del delito). Caso diferente se presenta en delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, donde necesariamente el sujeto pasivo de la acción y del delito coinciden.

2.4.4 SITUACIÓN CARCELARIA

Cita **Small Arana, German (2006)**, como lo define la Dra. Rosa Mavila, ex jefa del Instituto Nacional Penitenciario (INPE), consideró que la política penitenciaria del país debe ser parte de una política criminal global, enfocada primordialmente en prevención delictiva.



Las cárceles están llenas no solo por el incremento de la criminalidad, sino también por una política penal que, a mi juicio, es de hiperinflación. Están llenas también porque no hay una política de tratamiento seria, con inyección presupuestal, con recursos humanos, orientada principalmente a la criminalidad primaria. La crisis carcelaria es una crisis estructural y exige una política del Estado con presupuesto asignado que sea realmente relevante como para contratar por lo menos cinco mil operadores penitenciarios, que hagan viable la transferencia de gestión en establecimientos penitenciarios como Lurigancho. La ex funcionaria opinó también que el personal penitenciario debe tener una capacitación profesional y un salario adecuado, para que este “no sea vulnerable a los mecanismos de corrupción”.

2.4.5 INFRAESTRUCTURA

Instalaciones, servicios y estructuras básicas necesarias para el funcionamiento de una comunidad, país o área, citado por **CABANELLAS DE TORRES Guillermo (2003)**.

2.4.6 CRIMINALIDAD

El término criminalidad presenta dos usos, por un



lado, se llama así al conjunto de características que hacen que una acción sea considerada como criminal. La Criminología es una ciencia empírica que tiene como objeto de estudio a las causas del delito, asimismo es una ciencia interdisciplinaria que se ocupa del delito, del delincuente, de la víctima y del control social del comportamiento desviado.

Por ejemplo, si un individuo cargaba de antemano un arma porque sabía que la iba a usar para matar a la persona con la que se iba a encontrar y de hecho lo asesina, cuando llegue el momento del juicio y se pruebe tal cuestión, no quedarán dudas acerca de la criminalidad del hecho. O sea, poniéndolo en términos más sencillos la criminalidad implica siempre la intención de perpetrar un daño contra otro, párrafo citado por **CABANELLAS DE TORRES Guillermo (2003)**.

2.4.7 PENA

Es la sanción, previamente establecida por ley, para quien comete un delito o falta. Pena o castigo que se aplica a una persona.



2.4.7.1 TEORÍAS DE LA PENA

La justificación de la pena es mantener el orden jurídico que ha establecido la sociedad como indispensable para desarrollarse armónicamente en un ambiente de paz social. Aplicar una pena a una persona es disminuirle su capacidad de actuación dentro de la sociedad e incluso puede haber casos en que se la anule totalmente. Esto nos hace pensar que la pena es la disminución o anulación del bien jurídico, libertad perteneciente a una persona; en otras palabras, la pena ataca el bien jurídico máspreciado por el hombre, su libertad, pero esto sólo se puede dar cuando la sociedad se siente amenazada o lesionada por el comportamiento del individuo.

2.4.7.1.1 Teorías Absolutas o Retributivas

Sus principales representantes son Kant y Hegel. Esta teoría señala que al sujeto que comete un delito se le aplica una pena como retribución al hecho que cometió. Para Hegel la pena es la afirmación del derecho que, fue negado



por el delito, negación que sólo se contesta con otra negación, que es la pena; en otras palabras, la pena es la negación de la negación del Derecho. En estas teorías la pena es la retributiva: “ojo por ojo y diente por diente” (Ley del Taleón). De esta manera la pena se libera de toda finalidad y se presenta únicamente como la imposición voluntaria de un mal para compensar la lesión jurídica cometida culpablemente.

2.4.7.1.2 Teorías Relativas o Preventivas

Las teorías relativas son totalmente opuestas a las absolutas. Señalan que la pena no tiene que realizar la justicia en la tierra, sino proteger la sociedad. La pena no es un fin en sí misma, sino un medio de prevención. El sentido de la pena consiste únicamente en cumplir su tarea de impedir que se cometan en el futuro acciones punibles. Es decir, la



función de la pena es prevenir que dentro de la sociedad se vuelvan a cometer delitos, se centra entonces en una función utilitaria de la pena.

Estas teorías tienen fe en la posibilidad de educar a las personas que han delinquido, a través de una adecuada intervención sociopedagógica, por tanto, en las teorías relativas coinciden ideas humanitarias, sociales, racionales y utilitarias.

2.4.7.1.3 Teorías de la Unión

Se intenta combinar los elementos legitimantes de las teorías absolutas y de las relativas en una suerte de teoría unificadora. Para las teorías de la unión la pena debe cumplir en el mismo tiempo las exigencias de la retribución y prevención. Ella debe ser justa y útil. Mostrando así dos direcciones claras que apuntan de distinta manera: Una primera que ha dado prioridad a las



exigencias de la justicia. Y otra segunda, de las teorías mixtas que es la utilidad, pero a diferencia de las teorías preventivas, se busca soluciones útiles que no sean injustas. Porque la utilidad es el fundamento de la pena solo es legítima la pena que opere preventivamente. La segunda orientación es preferible desde el punto de vista de la política social, pero en Derecho Penal solo se pueden trabajar con una serie de criterios justificantes de la pena en su trayectoria: el momento de la amenaza, el momento de la aplicación y la ejecución.

En el momento de la amenaza (Derecho Penal Material) el fin de la pena es la protección de los bienes jurídicos. En el momento de la aplicación (Derecho Procesal Penal) (individualización judicial) la pena no sirve para prevención general, sino para



confirmar la seriedad de la amenaza legal, pero sin sobrepasar la culpabilidad del autor. Y En el momento de la ejecución (Sistema Penitenciario), la pena sirve para resocialización del delincuente como forma de prevención especial. En general, y que sirva de reflexión, ninguna de estas teorías no explica suficientemente la utilidad y en el mismo tiempo la necesidad de la pena. En general la conclusión es que la pena es un mal necesario, pero se trata de una cuestión abierta, en que se busca soluciones para un Derecho Penal más humano. **Bramont Arias Torres (2008).**

2.4.8 CIENCIA PENITENCIARIA

Para el autor **Luis Garrido Guzmán (2012)**, considera que la ciencia penitenciaria es una parte de la penología que se ocupa del estudio de las penas privativas de la libertad de su organización y aplicación, con la finalidad de reintegrar profesional y socialmente a los



condenados, y le atribuye a la penología la responsabilidad de estudiar las restantes penas como son las restrictivas de libertad o de derecho, pecuniarias, capital o así como las de asistencia pos carcelaria, en la actualidad se habla de la ciencia penitenciaria como un conjunto de normas que auxilian la readaptación del delincuente allegándose de otras ciencias como: es la medicina, la psicología la educación física etc.

2.4.9 DERECHO DE LA PERSONA

El nacimiento de una persona fija el principio de su existencia jurídica y, por ende, es considerado ya sujeto de derechos y obligaciones. Si la criatura muere dentro del vientre de su madre, se reputará como no haber existido jamás, por lo que no establecerá el nacimiento de situaciones jurídicas, párrafo citado por **Shepherd (2002)**.

2.4.10 POLITICA CRIMINAL

La política criminal es el conjunto de criterios empleados o a emplear por el Derecho Penal en el tratamiento de la criminalidad. Es el fundamento de por qué se castiga determinada conducta y por qué no otras. Es decir, se ocupa de cómo configurar el derecho penal de la forma más eficaz posible para que pueda cumplir con su



tarea de protección a la sociedad. El maestro **BRAMONT ARIAS (2008)**, conceptúa la política criminal como, la ciencia y el arte de los medios preventivos y represivos de que el Estado dispone para luchar contra el delito.

Otro concepto de Política Criminal es el de **Fernández Carrasquilla (2010)**, a Política Criminal efectúa el estudio crítico, y prospectivo de las normas jurídico penales y de las vías institucionales para su oportuna y eficaz aplicación preventiva y represiva, promoviendo las reformas legislativas adecuadas a las nuevas situaciones sociales, e incluso la hermenéutica judicial más acorde con las necesidades del momento y con el cambio que se desea.

2.4.11 PENOLOGÍA

Es una ciencia penal que se ocupa de la aplicación y Ejecución de la Pena y de forma general del castigo y el tratamiento del interno, también se le atribuye un carácter propio y específico al entender que no solo actúa en el terreno de la aplicación de la pena en el ámbito exclusivo de la prisión, sino también de la misma aplicación en los casos en que el interno cumpla la sanción penal fuera de un recinto penitenciarios. Se trata de una rama de



las Ciencias Penales que estudia los sistemas de castigo y redención de los criminales, así como de los métodos y procedimientos legales destinados a prevenir el delito
Cabanellas de Torres, Guillermo (2003).

2.4.12 EL HACINAMIENTO CARCELARIO

Esta situación genera condiciones inhumanas e indignas de alojamiento, higiene y alimentación. Los detenidos tienen poco espacio para el descanso, pasan pocas horas al aire libre, tienen escasa ventilación y acceso a luz natural o agua potable. También tienen acceso limitado a la atención en salud, al trabajo y la educación. Enfermedades como la TBC y VIH se propagan por falta de prevención y entornos poco salubres, impactando a la población interna, así como a sus familiares. Párrafo citado por **Comité Internacional de la Cruz Roja (2017).**

2.4.13 LA SALUD

Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no necesariamente la ausencia de enfermedad o padecimiento. Citado por la **Organización Mundial de la Salud OMS (1940).**

También cita **Jhon Coleman y Leo B, Hendry (2008)** que la salud es la capacidad de realizar los objetivos de uno



mismo, tanto en la vida diaria, como en el planteamiento a largo plazo de la vida de uno mismo, bajo condiciones determinadas de vida.

Fráncico Vargas Ocampo (2004), la salud es el goce pleno y armonioso de todas las facultades. En la **Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)**, este derecho viene desarrollado en el artículo 25: “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.

Por su parte, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, en su artículo 12, se describe: “los Estados parte en el presente pacto reconocen el Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños. b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente. c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidérmicas,



endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas.

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad, citado por **Vargas Ocampo Francisco (2004)**.

2.4.14 BIENESTAR EMOCIONAL

Cita **Catherine Weare (2004)**, es la capacidad de entendernos a nosotros mismos y a otras personas y, en particular, de estar conscientes de comprender y utilizar la información acerca de los estados emocionales de nosotros mismos y los demás con habilidad. Incluye la capacidad de comprender, expresar y manejar nuestras propias emociones, y responder a las emociones de otros, en maneras que sean útiles para nosotros mismos y para los demás.

2.4.15 PREVENCIÓN

Enciclopedia jurídica (2014), define la prevención como el conjunto de medidas reglamentarias o técnicas tendientes a evitar accidentes y enfermedades. Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa.



2.4.16 RECUPERACIÓN

Cita (<http://www.1decada4.es>), el enfoque de la recuperación, en el ámbito de la salud mental supone una apuesta decidida por poner a la persona diagnosticada con un problema de salud mental como verdadera protagonista “en primera persona” de su proceso terapéutico y de crecimiento personal.

Tanto las personas usuarias y sus familias, como profesionales, gestores y políticos, están mostrando interés creciente por la adopción del enfoque de la recuperación como el principio rector de las políticas de salud mental, las prácticas profesionales y la orientación de los servicios prestados. Este enfoque pone énfasis en como la persona afronta su vida y no en los síntomas o las enfermedades. Se orienta a que la persona aumenta su capacidad de vivir una vida satisfactoria, según sus intereses, metas, objetivos y posibilidades, incluso si los síntomas de su problema de salud mental persisten.

