

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE
DIOS**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO Y CIENCIAS
POLÍTICAS**



**CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA SALUD DE REOS
EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO SAN
FRANCISCO DE ASIS DESDE LA PERSPECTIVA DEL
FAMILIAR. PUERTO MALDONADO, 2021**

**TESIS PRESENTADA POR EL BACHILLER:
UCHUPE FLOREZ, Wilber**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE ABOGADO**

ASESOR: Mg. David Alberto Payé Apaza

PUERTO MALDONADO, 2022

TURNITIN_WILBER UCHUPE

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1%
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios Trabajo del estudiante	<1%
8	informatica.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE
DIOS**

FACULTAD DE EDUCACIÓN

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO Y CIENCIAS
POLÍTICAS**



**CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA SALUD DE REOS
EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO SAN
FRANCISCO DE ASIS DESDE LA PERSPECTIVA DEL
FAMILIAR. PUERTO MALDONADO, 2021**

**TESIS PRESENTADA POR EL BACHILLER:
UCHUPE FLOREZ, Wilber**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE ABOGADO**

ASESOR: Mg. David Alberto Payé Apaza

PUERTO MALDONADO, 2022

DEDICATORIA

Dedicado a todos aquellos profesionales y personas que han marcado de forma significativa mi vida, en especial a nuestro señor por guiar cada día los pasos que doy. En especial a mis amados padres por estar presentes y enseñarme a ser una mejor persona cada día. A mi amada esposa y mi hija.

Wilber

AGRADECIMIENTO

A mis maestros quiénes con su ejemplo han logrado infundir en mí el amor a nuestra profesión.

A cada una de las personas que han contribuido en efectuar el presente estudio. Muchas gracias por su participación

A mi asesor por su apoyo e interés en el logro de mi objetivo personal.

Gracias eternas a cada uno de Ustedes.

Wilber

PRESENTACIÓN

Doctor Fredy Rolando Dueñas Linares

Decano titular de la Facultad de Educación

Como estudiante que culmina la carrera profesional de Derecho pongo a su disposición con mucho esfuerzo el trabajo de investigación titulado: **CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA SALUD DE REOS EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO SAN FRANCISCO DE ASIS DESDE LA PERSPECTIVA DEL FAMILIAR. PUERTO MALDONADO, 2021**, mismo que es el fruto del trabajo y esfuerzo académico con la finalidad de optar al título profesional de abogado, tal cual lo establece la ley universitaria respecto a trabajos de investigación.

Para efectuar el mismo, se ha recurrido un análisis de la data respecto al derecho a la salud de reos (DSR) que debe asistir a las personas que se hallan privadas de la libertad, en el interior de los establecimientos penitenciarios como en el caso de la ciudad de Puerto Maldonado.

Este análisis brinda una visión descriptiva de una realidad problemática interesante que sí bien es cierto es poco abordada resulta ser o un elemento importante dentro de la defensa de aquellas personas que se encuentran privadas de su libertad. Con esto se cumple una de las funciones tan importantes de la universidad cómo es el análisis de la problemática y la contribución a su conocimiento y resolución, dando pie a la posibilidad de ampliar estudios por trabajos posteriores.

Wilber Uchupe Florez

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
PRESENTACIÓN	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
ANEXOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3. OBJETIVOS	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4 VARIABLES	5
1.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	6
1.5. JUSTIFICACIÓN	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	9
2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL	9
2.1.2 A NIVEL NACIONAL	10
2.2 MARCO TEÓRICO	14
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	23
CAPÍTULO III	25
DISEÑO METODOLÓGICO	25
3.1 TIPO DE ESTUDIO	25
3.2 DISEÑO	25
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	26
3.3.1 Población	26

3.3.2 Muestra	26
Criterios de exclusión	27
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
3.4.1 Técnica	27
3.4.2 Instrumento	27
CAPÍTULO IV	31
RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	31
ANEXOS	60
ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	61
ANEXO N° 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE UNICA	62
ANEXO N° 3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACION	63
ANEXO N° 04: SOLICITUD PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIO	68
ANEXO N° 05: SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	70
ANEXO N° 06: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO EXPERTO	73
ANEXO N° 07: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N.º 01: Población y muestra

Tabla N.º 02: Técnica e instrumento

Tabla N.º 03: Fuente de información

Tabla N.º 04: Validez y confiabilidad

Tabla N.º 05: Juicio experto

Tabla N.º 06: *Puntuaciones generales de la variable: DSR y sus dimensiones*

Tabla N.º 07: *Descriptivos de la variable: DSR*

Tabla N.º 08: *Resultados generales de la variable: DSR*

.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01: Resultados generales de la variable: DSR

Gráfico N° 02: Características de la muestra de estudio

Gráfico N° 3: Evaluación médica de inicio al recinto penitenciario

Gráfico N° 4: Situación de salud de inicio

Gráfico N° 5: Enfermedades presentadas en los últimos tres meses

Gráfico N° 6: Realización de la prueba COVID

Gráfico N° 7: Contacto con personas positivas a COVID 19

Gráfico N° 8: Aislamiento social por COVID-19

Gráfico N° 9: Uso y dotación de mascarilla

Gráfico N°10: Origen de la dotación de mascarillas

Gráfico N° 11: Frecuencia de la dotación de mascarillas

Gráfico N° 12: Uso de ivermectina y cantidad de tomas

Gráfico N° 13: Atención de salud en el establecimiento penitenciario

Gráfico N° 14: Atención en salud de médico, enfermera y técnicos de salud

Gráfico N° 15: Realización de actividades preventivas de salud

Gráfico N° 16: Características de la atención

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Anexo N° 02: Matriz de Operacionalización de variable

Anexo N° 03: Instrumentos (Entrevistas, cuestionarios, Guías, etc.)

Anexo N° 04: Solicitud de autorización para realización de estudio

Anexo N° 05: Solicitud de validación por juicio de expertos

Anexo N° 06: Ficha de validación

RESUMEN

Esta investigación determinó que características tiene el ejercicio del DSR en el contexto familiar COVID-19 de los reos que se encuentran en el Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado – 2021. Tuvo un enfoque cuantitativo. El tipo de investigación es de naturaleza descriptivo y explicativo, así mismo su diseño de investigación es no experimental, transversal y retrospectivo.