Significa recuperar el control activo sobre la propia vida. Esto puede implicar descubrir o redescubrir un sentido positivo de sí mismo, aceptar y hacer frente a la realidad de cualquier dificultad o incapacidad permanente, encontrar significado en las propias experiencias, resolver problemas



personales, sociales o de la relación con los demás, que pueden contribuir a afrontar las dificultades relacionadas con el problema de salud mental.

2.4.17 DELITO

Etimológicamente la palabra delito proviene del latín *delictum*, expresión también de un hecho antijurídico y doloso castigado con una pena. En general, culpa, crimen, quebrantamiento de una ley imperativa.

Como decía el Dr. Cairoli, es el núcleo de todo el Derecho Penal, y refiriéndose luego al origen etimológico del vocablo, dice que proviene del verbo “delinquiere” que significa “resbalar”, “desviarse”, “abandonar una ley”. Sostiene que las teorías sociológicas acerca del crimen, son explicaciones del fenómeno criminal afirmando la importancia etimológica de causas ajenas a la persona del delincuente. Y que los criminológicos basan sus definiciones en la consideración material del delito, pero en todos ellos se advierte una servidumbre respecto del concepto jurídico.

2.4.18 NORMAS

Citado por **Robles Gregorio (1995)** la norma dice que se debe obedecer a la autoridad, y por tanto, a la constitución



jurídica realmente existente, no implanta un deber moral, sino el deber jurídico de obediencia incondicional, y cómo reconocer que existe una verdadera constitución jurídica a la cual todos tengamos que someternos obedeciéndola incondicionalmente, desde el punto de vista jurídico, Kant se adelanta también aquí a propuestas posteriores: allí donde exista el hecho, de la toma del poder, o lo que viene a ser lo mismo, el hecho de la existencia real de un orden jurídico de convivencia.

También se dice que es la regla de conducta cuyo fin es el cumplimiento de un principio legal. La norma jurídica es aquella regla que, según la convicción declarada de una comunidad, debe determinar exteriormente, y de modo incondicionado, la libre voluntad humana.



CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El desarrollo de mi investigación fue del tipo de investigación siguiente:

La Investigación Descriptiva, porque se describió todas las características del fenómeno observado en un determinado lugar y momento como fue La Administración Penitenciaria en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

La Investigación Descriptiva, es la que se utiliza, para describir la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando y que se pretenda analizar. En este tipo de investigación la cuestión no va mucho más allá del nivel descriptivo; ya que consiste en plantear lo más relevante de un hecho o situación concreta. De todas formas, la investigación descriptiva no consiste únicamente en acumular y procesar datos. El investigador debe definir su análisis y los procesos que involucrará el mismo.

La Investigación de tipo Explicativa, ya no solo describe el problema o fenómeno observado, sino que se acerca y busca explicar



las causas que originaron la situación analizada. En otras palabras, es la interpretación de una realidad o la explicación del por qué y para qué del objeto de estudio; a fin de ampliar el ¿Qué? de la investigación exploratoria y el ¿cómo? de la investigación descriptiva.

La investigación de tipo explicativa busca establecer las causas en distintos tipos de estudio, estableciendo conclusiones y explicaciones para enriquecer o esclarecer las teorías, confirmando o no la tesis inicial. Cita **Roberto Hernández Sampieri (2010)**, la Investigación explicativa, es aquella que tiene relación causal; no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo.

Desde un punto de vista estructural reconocemos cuatro elementos presentes en toda investigación: sujeto, objeto, medio y fin. Se entiende por sujeto el que desarrolla la actividad, el investigador; Por objeto, lo que se indaga, esto es, la materia o el tema; Por medio, lo que se requiere para llevar a cabo la actividad, es decir, el conjunto de métodos y técnicas adecuados; Por fin, lo que se persigue, los propósitos de la actividad de búsqueda, que radica en la solución de una problemática detectada. Citado por **Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2003)**.



3.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizó los siguientes métodos:

Se utilizó el método fenomenológico, porque permitió investigar la realidad en el Establecimiento Penitenciario Huánuco, reflejando las contradicciones de su desarrollo y la aparente conformidad que viven los internos y llegar a la esencia real del problema para su futura superación en el cumplimiento de lo dispuesto en la norma pertinente.

Método fenomenológico, este método no parte del diseño de una teoría, sino del mundo conocido, del cual hace un análisis descriptivo en base a las experiencias compartidas. En este método se trata, en primer lugar, de eliminar los elementos casuales, a través de la reducción fenomenológica. Por medio de la reducción y la interpretación, el fenómeno cobra sentido. La gente posee una acumulación de conocimientos, a partir de los cuales interpreta las nuevas experiencias, citado por **Daniel S. Behar Rivero (2008)**.

También la investigación tuvo presente el Método Dialéctico, porque obligó determinar las contradicciones que existen entre la norma penal y de ejecución penal con la realidad penitenciaria que sufren los internos en el Establecimiento Penitenciario Huánuco.



Método Dialéctico, surgió en la antigua Grecia, para Platón la dialéctica es el único camino que conduce al verdadero conocimiento, porque desde el método dialéctico de preguntas y respuestas que usted puede iniciar el proceso de búsqueda de la verdad.

El método dialéctico constituye el método científico de conocimiento del mundo. Proporciona al hombre la posibilidad de comprender los más diversos fenómenos de la realidad. El método dialéctico al analizar los fenómenos de la naturaleza, de la sociedad y del pensamiento permite descubrir sus verdaderas leyes y las fuerzas motrices del desarrollo de la realidad, citado por **Jesus Josefa Palacios Vilela y otros (2016)**.

3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El desarrollo de mi investigación corresponde al Diseño **No Experimental**, porque la presente investigación se ha realizado sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de investigación donde no hice variar intencionadamente las variables independientes; sino, que en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

La investigación no experimental es aquella que se realiza



sin manipular deliberadamente variables, es también conocida como investigación Ex Post Facto, término que proviene del latín y significa después de ocurridos los hechos. La investigación Ex Post Facto es un tipo de investigación sistemática en la que el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables, citado por https://www.academia.edu/12984603/Metodologia_investigacion_n_o_experimental

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para la determinación de población y muestra, la población lo constituyeron 500 internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco y la muestra no probabilística conformado por 50 internos más 4 administrativos penitenciarios, determinados por conveniencia de la investigadora:

3.4.1 POBLACIÓN

Población se refiere a un conjunto de personas, elementos, seres o eventos concordantes entre sí en cuanto a una serie de características, de las cuales se desea obtener algún informe.

La Población en la presente investigación fueron 500 internos entre varones y mujeres procesados y sentenciados en el Establecimiento Penitenciario Huánuco.



En la actualidad el total de internos entre sentenciados y procesados son, 3096 internos sumados entre varones y mujeres, las mismas reflejan un hacinamiento total y por ende se requiere una atención urgente y viable para su salud.

Cuadro Nº 1: Población de presos – Huánuco 2017

Nº	PABELLONES	POBLACIÓN INTERNOS	PORCENTAJE
1	Pabellón 01	100	20%
2	Pabellón 02	100	20%
3	Pabellón 03	100	20%
4	Pabellón 04	100	20%
5	Pabellón 10	100	20%
TOTAL		500	100%

3.4.2 MUESTRA

La muestra llamado también población muestral, es la parte o subconjunto de una población. La muestra para el desarrollo de la presente investigación, estuvo compuesta por 50 participantes entre varones y mujeres internas en el Establecimiento Penitenciario Huánuco, y 4 Profesionales del INPE, los mismos fueron elegidos por conveniencia de la investigadora, estas fueron sometidas a la técnica de la Encuesta y como instrumentos tuvo a dos cuestionarios. Los internos o internas y los mismos Profesionales del INPE, reflejaron con sus respuestas al problema planteado.

**Cuadro Nº 1: Muestra de presos – Huánuco 2017**

Nº	PABELLONES	MUESTREO
1	Pabellón 01	10
2	Pabellón 02	10
3	Pabellón 03	10
4	Pabellón 04	10
5	Pabellón 10	10
TOTAL		50

Cuadro Nº 1: Muestra de profesionales del INPE - Huánuco

Nº	PROFESIONALES DEL INPE	MUESTREO
1	Técnico del INPE (seguridad)	01
2	Técnico del INPE (seguridad)	01
3	Médico del INPE	01
4	Cirujano Dentista del INPE	01
TOTAL		04

3.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS

Las técnicas son instrumentos que sirven de auxilio al método. En materia de investigación, el método y las técnicas son bases fundamentales para encontrar la verdad a un problema.

En la presente investigación, se utilizó la técnica del Cuestionario que fueron sometidos mi Muestra, los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco y los 04 Profesionales del INPE. Este instrumento me permitió recolectar los datos que necesite para la presente investigación.



También me auxilié de la técnica de la entrevista y fueron posibles 04 profesionales administrativos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, las mismas me sirvieron para obtener aspectos importantes para materializar y finalizar con éxito la investigación.

En la presente investigación se utilizó fundamentalmente de las técnicas de la entrevista y la encuesta (cuestionarios).

3.5.1 Encuesta

Una encuesta es un procedimiento de investigación, dentro del diseño de investigación descriptivo (no experimental), razón por la cual se usará en el presente trabajo de investigación ya que buscaremos recopilar datos por medio de un cuestionario.

La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador. Para ello, a diferencia de la entrevista, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos, a fin de que las contesten igualmente por escrito. Ese listado se denomina cuestionario.

Es impersonal porque el cuestionario no lleva el nombre ni otra identificación de la persona que lo responde, ya que no interesan esos datos. Blog de ciencias sociales **Katherine Ruiz (2011).**



La Encuesta es para lograr un mayor acopio de información, la encuesta puede ser una alternativa viable, ya que se basa en el diseño y aplicación de ciertas incógnitas dirigidas a obtener determinados datos. Los instrumentos principales de la encuesta son: la Entrevista y el Cuestionario. **Sergio Gomez Bastar (2012).**

3.6 INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Son todos los recursos que utiliza el investigador para registrar información o datos.

3.6.1 Cuestionario

Según Hernández, los cuestionarios consisten en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables. Asimismo, se puede indicar, que son los instrumentos de recolección de datos más utilizados. Es de hacer notar, que el contenido de las preguntas que constituyen un cuestionario puede ser variado. Igualmente, es posible acotar, que existen básicamente dos tipos de preguntas: las cerradas (cerradas dicotómicas y cerradas con varias alternativas) y las abiertas.

En el caso específico de las preguntas cerradas, se puede manifestar que las mismas, contienen alternativas



de respuesta que han sido limitadas.

3.6.2 Entrevista

Permite reflejar de manera directa la apreciación de los entrevistadores con los entrevistados (internos) para conocer el problema de la investigación. Asimismo, la investigación me permitió encuestar a 2 Técnicos del INPE, 1 Médico del INPE y 1 Cirujano dentista, porque son los que conocen de manera directa el problema.

La entrevista es una técnica antigua. Es una técnica para obtener datos que consisten en un diálogo entre dos personas: El entrevistador "investigador" y el entrevistado; se realiza con el fin de obtener información de parte de este, que es, por lo general, una persona entendida en la materia de la investigación.

3.6.2.1 Empleo De La Entrevista

- Cuando se considera necesario que exista interacción y diálogo entre el investigador y la persona.
- Cuando la población o universo es pequeño y manejable.



3.6.2.2 Condiciones Que Debe Reunir El Entrevistador

- Debe demostrar seguridad en sí mismo.
- Debe ponerse a nivel del entrevistado; esto puede conseguirse con una buena preparación previa del entrevistado en el tema que va a tratar con el entrevistado.
- Debe ser sensible para captar los problemas que pudieren suscitarse.
- Comprender los intereses del entrevistado.
- Debe despojarse de prejuicios y, en lo posible de cualquier influencia empática. Blog de ciencias sociales **Katherine Ruiz (2011)**.

3.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Con fecha 22 de Febrero del 2018, se solicitó a la Directora del Establecimiento Penitenciario Huánuco, Autorización de ingreso a dicho Establecimiento Penitenciario para realizar Entrevista/Encuesta (Cuestionario), para la ejecución del Proyecto de investigación, haciendo uso de las técnicas de investigación la Encuesta, teniendo como instrumento de investigación a la Entrevista y el Cuestionario. (Entrevista, siendo la comunicación interpersonal establecida entre el



investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto, citado por **Manuel Galán Amador (2009)**.

Dicha solicitud autorizada para el día 23 de Marzo del 2018. Ya con los resultados obtenidos, realice la tabulación de los datos adquiridos para negar o confirmar las Hipótesis de la investigación, anteriormente planteadas. La cual veremos a continuación.



CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

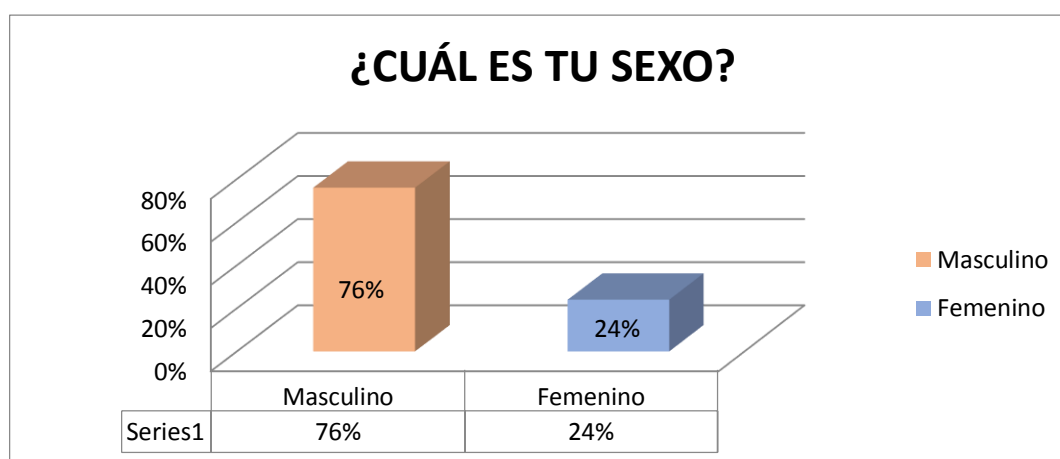
4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS

Encuesta realizada a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco.

CUADRO N° 01

¿CUÁL ES TU SEXO?		
RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	40	80%
Femenino	10	20%
TOTAL	50	100%

GRÁFICO N° 01



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia



ANÁLISIS: Del 100% de los internos de la muestra del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, el 76% son de sexo masculino y el 24% son de sexo femenino.

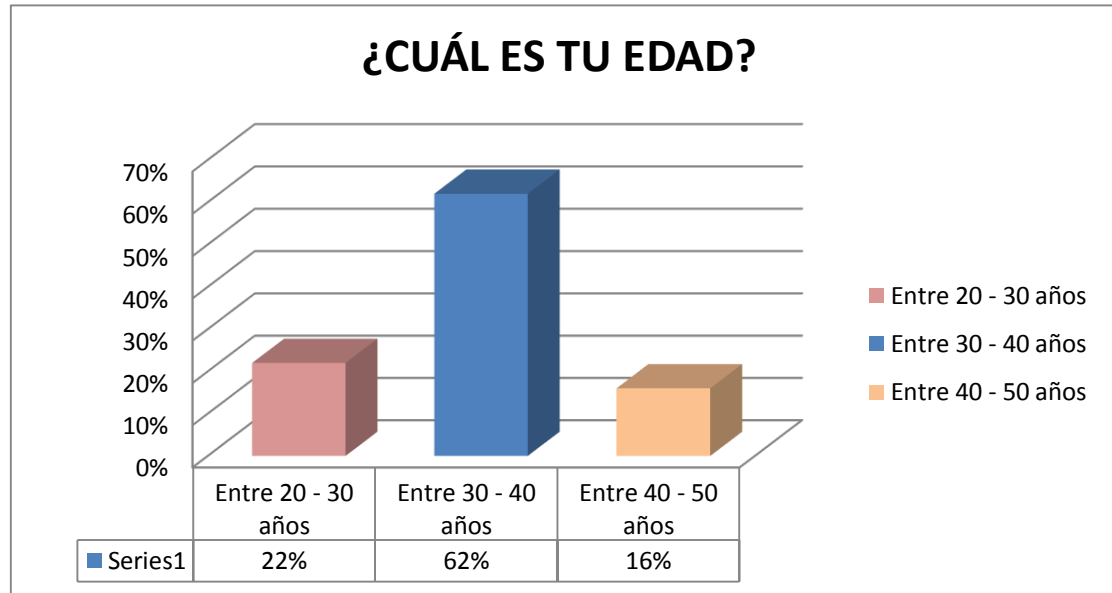
INTERPRETACIÓN: En cuanto a los datos obtenidos de acuerdo al gráfico, se puede valorar que, del total de la muestra, 50 internos, se aprecia que 10 mujeres reclusas fueron partícipes de la encuesta representando al 20% y 40 fueron varones representando al 80%, entendiendo que la muestra cuenta con entrevistados de ambos sexos y poder tener respuestas claras y confiables de perspectivas diferentes.

CUADRO N° 02

¿CUÁL ES TU EDAD?		
RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Entre 20 - 30 años	11	22%
Entre 30 - 40 años	31	62%
Entre 40 - 50 años	8	16%
TOTAL	50	100%



GRÁFICO N° 02



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia

ANÁLISIS: Del 100% de los internos de la muestra, el 22% están entre las edades de 20 a 30 años, el 62% están entre las edades de 30 a 40 años y el 16% están entre las edades de 40 a 50 años.

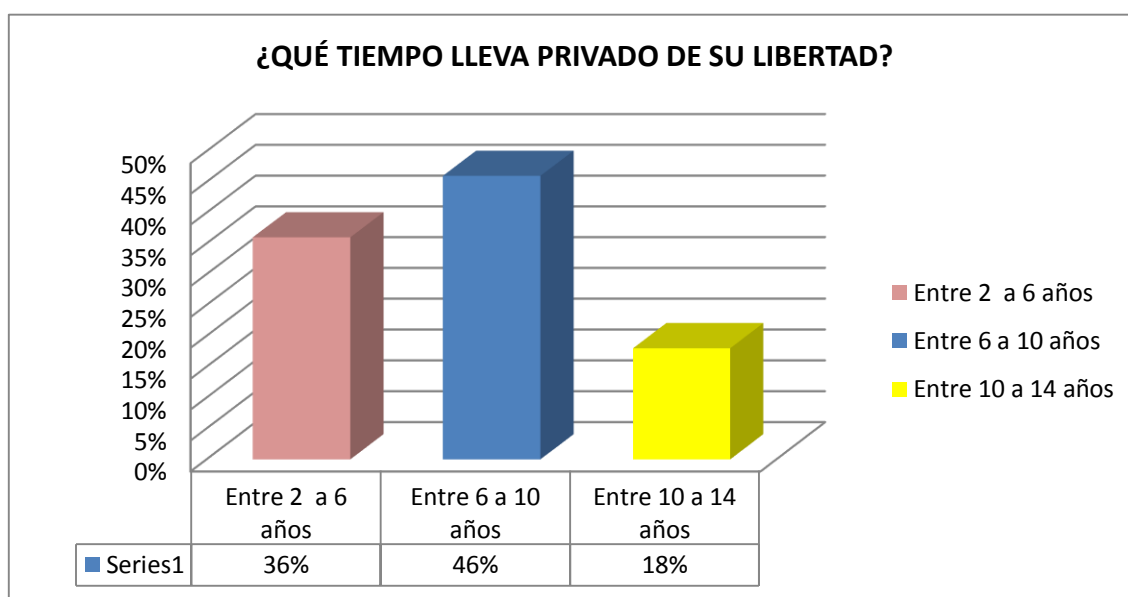
INTERPRETACIÓN: En cuanto a los datos obtenidos de acuerdo al gráfico, se puede valorar que el porcentaje más alto es el 62% del 100% de la muestra, representando que la mayor parte de los entrevistados están entre los 30 a 40 años de edad, reflejando ser de edades más adultas y de experiencias más vividas en el Establecimiento Penitenciario de Huánuco, años privados de su libertad y viviendo la realidad de la cárcel.



CUADRO N° 03

¿QUÉ TIEMPO LLEVA PRIVADO DE SU LIBERTAD?		
RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Entre 2 a 6 años	18	36%
Entre 6 a 10 años	23	46%
Entre 10 a 14 años	9	18%
TOTAL	50	100%

GRÁFICO N° 03



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia

ANÁLISIS: Del 100% de los internos de la muestra, el 46% están privados



de su libertad entre 6 a 10 años, el 36% están privados de su libertad entre 2 a 6 años y el 18% están privados de su libertad entre 10 a 14 años.

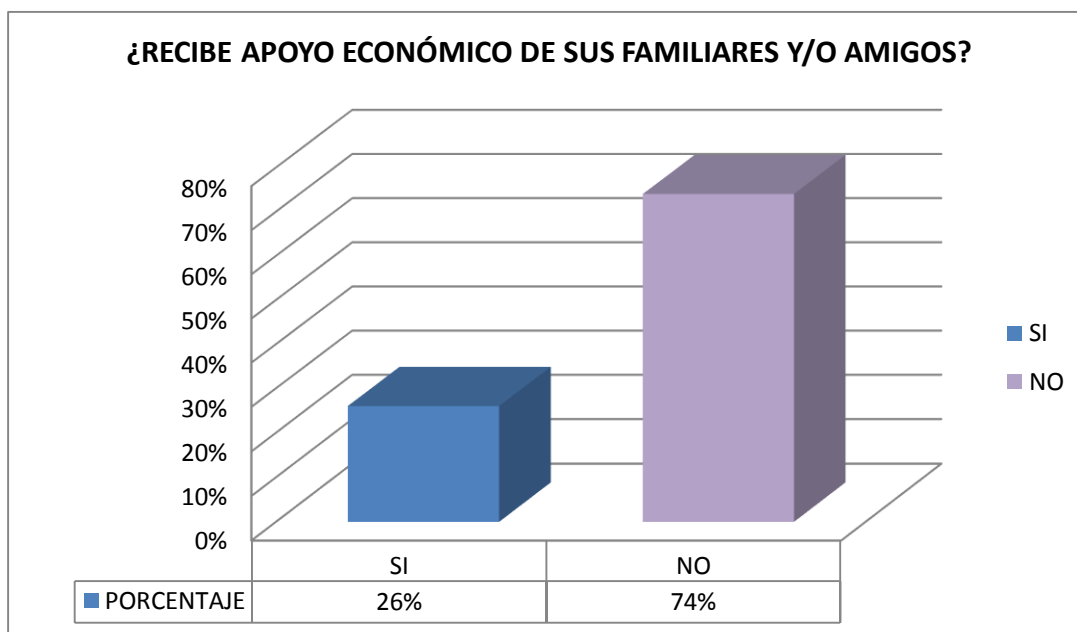
INTERPRETACIÓN: En cuanto a los datos obtenidos de acuerdo al gráfico, se puede valorar que el porcentaje más alto, siendo los internos privados de su libertad entre 6 a 10 años entre varones y mujeres, reclusos que vivieron y conocen la realidad del Establecimiento Penitenciario de Huánuco. La realidad de la infraestructura de la cárcel, el trato que reciben de la Administración Penitenciaria, etc.