Entre los hallazgos más importantes desde la visión del objetivo de estudio, se tiene: Es posible señalar que al interior del recinto penitenciario se soslaya el DSR, existe una serie de defectos en la atención de salud. En cuanto a condiciones y a servicios de salud que finalmente atentan contra este derecho fundamental, la privación del derecho a la libertad no puede ser utilizada como la privación de otros derechos conexos, como el DSR, que está consagrado en la Constitución Política, se requiere que se haga una evaluación del sistema penitenciario nacional para que se pueda garantizar este derecho. Durante la pandemia se ha puesto de manifiesto que, muchas personas al interior de las cárceles se han visto en riesgo enfermar o morir por esta enfermedad. La situación se pudiera volver a repetir. De acuerdo a los baremos establecidos se ha podido determinar que el 40% de las personas entrevistadas afirman que nunca se respeta el DSR, el 22% indica que casi nunca se respeta este derecho, mientras que el 19% de los encuestados manifiestan que a veces se respeta el DSR, un 13% manifiestan que casi siempre se cumple el DSR y solamente un 6% manifiestan que siempre se respeta el DSR.

Palabras claves: DSR, Pandemia, reos, Derechos Humanos, Establecimiento Penal

ABSTRACT

This research determined what characteristics the exercise of the right to health has in the COVID-19 family context of inmates in the "San Francisco de Asís" Penitentiary Center in Puerto Maldonado - 2021 ". It had a quantitative approach. The type of research is descriptive and explanatory in nature. The research design is non-experimental, cross-sectional and retrospective.

Among the most important findings from the perspective of the study objective, we have: It is possible to point out that inside the penitentiary the right to health is ignored, there are a series of deficiencies in health care. Regarding health conditions and services that ultimately violate this fundamental right, the deprivation of the right to liberty cannot be used as the deprivation of other related rights, such as the right to health, which is enshrined in the Political Constitution, An evaluation of the national prison system is required in order to guarantee this right. During the pandemic, it has become clear that many people inside prisons have been at risk of falling ill or dying from this disease. The situation could repeat itself. According to the established scales, it has been possible to determine that 40% of the people interviewed affirm that the right to health is never respected, 22% indicate that this right is almost never respected, while 19% of those surveyed state that sometimes the right to health is respected, 13% state that the right to health is almost always fulfilled and only 6% state that the right to health is always respected.

Keywords: Right to health, Pandemic, Human rights, Criminal establishment.

INTRODUCCIÓN

El DSR está consagrado en la Constitución Política del Perú y su a cualquier persona es un derecho personal y un deber del estado proveerla, este derecho se ha visto como fundamental en los tiempos de pandemia, en relación a que las condiciones de salud personal deben ser garantizadas en favor de las personas, más aún cuando se necesita la interrupción de la cadena de transmisión de esta enfermedad emergente y nueva denominada COVID.

Sin embargo, para muchos grupos que han visto restringida su ciudadanía, hablar del tema es casi una utopía. Cuidar la salud de los presos es casi imposible dadas las condiciones de vida de los presos, especialmente dadas las prisiones sobrepobladas en Perú.

Las características que tiene el sistema penitenciario peruano no necesariamente garantizan el cuidado a la salud, entonces este se ve mermado o en las condiciones en que se brinda este derecho se hace difícil de acceder, aun cuando las recomendaciones actuales para evitar contraer el COVID, son prácticamente imposibles de cumplir por muchas razones, pues no se trata solo de usar mascarilla, sino de una serie de factores difíciles de controlar.

En este escenario el acceso al DSR, este es un tema importante a partir del análisis de investigaciones científicas, es por ello que el propósito de presentar este estudio es identificar las características que asume el DSR para los internos de la EPSFAPM 2021 en el contexto del COVID, el cual consta de tres capítulos, al tiempo:

Capítulo I: que involucra el problema de investigación, en este capítulo se efectúa la definición del problema, luego se plantea la pregunta de investigación y los objetivos, se identifican las variables y posteriormente se operacionalizan, para culminar con la justificación y aspectos éticos.

Capítulo II: denominado Marco Teórico, incluye una revisión de los antecedentes investigativos, el marco teórico, y la definición de términos

En el Capítulo III denominado materiales y metodología se aclara que tipo de estudio es, se establece el diseño, identifica la población, calcula la muestra y el tipo de muestreo usado, así mismo se aclara la técnica e instrumento de recolección de datos y el análisis de datos

Terminando en las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El impacto de la pandemia ha paralizado al mundo y afecta a las personas sin importar dónde se encuentren, sin embargo, para algunos ciudadanos se están encontrando en condiciones que los hacen más vulnerables a enfermedades emergentes como el COVID 19, que ha demostrado ser altamente contagioso a través de las vías respiratorias. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud señaló en su reseña histórica: “de acuerdo con los datos disponibles, el virus de la COVID-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias” (Organización Mundial de la Salud, 2020, pág. 1), en ambientes superpoblados sin respeto por la distancia, la probabilidad de contraer enfermedades aumenta exponencialmente.

Diversas fuentes que han analizado la realidad carcelaria peruana han puesto de manifiesto que “el Estado durante décadas ha convertido las cárceles en recintos desordenados, caóticos y peligrosos, donde hasta el más fiero hampón corre grave riesgo” (CEAS, 2006, pág. 14); y además de los riesgos visibles, es necesario analizar temas relacionados con la salud de las personas,

los servicios de salud dentro de las cárceles y la infraestructura de las cárceles peruanas.

La carta magna señala en el artículo 33° que “El ejercicio de la ciudadanía se suspende: (...) 2. Por sentencia con pena privativa de la libertad”, es decir que los reos no tienen los derechos como el resto de ciudadanos, pero el DSR es un derecho universal que no puede ser vulnerado ni perdido por la prisión, y al respecto, algunos estudios jurídicos han señalado: “la pandemia del COVID-19 ha expuesto algunas debilidades y deficiencias de distintos sectores del Estado Peruano. Uno de ellos, sin lugar a duda, es el penitenciario” (Phillipi, Petricarrizosa, Ferrero Du y Uria, 2020).

La pregunta prematura es: ¿Dónde están los derechos humanos de la población carcelaria? La exposición en los entornos penitenciarios es exponencial, “el sistema penitenciario peruano alberga aproximadamente a más de 97 111 personas privadas de libertad, pese a que su capacidad no supera las 40 137 plazas. Es decir, a la fecha, las cárceles presentan un hacinamiento del 140%” (Defensoría del Pueblo, 2020, pág. 5).

De acuerdo al Capítulo VIII sobre el Poder Judicial, en el Artículo 139°, son principios y derechos de la función jurisdiccional, entre otros “el principio de que el régimen penitenciario tiene por objeto la reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado a la sociedad” (Congreso Constituyente Democrático, 1993)

Sin embargo, las prisiones se gestionan de una manera que está muy por debajo de estos objetivos y plantea una serie de riesgos para la salud de los reclusos en términos de salud.

El artículo 71° del Código Procesal Penal señala que es un derecho del imputado “Ser examinado por un médico legista o en su defecto por otro profesional de la salud, cuando su estado de salud así lo requiera” (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2004, pág. 22), esto podría indicar qué tan saludable estaba cuando ingresó a prisión. Los riesgos de contraer enfermedades en las cárceles son variados, hepatitis, VIH y ahora Covid-19. Hay grupos vulnerables en las cárceles: personas que viven con el VIH, mujeres embarazadas o ancianos. (Idehpucp, 2000).

Según el informe estadístico, la situación del sistema penitenciario peruano muestra que la población carcelaria se ha incrementado en un 12% respecto al año anterior, pasando de 112.526 a 126.064, es decir un aumento de 13.538. (Rubio Azabache, 2020).

De esta forma, la población carcelaria queda expuesta a la pandemia. De esta forma, uno de los temas donde se agrava la salud es el hacinamiento en el sistema. La realidad es que, aun sin sentencias condenatorias, un gran número de personas ingresan a las cárceles a través de órdenes de prisión preventiva por detención prolongada. (Idehpucp, 2000).

El Penal de Puerto Maldonado San Francisco de Assis (EPSFAPM) se caracteriza por una población carcelaria de alto riesgo, grupos de alto riesgo, población no sentenciada y hacinamiento, que constituyen las condiciones que generan nuevas formas de delincuencia, así como padecimientos como tuberculosis, hepatitis y la propagación de enfermedades infecciosas como el VIH, especialmente el COVID-19. (Rubio Azabache, 2020).

Según estadísticas oficiales del Instituto Nacional de Estadística, Madre de Dios tiene una población carcelaria de 909 personas, de las cuales el 44,1% ha sido sentenciado y el 55,9% procesado.

Ambos grupos están en riesgo de contraer COVID por características personales, infraestructura y la situación sanitaria en la que nos encontramos hoy. El servicio de salud del penal San Francisco de Asís en Puerto Maldonado consta de un solo módulo de salud con personal limitado y no brinda atención en salud a las personas privadas de libertad que residen en él. También existe un uso o provisión insuficiente de equipos de protección personal, dejando en manos de los detenidos su propia salud y seguridad. Las pruebas rápidas y el distanciamiento social debido a Covid-19 en la población carcelaria no se realizarán debido a las condiciones del recinto penitenciario.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué características asume el DSR en el Contexto de COVID en reos en cárcel del EPSFAPM, 2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Determinar las características asume el DSR en el Contexto de COVID en reos en cárcel del EPSFAPM, 2021

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar las características de las condiciones de la salud en el Contexto de COVID en reos en cárcel del EPSFAPM, 2021
- Determinar las características del servicios de salud en el Contexto de COVID en reos en cárcel del EPSFAPM, 2021
- Analizar la infraestructura y los servicios generales en el Contexto de COVID en reos en cárcel del EPSFAPM, 2021

1.4 VARIABLES

Variable implicada: DSR

- Condiciones de la salud
- Servicios de salud
- Infraestructura y los servicios generales

1.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
Derecho a la salud de los reos en cárcel	Acciones concretas para garantizar la salud de las personas que se encuentran privadas de la libertad y residiendo en el Establecimiento penitenciar San Francisco de Asís de Puerto Maldonado	Condiciones de salud	Examen médico de ingreso al recinto penitenciario	Cualitativa	Nominal
			Diagnóstico de salud de inicio	Cualitativa	Nominal
			Edad	Cualitativa	Nominal
			Sexo	Cualitativa	Nominal
			Grado de instrucción	Cualitativa	Nominal
			Hepatitis	Cualitativa	Nominal
			VIH	Cualitativa	Nominal
			Dengue	Cualitativa	Nominal
			COVID	Cualitativa	Nominal
			Otras situaciones de salud	Cualitativa	Nominal
			Signos actuales	Cualitativa	Nominal
			Síntomas actuales	Cualitativa	Nominal
			Prueba rápida	Cualitativa	Nominal
			Contacto con personas positivas de COVID	Cualitativa	Nominal
			Aislamiento Social en tópico	Cualitativa	Nominal
			Uso de mascarilla permanentemente	Cualitativa	Nominal
			Dotación de mascarillas	Cualitativa	Nominal
			Frecuencia de asignación de mascarillas	Cuantitativa	Ordinal
		Toma de ivermectina profiláctica	Cualitativa	Nominal	
		Frecuencia de administración de ivermectina	Cuantitativa	Ordinal	
Servicio de Salud	Servicio de salud en horario corrido	Cualitativa	Nominal		
Cuenta con servicios preventivos de salud	Cualitativa	Nominal			
Asistencia de salud inmediata	Cualitativa	Nominal			