CUADRO N° 04

¿RECIBE APOYO ECONÓMICO DE SUS FAMILIARES Y/O AMIGOS?		
RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	26%
NO	37	74%
TOTAL	50	100%



GRÁFICO N° 04



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.

ANÁLISIS: Del 100% de los internos de la muestra del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, el 74% no reciben apoyo económico de sus familiares y/o amigos y el 26% si reciben apoyo económico de sus familiares y/o amigos.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje de internos no reciben apoyo económico de sus familiares y/o amigos, lo que indica, que la mayoría se encuentran en un estado depresivo, de estrés y melancolía, al no contar con apoyo económico



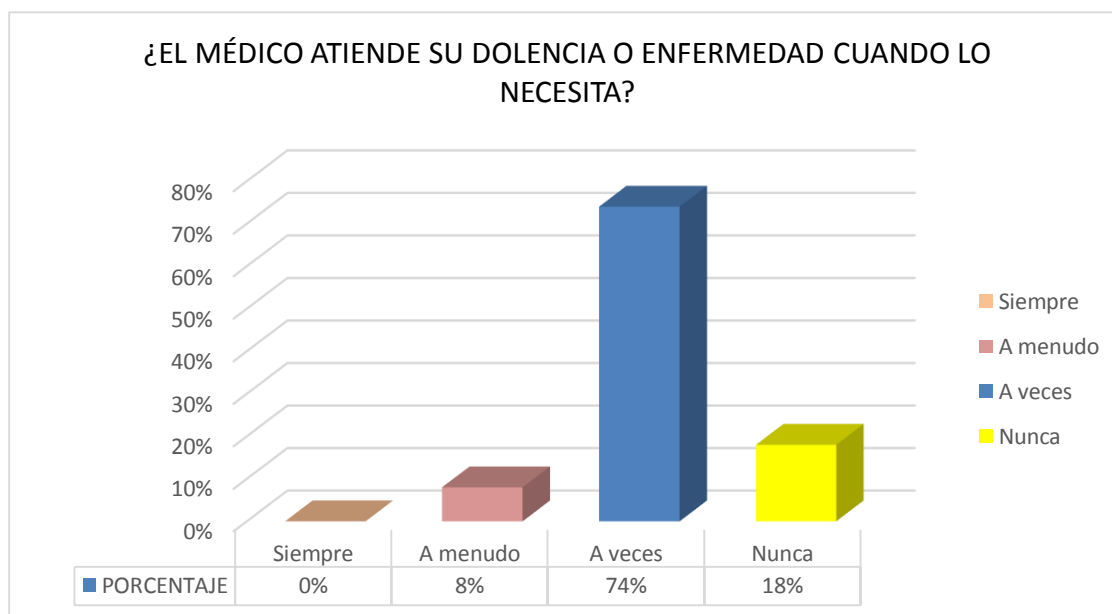
y moral de parte de las personas amadas, lo que conlleva que al enfermarse no puedan realizar trámites o pagos para su recuperación eficaz, mientras que en un menor porcentaje se encuentran aquellos internos que si reciben apoyo económico por parte de sus familiares.

CUADRO N° 05

¿EL MÉDICO ATIENDE SU DOLENCIA O ENFERMEDAD CUANDO LO NECESITA?		
RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
A menudo	4	8%
A veces	37	74%
Nunca	9	18%
TOTAL	50	100%



GRÁFICO Nº 05



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.

ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 74% respondió que solo a veces el medico atiende su dolencia o enfermedad, el 18% respondió que nunca son atendidos por el medico cuando tienen dolencia o enfermedad, el 8% respondió que a menudo el medico atiende su dolencia o enfermedad.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje respondió que solo a veces son atendidos por el Médico cuando tienen dolencia o enfermedad. Reflejando la realidad en el centro hospitalario del Establecimiento, ya que el Médico es un profesional de la salud que brinda atención integral a todos los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, sin excepción, cuando lo necesitan o requieran,



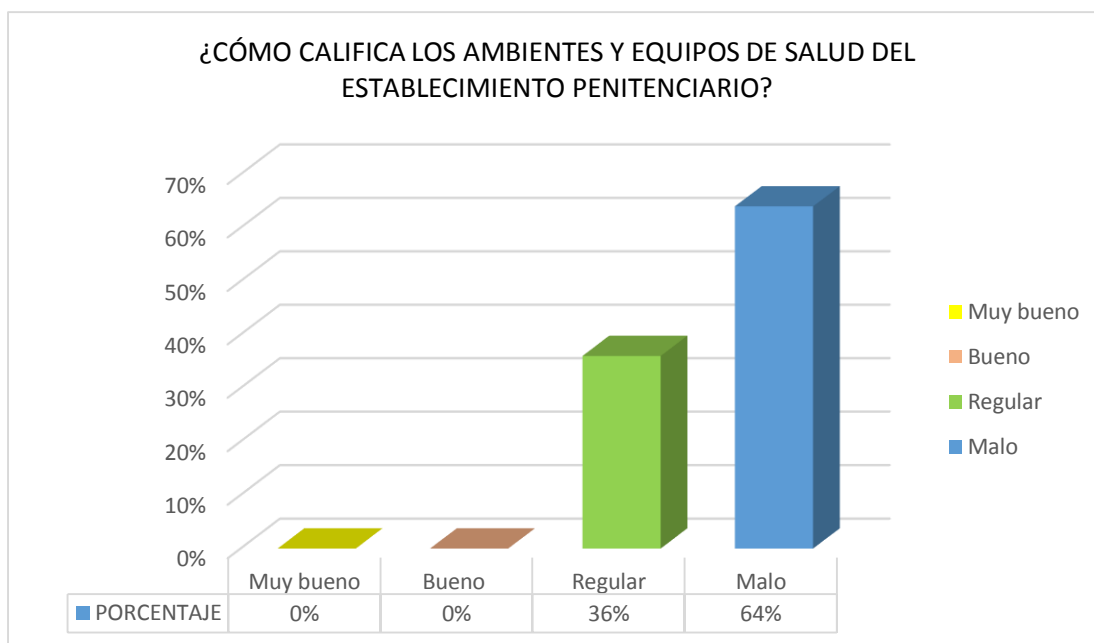
ya sea por emergencias o sin citas previas. Concluyendo que el Médico y los profesionales de la salud no son empáticos para con los internos. El 18% respondió que nunca son atendidos por el Médico ante dolencias o enfermedades, reflejando claramente existir un problema grave en la Administración Penitenciaria, que es la vulnerabilidad del Derecho a la Salud del interno.



CUADRO N° 06

¿CÓMO CALIFICA LOS AMBIENTES Y EQUIPOS DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO?		
RUBRO DE RESPUESTAS	MUESTRA	PORCENTAJE
Muy bueno	0	0%
Bueno	0	0%
Regular	18	36%
Malo	32	64%
TOTAL	50	100%

GRÁFICO N° 06



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.



ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 64% califica que los ambientes y equipos de salud que tiene el Establecimiento Penitenciario de Huánuco son malos, y el 36% califica que los ambientes y equipos de salud que tiene el Establecimiento Penitenciario de Huánuco están regular.

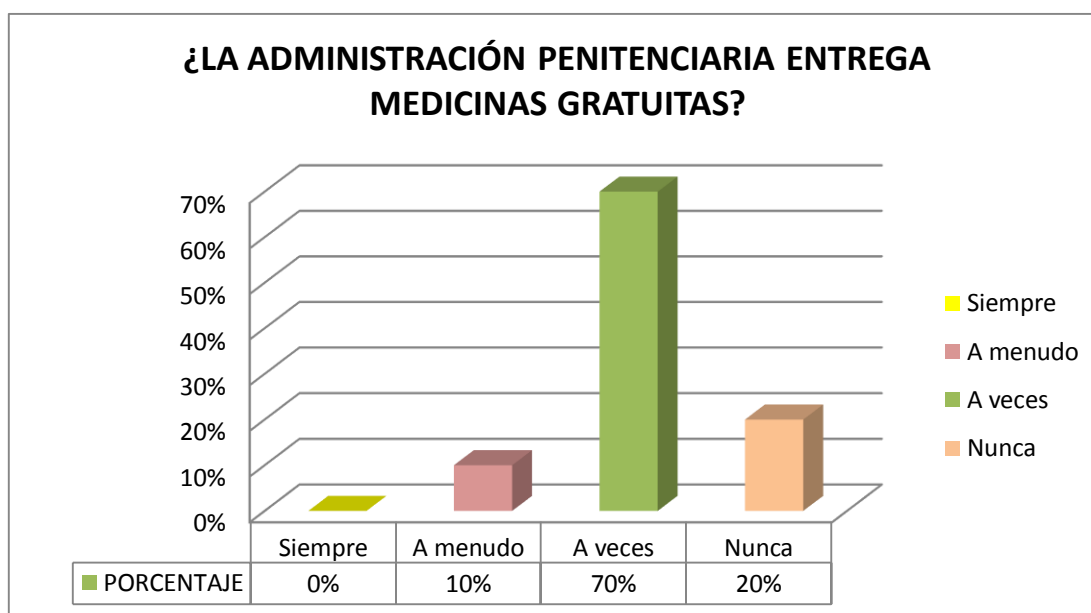
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje de los internos encuestados, califican que los ambientes y equipos de salud que posee el Establecimiento Penitenciario de Huánuco son malos, es decir que, el Penal de Potracancha no cuenta con buena infraestructura de ambientes de salud, ni equipos de salud para brindar buena atención al interno que lo necesita. Ya sea para fines de tratamientos físicos o mentales. Siendo indispensable para el Establecimiento Penitenciario de Huánuco, estar dotadas de un ambiente destinado a Hospital, enfermería, etc, según las necesidades de los internos, con instrumentos, equipos y medios necesarios.



CUADRO Nº 07

¿LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA ENTREGA MEDICINAS GRATUITAS?		
RUBRO DE RESPUESTAS	MUESTRA	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
A menudo	5	10%
A veces	35	70%
Nunca	10	20%
TOTAL	50	100%

GRÁFICO Nº 07



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia



ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 70% respondió que solo a veces la Administración penitenciaria entrega medicinas gratuitas, el 20% respondió que nunca entregan medicinas gratuitas y el 10% respondió que a menudo entregan medicinas gratuitas.