		Cuenta con atención médica	Cualitativa	Nominal
		Cuenta con atención de enfermería	Cualitativa	Nominal
		Cuenta con atención de personal técnico	Cualitativa	Nominal
		Recibe actividades de prevención de la enfermedad	Cualitativa	Nominal
		Frecuencia de control de la situación de salud	Cualitativa	Nominal
		Recibe medicamentos del Kit COVID si necesita	Cualitativa	Nominal
		Los medicamentos se entregan de modo completo	Cualitativa	Nominal
		La atención es oportuna	Cualitativa	Nominal
		La atención es privada	Cualitativa	Nominal
		La atención es completa	Cualitativa	Nominal
		Evaluación del trato	Cualitativa	Nominal
		Satisfacción del usuario del sistema de salud	Cualitativa	Nominal
	Infraestructura y servicios en general	Ambiente equipado	Cualitativa	Nominal
		Instalación de lavaderos	Cualitativa	Nominal
		Dotación de agua	Cualitativa	Nominal
		Dotación de jabón	Cualitativa	Nominal
		Ambientes para aislamiento de personas con COVID positivo	Cualitativa	Nominal
		Existencia de balones de oxígeno cargados	Cualitativa	Nominal
		Ambientes de atención para casos moderados graves	Cualitativa	Nominal
		Presencia de médico 24 horas	Cualitativa	Nominal
		Presencia de enfermeros 24 horas	Cualitativa	Nominal
		Presencia de técnicos 24 horas	Cualitativa	Nominal

1.5. JUSTIFICACIÓN

El DSR está consagrado en la constitución política del país, sin embargo, este derecho no necesariamente se cumple para quienes se encuentran en los centros penitenciarios.

Dado que este es un derecho que afecta a todos los peruanos, es importante ayudar a comprender cómo se está implementando este derecho en el penal de Puerto Maldonado, tratando de crear una situación real que es importante para la salud colectiva, especialmente las condiciones favorables para la propagación de enfermedades contagiosas dentro. el penal forman parte del panorama epidemiológico de Madre de Dios, que también bordea la DSR de todos los peruanos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL

Pinzón y colaborador (2018) en su estudio sobre las personas que no gozan de libertad por haber sido sentenciados de algún delito señalaron que, aunque estas personas no tengan ese derecho, no pierden otros como el de los servicios de salud. Lamentablemente los establecimientos penitenciarios en el mundo tienen varias carencias para la atención en este ámbito y no aportan con el derecho que tienen los presos a gozar de buena salud física y mental. Así que el encontrarse en una situación de pena privativa de libertad no tiene relación directa con las condiciones inadecuadas de los establecimientos penitenciarios, donde se hace tan importante por lo menos gozar de buena salud en medio de la privación de libertad y limitaciones que tienen los presos, el cual está muy alejado de una vida con dignidad. Los presos que se encuentren enfermos física o mentalmente deben tener oportunidad de seguir su tratamiento dentro del establecimiento penitenciario y así tener la certeza de mejora, esto involucra que estos establecimientos tengan una buena organización con infraestructura

adecuada para la atención, los materiales e instrumentos para atender cualquier enfermedad o lesión, áreas de recuperación en caso de atenciones de gravedad, profesionales que estén interesados en colaborar con la recuperación de los pacientes, es decir, cumplan con los protocolos adecuados de atención y sepan cómo resolver las diferentes situaciones producidas en un penal, y, por supuesto contar con medicinas de calidad. (Pinzón Espitia & Meza Velandia, 2018).

Osses y colaborador (2013) efectuaron una investigación sobre la fragilidad de la población carcelaria, ya que en muchos casos se evidencian la presencia de presos con enfermedades limitantes que los hacen vulnerables a ser contagiadas con otras, que podrían empeorar su condición inicial. La investigación estuvo basada en el derecho que tienen los prisioneros a la salud y que por supuesto el estar en privación de su libertad no excluye ese derecho. Lamentablemente en muchas cárceles no existe el cumplimiento de este derecho. Existe estadística de casos de presos que fallecen en los centros penitenciarios, en muchos casos por falta de atención adecuada dentro de este. Y otros con enfermedades mentales que no son atendidos ni medicados, y aun otros que deben esperar para tener una cita y ser examinados por un profesional. Este tema es delicado y muy importante que las autoridades tomen cartas en el asunto y se puedan reorganizar mejor los centros penitenciarios en el mundo (Osses-Paredes & Riquelme-Pereira, 2013).

2.1.2 A NIVEL NACIONAL

Rosado (2018) efectuó un trabajo de investigación de la población carcelaria en cuanto a la salud como derecho imprescindible para este tipo de población según las leyes y normas de los establecimientos penitenciarios. Siendo este tema muy profundo e interesante, se realizó esta investigación para abordar las preguntas sobre el DSR que tienen los presos en el país estudiado y analizado por la jurisprudencia en el que muestra que todos los derechos son

fundamentales para el ser humano en independencia de las condiciones en que este se encuentre, los derechos son universales; no solo derechos de tipo social, cultural, político, económico, solidarios; sino también los derechos humanos, los cuales tienen el objetivo firme de cuidar la vida de la persona y su integridad física y mental. Si estos derechos son aplicados y respetados en las instituciones penitenciarias entonces se podrá hablar de decencia a la que también tienen derecho los presos como condición básica que les impulsen a usar realmente sus talentos y capacidades. Los Acuerdos Internacionales en todo el mundo exponen el derecho a la vida y la salud, estas normas están contempladas en el Derecho Jurídico a nivel de todos los países del mundo, lo que muestra la responsabilidad que tienen los gobiernos y sus autoridades para reconozcan estos derechos supremos y aseguren el bienestar de todo individuo, buscando su bienestar y salud (Rosado Torres, 2018, pág. 7).

Sánchez (2017) realizó un estudio sobre los derechos que tienen los prisioneros en el establecimiento penitenciario más grande del Perú. El estudio dio énfasis al DSR, analizado y explicado por los peritos en Derecho, los cuales hicieron una indagación del cumplimiento de este derecho para los presos que tienen alguna enfermedad y necesitan continuar un tratamiento en el penal y otros que necesitan atención por algunas riñas y grescas sufridas dentro de este centro penitenciario. Las conclusiones de esta indagación mostraron la baja calidad en las atenciones para este tipo de población, en la que no existe atenciones primarias. Aunque muchos de ellos explicaron la importancia de las charlas sobre educación para la salud, el cual les permite, en muchos casos, mejorar su salud y tener bienestar dentro de este centro penitenciario. Dada la importancia del cumplimiento de este derecho, los penales en el Perú tienen esta obligación marcada (Sánchez Condori, 2017).

Quijano y colaborador (2016) realizaron una revisión de las leyes y normas sobre los derechos humanos y derechos que gozan las personas privadas de su libertad en el Perú. Los objetivos que tuvieron fueron rescatar el

respeto de la vida y salud de los presos en los centros penitenciarios; esta investigación reflejó las carencias que existen en el sistema penitenciario en Perú, los cuales no respetan los derechos que tienen los presos, el cual se considera como un derecho no fundamental de acuerdo a las sanciones que se determina. *La Superintendencia Nacional de Salud* tiene la función de regular y fiscalizar el derecho que tienen los presos en cuanto a salud, esta institución realiza su trabajo mediante el órgano de fiscalización y sanción. Esta superintendencia ha experimentado en la implementación de los procesos de administración sancionadores (Quijano-Caballero & Munares-García, 2016).

Chaiña (2014) analizó el tema de Derechos Humanos en los centros penitenciarios y verificó que las condiciones en tema de salud para atenciones primarias para los presos no armonizan con los derechos que estos tienen dentro de los penales ni desempeñan sus funciones para cumplir las normas penitenciarias o las sugerencias que dio la ONU sobre el respeto a los derechos que tienen los presos, independientemente de las restricciones que estos tengan con respecto a su libertad. Mediante un estudio profundo sobre el tema se determinó los factores que influyen en el incumplimiento de las normas carcelarias y el DSR de los presos, estos son: falta de edificios para la atención de salud y actividades extraordinarias, los que motivan el incumplimiento del respeto por los derechos humanos. Se ha verificado que la infraestructura de los penales está muy deteriorada y en condiciones insalubres; este punto trastoca el derecho de los presos a vivir en tranquilidad y sin vulnerabilidad, ya que desde el punto de los derechos humanos se determinan como un castigo más al que tienen los presos con la pena privativa de la libertad, los cuales no logran el objetivo del encierro para la transformación de los presos en personas de bien para la sociedad. A la luz de los servicios penitenciarios, se presentaron una cadena de defectos que no logran garantizar la integridad de los presos y el cuidado de su salud, ya que el sistema es tan ineficiente en medicinas, locales, médicos y otros profesionales; el resultado la atención insuficiente. Esta es responsabilidad del gobierno el mejorar esas condiciones para cumplir con el

respeto a los derechos humanos que también tienen los que están privados de su libertad (Chaiña López, 2014).

Ramírez (2012) resume en un estudio comparativo con 2 variables, las de recluso y la administración penitenciaria, la cual se cataloga como una administración compleja en la que el prisionero tiene limitaciones del ejercicio de sus derechos fundamentales por la pena de privación de su libertad. Este estudio mostró las condiciones en las que se encuentran los prisioneros dentro de los establecimientos penitenciarios los cuales mantienen validados sus derechos, uno de ellos el de salud; el análisis se basa en el cumplimiento de las leyes y normas vigentes a nivel del Perú y de otros países para tener un conocimiento completo sobre el nivel de respeto hacia un preso que está cumpliendo una condena. Este trabajo se centra en las restricciones de los derechos de las personas privadas de la libertad a la luz de la jurisprudencia y queda claro que por ningún motivo pueden anularse los derechos e los presos como el de la vida y salud de la persona. Esos lineamientos son los que la jurisprudencia peruana desea respetar, lamentablemente la situación actual de los presos es caótica debido a la aglomeración de presos en condiciones insalubres dentro de los penales (Ramírez Parco, 2012).

2.1.3 A NIVEL LOCAL

No se reportan estudios sobre este tema en Madre de Dios

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 POBLACIÓN PENITENCIARIA (PP)

Se refiere a todas las personas que han sido penadas y sentenciadas por algún delito, los cuales son custodiados porque perdieron su derecho a la libertad. *Mollehuanca* y colaborador (2018) menciona que: “...

“El término PP alude a todos los individuos que se encuentran retenidos en algún centro de reclusión, los cuales no tienen derecho a la libertad por haber sido condenadas por actos contrarios a la ley y se les encontró culpables de algún ilícito penal. La super población de estos centros es un grave problema para el Estado, ya que en ellas se han anulado los derechos a la salud, educación, entre otros” (*Mollehuanca Balcona & Santa María Pachas, 2018*)

Considerando las estadísticas del INEI la cantidad de reclusos que existía el año 2016 fueron 76,180, distribuidos en los diferentes establecimientos penitenciarios del Perú como son: En Lurigancho la población penitenciaria alcanzaba los 9,580 presos, en Trujillo 4,174, en Miguel Castro Castro 4,354, en Ica 3,942 presos (INEI, 2016, pág. 9). Estas cifras aumentaron para el siguiente año ya que superaron los 85,000 presos en el Perú, cifra alarmante por el peligro de hacinamiento con sus posteriores consecuencias (INEI, 2018).

SALUD

Se define como el equilibrio físico y mental del ser humano. En el caso de los centros penitenciarios, la salud es un tema importante, ya que es un derecho de los presos dentro del penal; así que se le debe asignar la importancia debida y realizar las evaluaciones periódicas de los presos para alcanzar el equilibrio entre la parte física y mental. Una universidad de España efectuó un estudio sobre el principal establecimiento penitenciario del Perú, Lurigancho, siendo el más grande del país, el cual tiene muchas limitaciones en los fondos para la compra de medicinas para tratar los problemas de salud de los presos, ya que los fondos son exiguos, los cuales solo alcanzan para medicinas básicas que

solo ayudan a calmar los efectos inmediatos de la enfermedad, sin alcanzar la cura. De estas limitaciones no son ajenos los presos, ya que son ellos los que deben pagar por algún tipo de asistencia médica. Por el hacinamiento en los establecimientos penitenciarios se contagian varias enfermedades, especialmente los de tipo respiratorio y estomacal dadas las condiciones sanitarias de los penales. Igual de importante es la investigación sobre la violencia dentro de los penales y las consecuencias por los actos vandálicos, los cuales terminan en casos de presos con heridas profundas por el uso de elementos punzocortantes (Castro Vadillo, 2009, pág. 94).