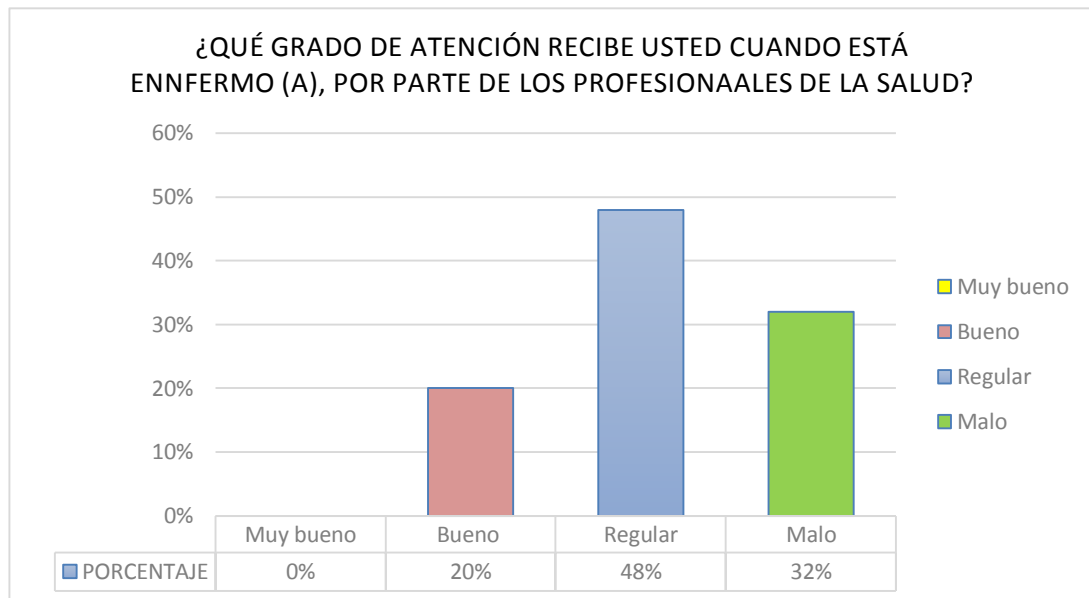
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar claramente que el mayor porcentaje afirman, que la Administración Penitenciaria solo a veces, en raras ocasiones entregan medicinas gratuitas a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco que lo necesitan, causas suficientes para la no recuperación de la salud de los internos que sufren de enfermedades o dolencias.

CUADRO Nº 08

¿QUÉ GRADO DE ATENCIÓN RECIBE USTED CUANDO ESTÁ ENFERMO (A), POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD?		
RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy bueno	0	0%
Bueno	10	20%
Regular	24	48%
Malo	16	32%
TOTAL	50	100%



GRÁFICO N° 08



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.

ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 48% califican que la atención que reciben por parte de los profesionales de la salud cuando están enfermos es regular, el 32% califican que la atención que reciben por parte de los profesionales de la salud cuando están enfermos es mala y el 20% califican que la atención que reciben por parte de los profesionales de la salud cuando están enfermos es buena.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje afirman que al momento de encontrarse delicados de salud (enfermo a), la atención que brindan los profesionales de salud es

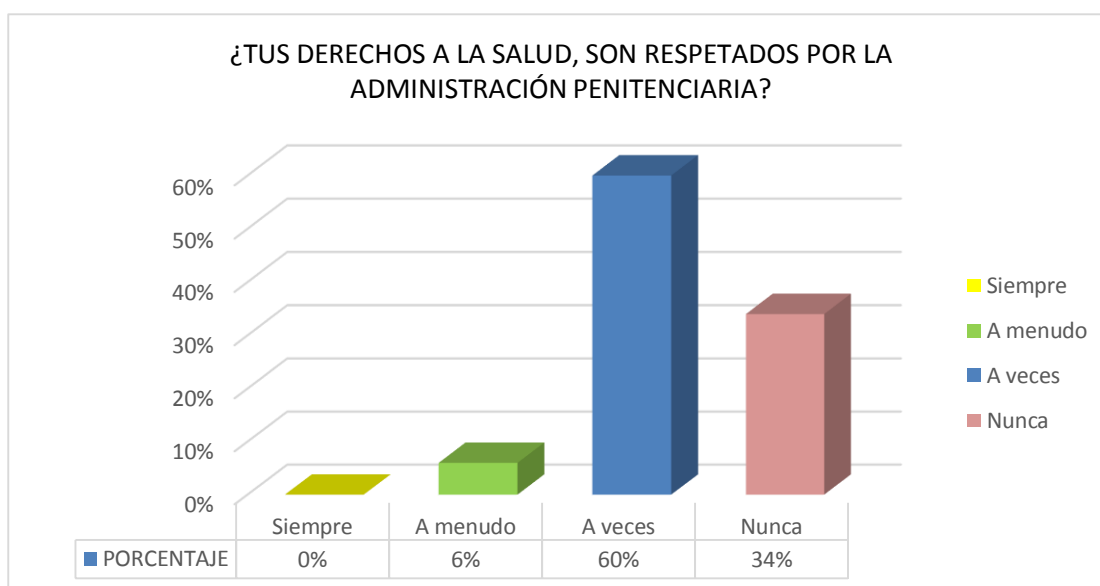


regular. Y teniendo en conocimiento que la Administración Penitenciaria tiene la obligación de proporcionar atención profesional al recluso o interno, siendo ellos factor indispensable en la prevención y recuperación de la salud del interno para una adecuada reincorporación del interno a la sociedad.

CUADRO Nº 09

¿TUS DERECHOS A LA SALUD, SON RESPETADOS POR LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA?		
RUBRO DE RESPUESTAS	MUESTRA	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
A menudo	3	6%
A veces	30	60%
Nunca	17	34%
TOTAL	50	100%

GRÁFICO Nº 09





Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.

ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 60% respondió que la Administración Penitenciaria solo a veces respeta el derecho a la salud del interno, el 34% respondió que la Administración Penitenciaria nunca respeta el derecho a la salud del interno y el 6% respondió que la Administración Penitenciaria a menudo respeta el derecho a la salud del interno.

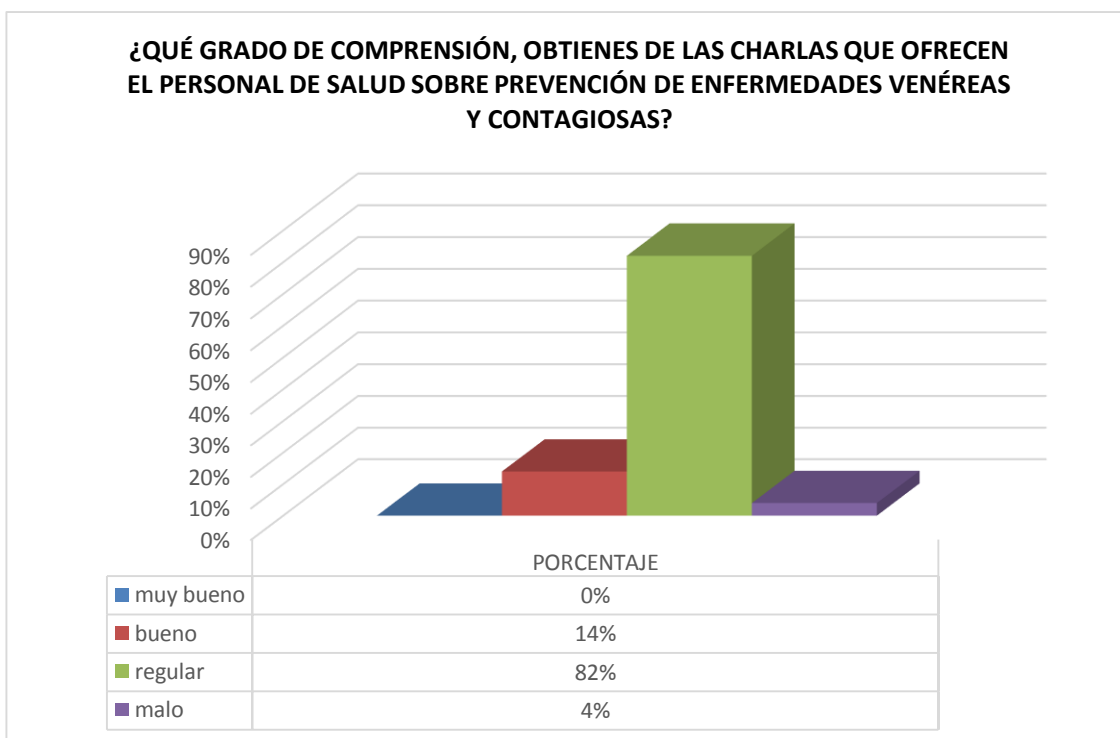
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje respondió que la Administración Penitenciaria solo a veces respeta el derecho a la salud del interno, viéndose vulnerado tal derecho, derecho defendido por normas a nivel internacional. Concluyendo que la Administración Penitenciaria está incumpliendo el artículo 7° de la Constitución Política del Perú y el artículo 76° del Código de Ejecución Penal.



CUADRO Nº 10

¿QUÉ GRADO DE COMPRENSIÓN, OBTIENES DE LAS CHARLAS QUE OFRECEN EL PERSONAL DE SALUD SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES VENÉREAS Y CONTAGIOSAS?		
RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy bueno	0	0%
Bueno	7	14%
Regular	41	82%
Malo	2	4%
TOTAL	50	100%

GRÁFICO Nº 10





Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.

ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 82% respondió que las charlas que ofrecen el personal de salud sobre prevención de enfermedades venéreas y contagiosas la comprensión que captan los internos es regular, el 14% si comprenden las charlas sobre salud y el 4% respondió que las charlas son de cero comprensivas.

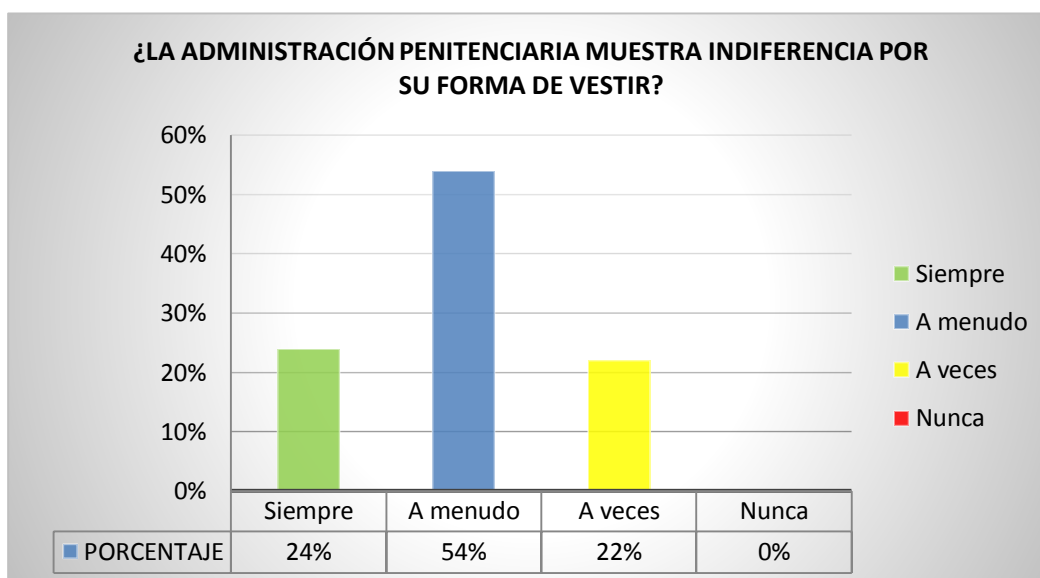
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje respondió que las charlas que ofrecen el personal de salud sobre prevención de enfermedades venéreas y contagiosas son regular, de bajo entendimiento. Causando problemas de comprensión en los internos, sin poder tener conocimientos sobre cómo prevenir enfermedades o las consecuencias que tienen éstos. Así sin poder lograr la prevención y recuperación de la salud del interno.



CUADRO Nº 11

¿LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA MUESTRA INDIFERENCIA POR SU FORMA DE VESTIR?		
RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	12	24%
A menudo	27	54%
A veces	11	22%
Nunca	0	0%
TOTAL	50	100%

GRÁFICO Nº 11



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.

ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 54% respondió que a menudo la



Administración Penitenciaria de Huánuco muestra indiferencia por la forma de vestir, el 24% respondió que siempre la Administración Penitenciaria de Huánuco muestra indiferencia por la forma de vestir y el 22% respondió que a veces la Administración Penitenciaria de Huánuco muestra indiferencia por la forma de vestir.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje respondió que a menudo la Administración Penitenciaria de Huánuco muestra indiferencia por la forma de vestir. Si bien es cierto nadie puede juzgar por la ropa que usas, y más cuando se trate de internos privados de su libertad. Esto va con la frase que dice: mi grado de amabilidad se mide por cómo te vistas. Es totalmente erróneo, ya que la Administración Penitenciaria tiene como uno de sus funciones resocializar, reeducar y reincorporar al penado a la sociedad. Y no lo contrario de rechazarlo o denigrarlo más.

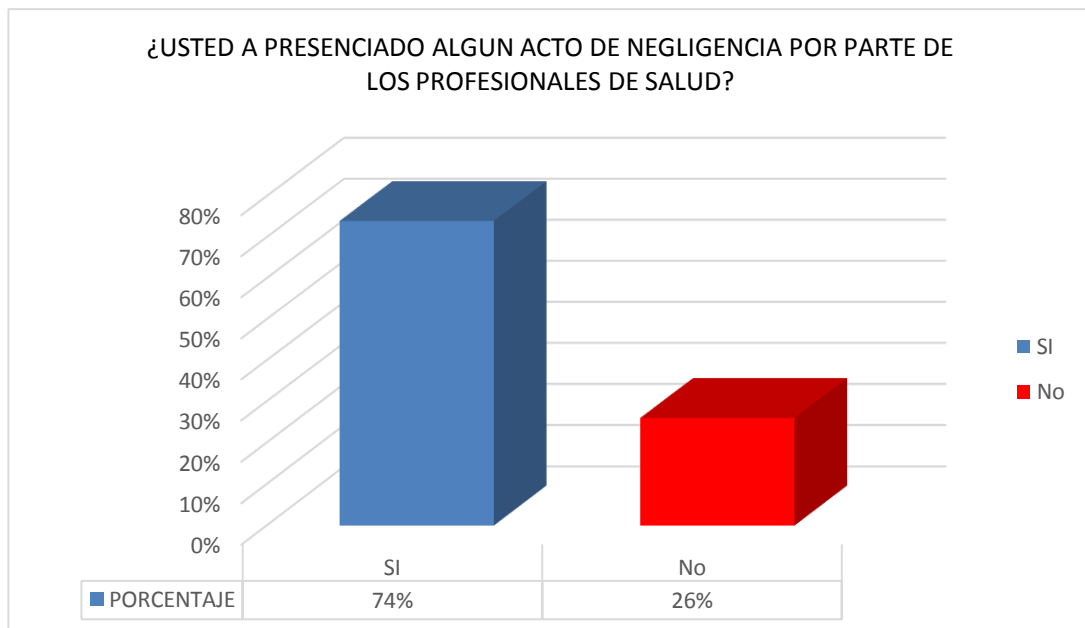
CUADRO N° 12

¿USTED HA PRESENCIADO ALGUN ACTO DE NEGLIGENCIA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE SALUD?

RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	37	74%
No	13	26%
TOTAL	50	100%



GRÁFICO Nº 12



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.

ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 74% confirmó que sí presenciaron un acto de negligencia por parte de los profesionales de la salud y el 26% respondió que no.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje respondió que Si fueron testigos ante un acto de negligencia por parte de los profesionales de la salud, situación lamentable, ya que la Administración Penitenciaria vela por el bienestar del interno para su futura reincorporación a la sociedad. A lo que se puede confirmar que la Administración Penitenciaria no prevé lo necesario para la prevención y recuperación de la salud del interno.

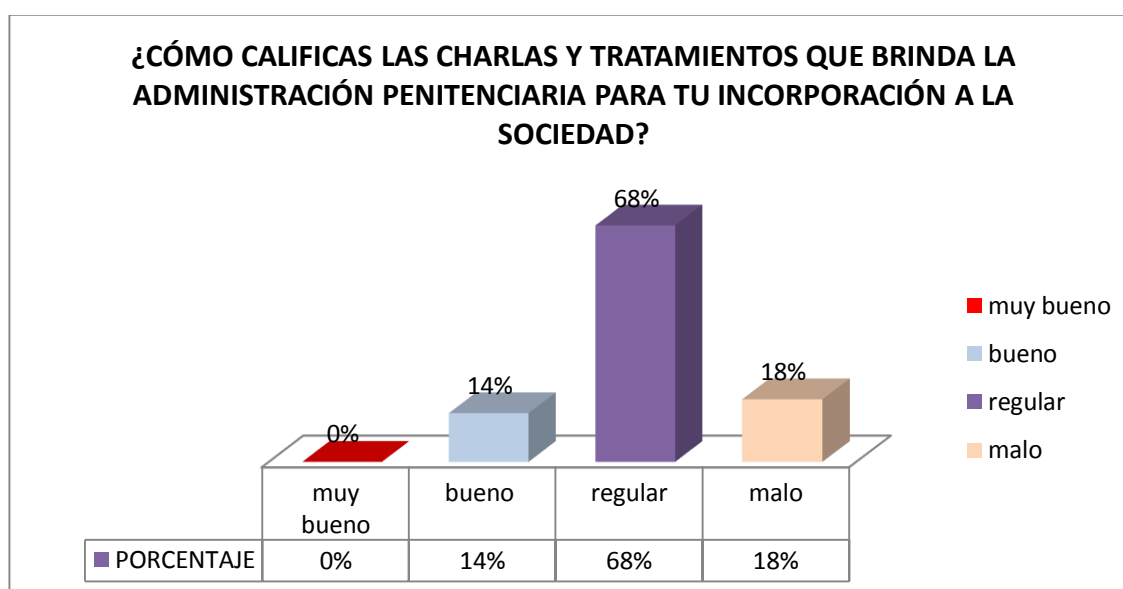


CUADRO Nº 13

¿CÓMO CALIFICAS LAS CHARLAS Y TRATAMIENTOS QUE BRINDA LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA PARA TU INCORPORACIÓN A LA SOCIEDAD?

RUBRO DE RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy bueno	0	0%
Bueno	7	14%
Regular	34	68%
Malo	9	18%
TOTAL	50	100%

GRÁFICO Nº 13



Fuente: Encuesta a los internos del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2016-2017.

Elaboración Propia.



ANÁLISIS: Del 100% de los internos, el 68% califica que las charlas y tratamiento que brinda la Administración Penitenciaria para la reincorporación a la sociedad son regular, el 18% califica que es malo, el 14% califica que las charlas y tratamientos es bueno.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos obtenidos se puede valorar que el mayor porcentaje califica de regular las charlas y tratamiento que brinda la Administración Penitenciaria para la reincorporación a la sociedad del interno, debido a que el personal penitenciario no pone empeño en esmerarse para brindar una correcta explicación sobre temas importantes para mejorar la conducta criminal de los internos.

4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

En esta parte de la Investigación, se presenta la contratación de los resultados con las Hipótesis planteadas inicialmente, las que detallo a continuación:

4.2.1 RESPECTO A LA HIPÓTESIS GENERAL

Está vinculado con el Objetivo general y establece lo siguiente:

El Objetivo General de mi investigación fue, Determinar en qué medida influye la Administración Penitenciaria en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario



Huánuco, 2016 - 2017. Y mi Hipótesis General fue, La Administración Penitenciaria influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

Los resultados obtenidos nos permiten afirmar que:

La administración penitenciaria del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017, influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos, ya que los internos al estar privados de su libertad no pueden velar por su salud, siendo la administración penitenciaria los que velan por ese derecho, mediante charlas y programas de prevención de enfermedades venéreas y contagiosas, tratamientos psicológicos que ayuden en el mejoramiento de la salud de los internos y si tuvieran dolencias o enfermedades su deber es brindarles toda la atención necesaria para su recuperación y para una adecuada resocialización, reeducación y reincorporación del penado a la sociedad.

Así mismo puedo confirmar, que el apoyo y ayuda de los Profesionales del INPE, si contribuye en el tratamiento de la conducta criminal y en la solución de problemas de salud de los internos. Pero de acuerdo a los datos obtenidos de los



entrevistados de la muestra en la investigación, el médico es ajeno en cuanto a cuidados y atención al interno en el Establecimiento Penitenciario Huánuco, primero por no contar con ambientes y equipos de salud adecuados, a razón de que no existe las condiciones para lograr la resocialización del interno, segundo por no contar con suficientes profesionales de la salud para brindar atención a los internos que lo necesitan, y tercero porque la Administración Penitenciaria respeta solo a veces el Derecho a la Salud del interno, desconociendo las normas que regulan dicho Derecho.

4.2.2 RESPECTO A LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

4.2.2.1 RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA I

Está vinculada con el objetivo específico I y establece lo siguiente:

El Objetivo Específico I de mi investigación fue, determinar la influencia del incumplimiento del artículo 76° del Código de Ejecución Penal en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017. Y mi Hipótesis Específico I fue, el incumplimiento del artículo 76° del Código de Ejecución Penal influye de manera negativa en la prevención de la



salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

Los resultados obtenidos nos permiten afirmar que:

De los datos obtenidos, puedo concluir que la Administración Penitenciario no prevé lo necesario para la prevención de la salud de los internos, primero por no brindar atención eficiente al interno cuando está enfermo (a), segundo por no proporcionar medicinas gratuitas al interno que lo necesitan o que adolece alguna enfermedad, ya que ellos en su mayor porcentaje no cuentan con apoyo económico de sus familiares ni amigos y tercero porque las charlas que ofrecen la Administración Penitenciaria no son comprendidas del todo por los internos y consecuentemente incumplen el fin resocializador de la pena establecido en el Código Penal peruano.

4.2.2.2 RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA II

Está vinculada con el objetivo específico II y establece lo siguiente:

El Objetivo Específico II de mi investigación fue,



Determinar la influencia del incumplimiento del artículo 7° de la Constitución Política del Perú en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017. Y mi Hipótesis Específico II fue, el incumplimiento del artículo 7° de la Constitución Política del Perú influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

Los resultados obtenidos nos permiten afirmar que:

De los datos obtenidos, con la encuesta y entrevista realizados, el Derecho a la salud del artículo 7° de la Constitución Política del Perú, lo define de la siguiente forma: Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad. Por lo que concluyo que los profesionales del INPE no respetan dicho



derecho establecido en nuestra carta magna, uno por no contar con ambientes y equipos de salud adecuados destinados para charlas en prevención de enfermedades, como también teniendo en cuenta las respuestas de los mismos Profesionales de la Administración Penitenciaria, ya que son ellos mismos los que laboran y viven la realidad en el Penal de Potracancha, confirman dichos resultados.

De las respuestas obtenidas en la entrevista a los Profesionales del Establecimiento Penitenciario Huánuco, se confirma que la Administración Penitenciaria tiene la obligación de proporcionar atención profesional al interno. Pero sin embargo son indiferentes con esta norma, y lo incumplen.

4.2.2.3 RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA III

Está vinculada con el objetivo específico III y establece lo siguiente:

El Objetivo Específico III de mi investigación fue, Determinar la influencia del hacinamiento en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017. Y



mi Hipótesis Específico III fue, el hacinamiento influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.

Los resultados obtenidos nos permiten afirmar que:

De los datos procesados se concluye que Establecimiento Penitenciario Huánuco no cuenta con los suficientes profesionales especializados para atender la salud del interno que sufre condena, ya que de los datos obtenidos en dicha encuesta el Establecimiento Penitenciario Huánuco cuentan con 11 Profesionales de la Salud siendo: 1 Médico General, 5 Licenciadas en Enfermería, 2 Cirujanos Dentistas, 1 Técnico Farmacia, 1 Técnico Laboratorio y 1 Obstetra. El hacinamiento influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos, porque los profesionales de la salud no se bastan para atender adecuadamente tal sobrepoblación, las medicinas no alcanzan para todos los enfermos, y por ende se originan negligencias médicas.