EFFECTOS DEL HACINAMIENTO

Las consecuencias de la aglomeración de personas en los penales se hacen evidente en la salud de los presos, los cuales no logran gozar de su derecho a la asistencia sanitaria; ya que el amontonamiento de los presos, ya sean estos condenados o con una sentencia, trae consecuencias sobre su salud integral, pues el hacinamiento en condiciones desfavorables afecta su la salud de los presos por los diversos contagios de enfermedades debilitantes para su organismo; en muchos casos los presos viven estresados porque ya no gozan de su libertad, este último trae consecuencias en su conducta, en muchos casos violento y atentando contra la infraestructura del penal o contra sus propios compañeros” (Zolíz Ponciano, 2016).

RÉGIMEN PENITENCIARIO

Se dice de todas las normas que se imponen a un grupo de presos en situación similar. Cada conjunto de condiciones tiene normas o reglas similares que los distinguen de otros, los cuales se encuentran regidos por el Código *de Ejecución Penal*, el cual regula la práctica de la pena de privación de libertad y otras normas para la seguridad de los presos (Ministerio de Justicia, 2013).

Existen distintos tipos de regímenes penitenciarios los cuales son: el sistema semiabierto, para los presos que ya están cerca a obtener su libertad nuevamente e ingresar a un proceso de socialización, el sistema abierto, en el cual los presos obtienen la confianza para realizar actividades de estudio, de trabajo y algunos sistemas de educación en comunidad y por último el sistema cerrado, en el cual los presos son observados para verificar su conducta y el cumplimiento de las normas dentro del penal. Los regímenes se dan en base a la aplicación de las normas para un grupo de presos con situación similar en la condena o en la sentencia (López-Rey y Arrojo, 2010).

Los regímenes penitenciarios están dados por las condiciones que existen dentro de las cárceles en las que los presos no tienen ningún tipo de seguridad y más bien son violentados por otros compañeros o por los carceleros; se sabe también de la práctica injusta sobre el trato como seres humanos, el castigo para pasar hambre, etc. los cuales afectan su salud física y mental (Solís Espinoza, 2008).

Los sistemas penitenciarios tienen como objetivo principal que los internos logren la resocialización, concientización de que su comportamiento tiene consecuencias y la reincorporación en la sociedad; para ello en las cárceles se da importancia a los temas de salud, educación, asistencia social, psicología, entre otros; los cuales tienen el objetivo de ayudar al preso a ser más consciente de sus actos. Estos objetivos se ven debilitados por el tema del hacinamiento en la que existe aglomeración de presos que no permite cumplir con los objetivos del sistema penitenciario, más bien resulta en que los presos tengan ausencia de la salud, ya que dentro de los penales son comunes los contagios de enfermedades debilitantes que en algunos casos conllevan a la muerte (MINJUS, 2007).

TRATAMIENTO PENITENCIARIO

Son los métodos que se emplean con el objetivo de cambiar la fuerza motivadora de un preso, en un afán de sensibilizarlo para reeducar su conducta delictiva y ser una nueva persona una vez libre, respetando los derechos de otros seres humanos, viéndose como ser integral que merece respeto, con una

autoestima correcta; estos cambios serán reflejos de un nuevo con potencial positivo para mejorar incluso la sociedad. Diversos autores exponen sobre estas acciones que se dan cuando el preso tiene distintas condiciones en regímenes cerrados, abiertos o ya en libertad (López-Rey y Arrojo, 2010).

El órgano técnico encargado de reorientar al preso para que cumpla sus funciones en sociedad es el *Instituto Nacional Penitenciario (INPE)*. Este órgano tiene entre sus miembros a personas altamente calificadas para ayudar en la reinserción de los presos en la sociedad; por ejemplo, cuenta en psicólogos, psiquiatras, biólogos, médicos de las distintas especialidades, educadores y personal que busca el bienestar de los presos y los ayuda a cumplir sus responsabilidades. Estos profesionales tienen claro que el método penitenciario que se use con los presos debe ser personalizado y en otros casos en grupos; de acuerdo a las características personales de los presos o como un grupo con características similares (MINJUS, 1991, pág. 10).

REGIMENES DE EJECUCIÓN DE LAS PENAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD

La práctica de la organización de todos los métodos en la pena de privación de la libertad es muy estricta pues busca alcanzar objetivos institucionales. Estos objetivos envuelven todas las sanciones de la privación de libertad dictado en el Derecho Penitenciario, el cual se tuvo como núcleo las penas y sus tipos con sus características propias puestos en práctica en las instituciones del Estado con regímenes penitenciarios, los cuales dictaminan los regímenes carcelarios abierto, semi abierto y cerrado. La norma es explícita en cuanto a los diferentes tipos de regímenes, los cuales son progresivos según vaya dándose la conducta de los presos los cuales contemplan periodos de beneficio de liberación condicional (Meza Espinoza, 2016).

RÉGIMEN DE EJECUCIÓN PENAL CERRADO

En este tipo de sistema se contempla la radicalidad en el que la persona no puede gozar de su libertad voluntaria fuera del establecimiento penitenciario, este lugar debe contar con toda la seguridad posible para hacer cumplir esta premisa. Según las *normas de Ejecución Penal* los presos que están inmersos en este tipo de sistema deberán ser sumisos al sistema cerrado. Al ser estos monitoreados y verificando los informes de los técnicos sobre la conducta de los presos dentro de los penales se les otorgará algunos beneficios en otros tipos de regímenes con algún tipo de libertad especial previa evaluación de su comportamiento y de la obediencia a las normas y leyes dentro de los penales que les permita demostrar la adopción de nuevas reglas y su concientización con el delito cometido (MINJUS, 1991, pág. 21).

De acuerdo a la pena impuesta a cada preso por el ilícito penal cometido, se clasificarán a los reos en sistemas de seguridad diferentes, por ejemplo, a los presos que tengan sentencias por la vinculación y participación con organizaciones dedicadas al crimen se les impondrá el sistema de máxima seguridad, estos presos deberán permanecer con vigilancia y control al 100% y separados de otros presos con seguridad mediana (MINJUS, 1991, pág. 21).

RÉGIMEN DE EJECUCIÓN PENAL CERRADO PERPETUO

Son sistemas drásticos aplicados a presos con sentencias de actos ilícitos más serios como las de terrorismo y agresión sexual a menores de edad. Nuestra legislación contempla las penas para estos casos mediante leyes especiales como el DL No. 921, el cual señala los ámbitos para el efecto de las penas de cadena perpetua contra los agresores de niños y niñas o con actos de terrorismo. Primigeniamente nuestra legislación estipulaba la denominación de cadena perpetua solamente para los presos sentenciados por participar en actos de

violencia con el objetivo de causar terror entre la población; luego en la revisión y actualización de la legislación la cadena perpetua se fue ampliando para presos sentenciados por otros delitos graves como la agresión sexual a menores de edad. Hoy en día la cadena perpetua es un régimen drástico aplicado a los presos que promocionan o participan en actos terroristas como los cabecillas, los que participan en masacres y secuestro de personas por dinero en los que se termina con la muerte de la víctima (El art.152 considera a las víctimas menores de edad, los de la tercera edad o personas con algún tipo de discapacidad); la violación de niños y niñas estipulado en la legislación (Art. 173, inc. 1º, el cual considera a los niños menores de 18 años, en casos de personas con algún tipo de autoridad sobre las víctimas, los cuales aprovechan esta condición para cometer sus ilícitos penales. En caso de las víctimas menores de edad a los que se les cause lesiones graves que conlleven a su muerte, estipulado en el art. 173A, si se le causara lesiones graves con dolo estipulado en el art. 177; en el caso de robo con arma blanca que cause lesión a las víctimas estipulado en los artículos 188 y 189; para los casos de intimidación para lograr negocios turbios con ánimo de lucro, en muchos casos con la utilización de violencia estipulado en el art. 200, última parte, en caso de secuestros de menores de 18 años o personas de la tercera edad o personas con algún tipo de discapacidad, víctima de lesiones graves que atenten contra su vida (Solís Espinoza, Política penal y política penitenciaria, 2008).

SALUD EN LOS PENALES

Este es un tema importante y descuidado en los establecimientos penitenciarios debido a la aglomeración de presos, los cuales están expuestos a contagios de diversas enfermedades o no ser atendidos a tiempo por los profesionales encargados. Hay que recordar que los presos, aunque estén privados de su libertad tienen derechos para gozar del buen servicio de salud y a todos los servicios vinculados a la protección de su integridad. Cada penal deberá contar con el personal adecuado para este servicio, así como los equipos

necesarios para la atención y la infraestructura idónea para brindar servicios personalizados para cada caso y así lograr el restablecimiento y recuperación total (MINJUS, 1991).

INTERNOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

Los establecimientos penitenciarios tienen presos con situaciones y condiciones muy variadas y características de vulnerabilidad diferentes, como en caso de los menores de edad, mujeres con hijos o sin ellos, personas con desviaciones psíquicas, discapacitados en alguna forma, personas con enfermedades de base, indígenas o extranjeros. Los servicios de salud para estas personas en los penales son precarios y se hace difícil el cumplimiento de las normas por este derecho.

Sobre la vulnerabilidad de los presos, las instituciones que defienden los derechos de los pobladores señalan mediante un comunicado que en los establecimientos penitenciarios en el Perú existe un peligro latente por la situación de los presos, muchos de los cuales padecen enfermedades en etapas avanzadas como las neoplasias, el SIDA, problemas crónicos en los riñones y otras que por la seriedad del caso requerirán atención personalizada de profesionales de la salud con atenciones de mucha especialidad dentro de los penales, pero que lamentablemente no los encontrarán allí; esta situación se hace cada vez más grave dada la aglomeración en los penales y la falta de equipos y profesionales especialistas en estos temas de salud (Defensoría del Pueblo, 2000)

La situación de riesgo por salud que se vivió en la pandemia ha mostrado la fragilidad de estos servicios en los penales, para mediados del año 2021 había muchos contagios por Covid-19 dentro de los penales y muchos presos

fallecieron por esta enfermedad, además de muchísimos trabajadores contagiados por este virus (Andina, 2020, pág. 1).

SALUD DE UNA PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD

Las normas y leyes penales dan cuenta de los derechos que tienen los presos en los establecimientos penitenciarios, a los que se les debe dar un trato digno y respetando sus derechos igual que a cualquier ciudadano peruano que este fuera de estos establecimientos, con la única diferencia que no estar en libertad (MINJUS, 1991, pág. 19).

Los presos tendrán limitaciones en el ejercicio de su libertad, no gozarán de autonomía y decisión de movimiento, ya que dentro del penal tendrán que obedecer órdenes de la autoridad competente y estarán reclusos en celdas, sin embargo, aun en esta condición no perderán sus derechos como el de ser atendidos por profesionales de la salud y contar con servicios adecuados dentro del penal. Las leyes de Ministerio de Justicia señalan que los presos una vez ingresados en los penales deben ser atendidos por un profesional para el examen de salud correspondiente e indagar y verificar su estado de salud. Si en el examen se encontrara rastros de violencia se deberá informar a las autoridades correspondientes para que el Juez determine su situación legal, este informe constituirá la prueba del examen de salud de ingreso del preso, el cual debe mantenerse mientras dure en prisión (MINJUS, 1991, pág. 19). Esta expectativa no se ajusta a la realidad, ya que dentro de los penales existe aglomeración de presos, muchos de los cuales llegan con alguna enfermedad contagiosa y dado el hacinamiento es imposible mantener la salud de todos ellos. Se sabe que en las cárceles los presos se contagian de enfermedades como la tuberculosis, VIH, entre otras y dadas las condiciones de inseguridad dentro de los penales hay riesgos latentes de violencia permanente al interior de ellos.

Para alcanzar el cumplimiento de la norma sobre el derecho de los presos respecto a su salud, la administración de los penales tiene normas para la promover, prevenir y aportar con la recuperación de los presos con problemas de salud. Con estas normas se espera que los presos puedan acceder a mejores servicios y atenciones de salud y lograr el bienestar integral (MINJUS, 1991, pág. 40).