4.3 PRUEBA DE LA HIPÓTESIS

En el presente trabajo de investigación, se llegó a determinar que la Administración Penitenciaria influye de manera negativa en la Prevención de la salud de los internos en el Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017, al incumplir con las normas vigentes del Estado Peruano y al existir el problema del hacinamiento.



CONCLUSIONES

Al llegar a la parte final del presente trabajo de investigación y luego de la presentación de los resultados obtenidos y habiendo realizado el análisis e interpretación respectiva, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. La Administración Penitenciaria del Establecimiento Penitenciario Huánuco influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos, ya que los internos al estar privados de su libertad no pueden velar por su salud, siendo la administración penitenciaria los que velan por ese derecho, mediante charlas y programas de prevención de enfermedades venéreas y contagiosas, tratamientos psicológicos que ayuden en el mejoramiento de la salud del interno y si tuvieran dolencias o enfermedades su deber es brindarles toda la atención necesaria para su recuperación.
2. Teniendo en cuenta el artículo 76º del Código de Ejecución Penal, el interno tiene derecho a alcanzar, mantener o recuperar el bienestar físico y mental. La administración Penitenciaria proveerá lo necesario para el desarrollo de las acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud. Artículo que



desconocen los profesionales de la salud, y al no cumplir con dicho artículo la Administración Penitenciaria, mi persona sugiere que los profesionales sean empáticos con los problemas que causan el no cumplimiento de dicha norma.

3. La Administración Penitenciario no prevé lo necesario para la prevención de la salud de los internos, primero por no brindar atención eficiente al interno cuando está enfermo (a), segundo por no dar medicinas gratuitas al interno que lo necesita para lidiar con el dolor o mal que le aqueja, ya que ellos en su mayor porcentaje no cuentan con apoyo económico de sus familiares ni amigos y tercero porque las charlas que ofrecen la Administración Penitenciaria no son comprendidas del todo por los internos y consecuentemente incumplen el fin resocializador de la pena establecido en el Código Penal peruano.
4. El Establecimiento Penitenciario Huánuco, no cuenta con ambientes y equipos de salud adecuados destinados para el tratamiento de la salud del interno, como también teniendo en cuenta las respuestas de los mismos Profesionales de la Administración Penitenciaria, ya que son ellos mismos los que laboran y viven la realidad en el Establecimiento, teniendo en conocimiento que la Administración Penitenciaria tiene la obligación de proporcionar atención profesional al interno



enfermo, por cuanto el proceso de mejora se da con tratamientos de salud para lograr que el interno se reinserte a la sociedad como una persona sana.

5. Los profesionales de salud, son ajenos en cuanto a cuidados y atención al interno en el Establecimiento Penitenciario Huánuco, por tanto no cuenta con los suficientes profesionales especializados para atender la salud del interno que sufre condena, ya que de los datos obtenidos de fuente verdadera, informa que el Establecimiento Penitenciario de Huánuco solamente cuentan con 11 Profesionales de la Salud siendo: 1 Médico General, 5 Licenciadas en Enfermería, 2 Cirujanos Dentistas, 1 Técnico Farmacia, 1 Técnico Laboratorio y 1 Obstetra, Profesionales que no se abastecen para la cantidad de internos que hay en el Establecimiento Penitenciario Huánuco.



SUGERENCIAS

1. Mi persona propone tomar mayor énfasis en el aspecto de la salud, debiéndose respetar el Derecho a la Salud ya que es un derecho y no un beneficio.
2. Llamado de atención a todas las autoridades competentes en el ámbito penitenciario, como así a los profesionales del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, para que requieran o soliciten presupuesto para adecuadas infraestructuras (ambientes, equipos e instrumentos de salud), para una mejor atención, tratamientos y programas sobre prevención y recuperación de la salud del interno, conjuntamente para una adecuada reinserción del interno a la sociedad. Las cárceles necesitan más recursos financieros, mejores condiciones de vida y habitabilidad y más personal adecuadamente preparado.
3. Las autoridades penitenciarias son responsables de adoptar disposiciones especiales para ocuparse de los presos que padezcan enfermedades contagiosas o infecciosas. Todo el personal penitenciario debe tener conocimientos básicos sobre cuestiones de salud. Se necesita un adiestramiento y educación complementarios y periódicos para mantener al día al personal y a los reclusos sobre los problemas de salud recientes, como las



drogas, el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles.

4. Teniendo en cuenta que la administración Penitenciaria si influye en la prevención y hasta en la recuperación de la salud de los internos, mi persona sugiere que, para un adecuado tratamiento debe superarse este problema mediante charlas y programas de prevención de enfermedades venéreas y contagiosas, tratamientos psicológicos que ayuden en el mejoramiento de la salud del interno y si tuvieran dolencias o enfermedades su deber es brindarles toda la atención necesaria para su recuperación y para una adecuada resocialización, reeducación y reincorporación del penado a la sociedad.
5. Todos los internos deben acceder sin restricciones a una atención adecuada para mejorar su estado físico y psicológico. La administración penitenciaria al desconocer de normas que regulan el derecho de la salud, están vulnerando dicho derecho, y ante este problema existente que está afectando al fin de la pena, mi persona sugiere que se realicen charlas de orientación y capacitación para los Profesionales de la Administración Penitenciaria, con el objetivo de hacer de su conocimiento que existen normas que regulan del Derecho a la Salud del interno. A parte de respetar el Derecho a la salud, deben contar con ayuda



psicológica y médica para que el proceso de resocialización sea más efectivo y así lograr que los internos se resocialicen y cumplir con uno de los fines de la pena que es la reinserción del delincuente a la sociedad.



BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. BRAMONT ARIAS, Luis Miguel. “DERECHO PENAL PARTE GENERAL”, Editorial EDDILI, 4° Edición, Lima, 2008.
2. RAMOS SUYO, J.A. “DERECHO DE EJECUCIÓN PENAL Y ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA”. 3era Edición, Editorial Grijley, Lima, 2016.
3. CABANELLAS DE TORRES Guillermo. “DICCIONARIO JURÍDICO ELEMENTAL”, 16° Edición, Editorial Heliasta, Argentina 2003.
4. SOLÍS ESPINOZA, Alejandro. “Ciencia Penitenciaria”. Editorial Deza S.A., 3^{era} edición, 1986.
5. ARIAS MADRIGAL, Doris Ma. “Los Derechos Humanos en la privación de libertad”. LOS DERECHOS HUMANOS: UN PARADIGMA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS PRIVADOS DE LIBERTAD. 2000.
6. ROBLES, Gregorio. “Persona y Derecho”. Edición 1995. pg. 299.
7. Enciclopedia jurídica. Diccionario jurídico de derecho. Edición 2014.
8. Organización Mundial de la Salud (OMS) ,1946.
9. BESTARD PERELLO, Juan José. “La Asistencia Sanitaria”. Editorial Díaz de Santos, 2005.



10. VARGAS OCAMPO, Francisco. "Educación para la Salud. Editorial Limusa S.A, 2004.
11. RAMOS SUYO, Juan Abraham. "Derecho de Ejecución Penal y Ciencia Penitenciaria". Editorial San Marcos E.I.R.L. 2009.
12. ROXIN, CLAUS. Política Criminal y Sistema del Derecho Penal. Rosch. Barcelona, España, p. 77
13. CABRERA CABRERA, José. "SANIDAD EN PRISIÓN LA SALUD ROBADA ENTRE CUATRO MUROS". Pg. 15-18. 2016.
14. GOMEZ BASTAR, Sergio. "METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN". 1^{era} edición. Edit. Ma. Eugenia Buendía López, Mexico. 2012.
15. HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto. "Metodología de la investigación". Quinta edición. México: 2010.
16. SMALL ARANA, German. "SITUACIÓN CARCELARIA DEL PERÚ Y BENEFICIOS PENITENCIARIOS". edit. Jurídica Grijley, Perú, 2006.
17. PALACIOS VILELA, Jesus Josefa y otros. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN JURÍDICA". edit. Jurídica Grijley, Perú, 2016
18. YADIRA ROBLES, Magda. "EL DERECHO A LA SALUD EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE



DERECHOS HUMANOS”. Profesora e investigadora del Departamento de Derecho de la Universidad de Monterrey. (2004-2014)

19. (TAMARIT SUMALLA, J.M.; GARCÍA ALVERO, R.; RODRÍGUEZ PUERTA; M.J.; SAPENA GRAU, F., 2005, pág. 36)

BIBLIOGRAFIA VIRTUAL:

20. <http://www.un.org/es/sections/about-un/overview/>
21. INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO. “Humanizar y dignificar para resocializar”. www.inpe.gob.pe.
22. https://www.academia.edu/12984603/Metodologia_investigacion_no_experimental
23. LING SANTOS, Fredy (<http://www.cuscomania.com/contributors/el-sistema-penitenciario.html>)
24. (Cuestiones Constitucionales N° 35 México jul./dic. 2016).
25. Manuel Galán Amador (2009). Metodología de la investigación. <http://manuelgalan.blogspot.com/2009/05/la-entrevista-en-investigacion.html>
26. Comité Internacional de la Cruz Roja. Enero, 2017
27. (<https://www.inpe.gob.pe/index.php/seguridad>)
28. (<https://www.inpe.gob.pe/index.php/tratamiento>)
29. (<https://www.inpe.gob.pe/index.php/infraestructura>)



30. (<https://www.inpe.gob.pe/index.php/administracion>)
31. (<https://www.inpe.gob.pe/region-oriente/item/96-e-p-pucallpa.html>)
32. (Cuestiones Constitucionales N° 35 México jul./ dic. 2016)
33. (<https://www.inpe.gob.pe/region-oriente/item/97-e-p-cochamarca.html>) RESOLUCIÓN DE CREACIÓN: RP N° 184-2016-INPE/P.
34. MARTÍNEZ BLANCH (2013/2014, pág. 08)
35. Blog de ciencias sociales Katherine Ruiz (2011)



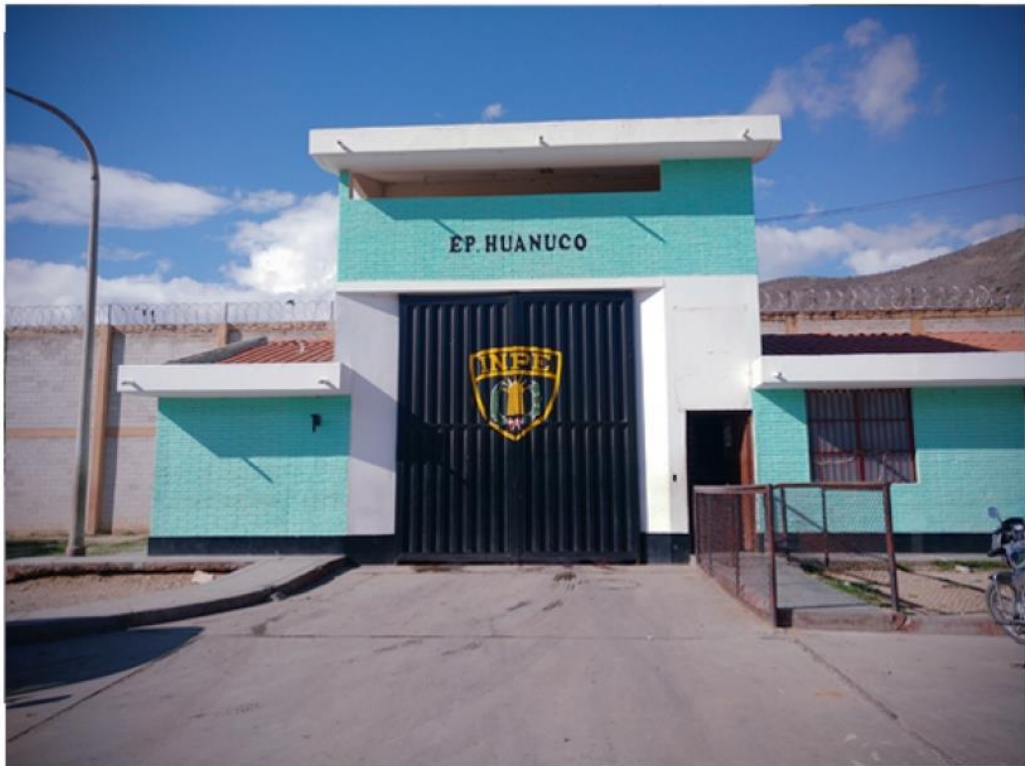
ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA EN LA PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUÁNUCO, 2016 - 2017”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><u>PROBLEMA GENERAL:</u></p> <p>¿En qué medida la Administración Penitenciaria influye en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017?</p>	<p><u>OBJETIVO GENERAL:</u></p> <p>Determinar en qué medida influye la Administración Penitenciaria en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>	<p><u>HIPÓTESIS GENERAL:</u></p> <p>La Administración Penitenciaria influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>	<p style="text-align: center;"><u>INDEPENDIENTE</u></p> <p>La Administración Penitenciaria</p>	<p>Reinserción social</p> <p>Atención sanitaria</p> <p>Infraestructura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Discriminación • Falta de oportunidades • Ambientes equipados • Equipos de salud • Profesionales de la salud • Respeto por el derecho a la Salud • Cancha deportiva • Centro médico • Taller de carpintería 	<p>1. MÉTODO:</p> <p>En la presente investigación se utilizó el método fenomenológico y el método dialéctico.</p> <p>2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>El tipo es Descriptivo, de alcance Explicativo</p> <p>3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>Investigación No Experimental</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>✓ ¿Cómo influye el incumplimiento del artículo 76° del Código de Ejecución Penal en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>✓ Determinar la influencia del incumplimiento del artículo 76° del Código de Ejecución Penal en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>✓ El incumplimiento del artículo 76° del Código de Ejecución Penal influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>	<p style="text-align: center;"><u>DEPENDIENTE</u></p> <p>Prevención de la Salud de los Internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>	<p>Charlas y/o capacitaciones</p> <p>Hacinamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas de prevención de enfermedades venéreas y contagiosas • Charlas de reincorporación a la sociedad • Contagio de enfermedades • Negligencia médica 	<p>4. POBLACIÓN.</p> <p>La Población en la presente investigación estuvo compuesto por 500 internos (presos), entre varones y mujeres del Establecimiento Penitenciario Huánuco.</p> <p>5. MUESTRA.</p> <p>La muestra, está conformada por 50 internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, entre mujeres y varones seleccionados por conveniencia de la investigadora.</p>

<p>✓ ¿Cómo influye el incumplimiento del artículo 7° de la Constitución Política del Perú en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017?</p>	<p>✓ Determinar la influencia del incumplimiento del artículo 7° de la Constitución Política del Perú en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>	<p>✓ El incumplimiento del artículo 7° de la Constitución Política del Perú influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>				<p>6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>La técnica utilizada fue la Encuesta que tuvo como instrumento directo la Entrevista y el cuestionario. Dos cuestionarios, (Cuestionario estructurado realizado a los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco) y cuestionario abierto realizado a 4 Profesionales que laboran en el Establecimiento Penitenciario Huánuco.</p>
<p>✓ ¿Cómo influye el hacinamiento en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017?</p>	<p>✓ Determinar la influencia del hacinamiento en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>	<p>✓ El hacinamiento influye de manera negativa en la prevención de la salud de los internos del Establecimiento Penitenciario Huánuco, 2016 - 2017.</p>				



1. POBLACION PENAL POR SITUACION JURIDICA Y SEXO :											
TOTAL GENERAL			TOTAL PROCESADOS			TOTAL SENTENCIADOS			TOTAL SENT./PROC.		
TOTAL	HOMB.	MUJ.	TOTAL	HOMB.	MUJ.	TOTAL	HOMB.	MUJ.	TOTAL	HOMB.	MUJ.
3096	2880	218	1548	1424	124	1386	1305	81	162	149	13



[Handwritten Signature]
Belia Alida Tucto Porras
 DIRECTORA E. P. HCO

PERSONAL AREA DE SALUD-2017

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO FUNCIONAL	PROFESION	CONDICION	ESTADO
1	SANTOS PORRAS, YUVITZA ELIZABETH	JEFA DE AREA	LICENCIADA ENFERMERIA	INPE	ACTIVO
2	TUCTO PORRAS WILLIAM	Asistencial Guardia	CIRUJANO DENTISTA	INPE	ACTIVO
3	SANCHEZ CALERO YON	Asistencial Guardia	LICENCIADO EN ENFERMERIA	INPE	ACTIVO
4	TACUCHE SANTACRUZ PATRICIA	Asistencial Guardia	LICENCIADO EN ENFERMERIA	INPE	ACTIVO
5	GARAY LEVERONI, HUMBERTO	Médico gral.	MEDICO GNRAL.	CAS	ACTIVO
6	AQUINO LOBO, LILIANA	Enfermera PROGRAMA TBC	LICENCIADA	CAS	ACTIVO
7	BERNARDO POZO HENIZ	T.E. Farmacia	TEC. FARMACIA	CAS	ACTIVO
8	NOLASCO BERAUN BELINA	Tec. Laboratorio	TEC. LABORATORIO	CAS	ACTIVO
9	DAGA SALAZAR, ALFREDO GAUDENCIO	Odontólogo	CIRUJANO DENTISTA	CAS	ACTIVO
PERSONAL CONTRATO POR TERCEROS					
1	CHUQUIYAURI LIZANDRO JUDITH	OBSTETRA	OBSTETRA		ACTIVO
2	QUIÑONEZ IZQUIERDO PATSY	LIC. ENFERMERIA			ACTIVO


 INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
 OFICINA REGIONAL ORIENTE
 JEFATURA
 Lic. Yvitzza Santos Porras
CP 14830



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Huánuco, 22 de Febrero del 2018

Sra.

BELIA TUCTO PORRAS

Directora del Instituto Penitenciario de Huánuco.

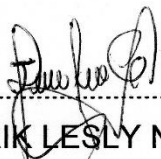
ASUNTO: SOLICITO SU AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA.

Tengo el agrado de hacerle llegar mis sinceros saludos, deseándole éxitos en la gestión administrativa. El presente tiene la finalidad de solicitarle tener a bien AUTORIZARME, para poder realizar una Encuesta a 50 internos entre varones y mujeres de la Institución que Usted dirige.

Debo indicar Sra. Directora, la suscrita es ex alumna de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la UNHEVAL. En mi deseo de optar el Título Profesional de Abogada por la modalidad de Sustentación de Tesis vengo realizando una investigación cuyo tema de mi trabajo se relaciona con su Institución.

Segura de su aceptación es propicia para renovarle mi gratitud y expresarle mi anticipado agradecimiento por su aceptación.

Atentamente.



JHORIK LESLY NIETO GALVEZ
DNI: 74214151

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
E.P.S. HUANOCA

PROVEÍDO N°

DIRECCION

AMB. DIR

REGISTRO

*Autorizado para
Juli Victor 23/02/18*



INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
OFICINA REGIONAL ORIENTE HUANOCA

Buena Vista, Taczo Portales
Huancayo, Huancayo, Huancayo

CUESTIONARIO

Sr. (a) interno (a). Te invito a responder el presente Cuestionario. Tus respuestas, confidenciales y anónimas, tienen por objetivo recoger tu importante opinión, es muy importante que tus respuestas sean con honestidad. Tenga Ud. a bien contestar las siguientes preguntas a conciencia. Agradezco su participación:

1. ¿CUÁL ES TU SEXO?
 - a) Masculino
 - b) Femenino

2. ¿CUÁL ES TU EDAD?
 - a) Entre 20 - 30 años
 - b) Entre 30 - 40 años
 - c) Entre 40 - 50 años

3. ¿QUÉ TIEMPO LLEVA PRIVADO DE SU LIBERTAD?
 - a) Entre 2 y 6 años
 - b) Entre 6 y 10 años
 - c) Entre 10 y 14 años

4. ¿RECIBE APOYO ECONÓMICO DE SUS FAMILIARES Y/O AMIGOS?
 - a) Si
 - b) No

5. ¿EL MÉDICO ATIENDE SU DOLENCIA O ENFERMEDAD CUANDO LO NECESITA?
 - a) Siempre
 - b) A menudo
 - c) A veces
 - d) Nunca

6. ¿CÓMO CALIFICA LOS AMBIENTES Y EQUIPOS DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO?
 - a) Muy bueno
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo

7. ¿LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA ENTREGA MEDICINAS GRATUITAS?
 - a) Siempre
 - b) A menudo
 - c) A veces
 - d) Nunca

8. ¿QUÉ GRADO DE ATENCIÓN RECIBE USTED CUANDO ESTÁ ENFERMO (A), POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD?
 - a) Muy bueno

- b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo
9. ¿TUS DERECHOS A LA SALUD, SON RESPETADOS POR LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA?
- a) Siempre
 - b) A menudo
 - c) A veces
 - d) Nunca
10. ¿QUÉ GRADO DE COMPRENSIÓN, OBTIENES DE LAS CHARLAS QUE OFRECEN EL PERSONAL DE SALUD SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES VENÉREAS Y CONTAGIOSAS?
- a) Muy bueno
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo
11. ¿LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA MUESTRA INDIFERENCIA POR SU FORMA DE VESTIR?
- a) Siempre
 - b) A menudo
 - c) A veces
 - d) Nunca
12. ¿USTED A PRESENCIADO ALGUN ACTO DE NEGLIGENCIA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE SALUD?
- a) Si
 - b) No
13. ¿CÓMO CALIFICAS LAS CHARLAS Y TRATAMIENTOS QUE BRINDA LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA PARA TU INCORPORACIÓN A LA SOCIEDAD?
- a) Muy bueno
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo

GRACIAS!!!

PREGUNTAS REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DEL INPE

Preguntas realizadas a los técnicos de INPE, con sus respectivas respuestas.

14. ¿Para Ud., La Administración Penitenciaria tiene la obligación de proporcionar atención profesional al interno cuando está enfermo de salud?	Sí, tenemos la obligación.
15. El Establecimiento Penitenciario de Huánuco actualmente cuenta con 3096 internos, Diga Ud. ¿Se abastecen los ambientes y equipos de salud que tienen para todos los internos que lo necesitan?	No, no es suficiente
16. Diga Ud. ¿La no Observancia del artículo 7º de la Constitución Política del Perú, influye en una adecuada resocialización, reeducación y reincorporación del penado a la sociedad?	Sí, influye
17. ¿Cómo influye en la salud del interno del Establecimiento Penitenciario de Huánuco, el no cumplimiento del artículo 76º del Código de Ejecución Penal?	No hay respuestas
18. Diga Ud. ¿El hacinamiento es una causa fundamental en cuanto al descuido del Derecho a la salud del interno?	Si