SERVICIOS MÉDICOS EN UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO

Dentro de los establecimientos penitenciarios existen reglas para minimizar los peligros que vayan en contra de la salud de los presos; más bien se busca cuidar su integridad física y mental. Para ello, la administración de los penales debe cumplir las normas de organización y cumplimiento que salvaguarde la vida de los presos.

Según el pronunciamiento de la ONU, los servicios médicos para los presos es un tema muy importante para lograr minimizar los riesgos de contagios dentro del sistema penal y señalan que:

“Todos los centros de detención penal contarán con el trabajo de por lo menos un profesional calificado en medicina con conocimiento de psicología y psiquiatría; estos servicios deben estar a la par de los que se encuentran en los centros de salud básico al que accede un ciudadano en el goce de su libertad (...) Si dentro de los penales existieran presos con enfermedades crónicas o en fase terminal que requieran de cuidados más especializados, estos serán trasladados a los nosocomios que cuenten con equipamiento, infraestructura y personal capacitado (...) En estos también deben existir las condiciones necesarias para el cuidado de mujeres embarazadas que están privadas de su libertad. Contando con toda la infraestructura,

material, equipamiento y medicamentos para la atención de partos y cuidados para la puérpera. El personal encargado deberá estar pendiente de la condición de salud de los presos que hayan ingresado en su servicio, (...) cuidar de los presos con enfermedades altamente infecciosas, los cuales deben estar aislados para no contagiar a otros enfermos (...). El profesional de la salud encargado de hacer visitas, deberá verificar la mejoría de los pacientes presos y dará asesoramiento sobre los alimentos que puede consumir para mejorar su salud, en cantidad, calidad y preparación; sobre el aseo y desinfección de los espacios que use el preso; sobre las condiciones de iluminación y ventilación de las habitaciones y tras indicaciones que como profesional prevé para este tipo de pacientes (Naciones Unidas, s.f).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- COVID: Enfermedad nueva causada por el virus del SARS-COV2 desde finales del año 2019; esta enfermedad trae consigo problemas respiratorios, los cuales han sido causantes de miles de muertes a nivel mundial y por eso la denominación de pandemia.
- PANDEMIA: Características de la enfermedad que trae consigo muchos contagios y abarca a diferentes países, como en el caso del COVID-19
- PRISIÓN: Lugar donde se hallan los presos por actos ilícitos y delictivos, los cuales están a la espera de una sentencia.
- ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO: Institución del Estado que tiene el objetivo de acoger a los presos hasta que cumplan su condena.
- REO: Preso que pierde su libertad por practicar actos delincuenciales.

- RIESGO: Exposición a sufrir algún tipo de daño y que trae consecuencias para su salud integral.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Tomando en cuenta el tipo de estudio efectuado d, se ha tomado como decisión realizar una investigación bajo el tipo descriptivo de corte transversal.:

- **Descriptivo:** En razón a que se mostraran los resultados del estudio tal como se presentan, siendo el resultado de una descripción sistemática de la realidad problemática, analizándola desde la perspectiva jurídica.
- **Transversal:** Solo se medirá la variable de estudio en una única ocasión por cada unidad de estudio, de ahí la transversalidad del estudio.

3.2 DISEÑO



Donde:

X corresponde a la muestra

O corresponde a la observación

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

Para el presente estudio estuvo conformada por los familiares directos de personas internadas en el EPSFAPM. De acuerdo a la información pública que existe sobre este tema se encuentra publicado en el INEI la población recluida, así el INEI detalla un total de 909 reclusos (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018).

3.3.2 Muestra

Para poder efectuar el cálculo de la muestra se han tenido algunos inconvenientes en especial por motivo del COVID, pues se han restringido el acceso a los familiares para efectuar visitas a las personas privadas de la libertad, por lo que de primera intención se aplicó un muestreo, sin embargo, dadas las consecuencias de los eventos se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir se decidió trabajar con las personas que llegaron a completar el instrumento de recojo de dato, así la muestra final quedo definida en 30 unidades de muestreo.

El criterio de inclusión elegido en el estudio fue el llenado del formulario que se realizó vía telefónica, en ese sentido solo se completaron 30 cuestionarios.

Criterios de exclusión

Se excluyeron como muestra aquellos familiares que pese a la comunicación telefónica decidieron no participar del estudio, o lo llenaron de manera parcial, o pidieron una cita telefónica y no quisieron contestar luego. Algunas de las motivaciones señaladas para no llenar el instrumento fue el miedo a las represalias, aun cuando se explicó que el instrumento era anónimo.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnica

En cuanto a la técnica, la que más se adaptó a las necesidades de la investigación y tomando en consideración que se aplicó el instrumento durante la pandemia, la entrevista fue la técnica elegida, misma que se aplicó previa ubicación de los familiares de los personas privadas de la libertad y que se hallan pagado condena en EPSFAPM, estas personas fueron previamente informadas de los objetivos del instrumento el cual se compartió a ellos tras la aceptación de ser parte de la investigación lo cual se corroboró al compartir el número de celular a cuyo WhatsApp se le envió en un link del instrumento para el llenado correspondiente

3.4.2 Instrumento

Para la realización del presente estudio de investigación se tomó la decisión de aplicar un cuestionario que ha sido elaborado expresamente para este estudio el mismo que se ha confeccionado presionado envase a la dimensiones de la variable, tomando en cuenta la normatividad que existe respecto a la salud de las personas privadas de la libertad.

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos son los siguientes:

Tabla N° 03: fuente de información

TÉCNICA	INSTRUMENTO	FUENTE
- Cuestionario	- Cedula de cuestionario	- Familiares de los reos

Fuente: Elaboración propia

Las forma en la cual se procesaron los datos fueron las siguientes:

- Tablas de frecuencia, en la que se presentan los resultados de las encuestas aplicadas. En ella, se considera la frecuencia absoluta (número de familiares) y la frecuencia relativa (porcentajes alcanzados).
 - Gráficos o figuras donde se representan los resultados presentados en las tablas.
 - Análisis e interpretación, la primera se refiere a lo expresado en las tablas y gráficos o figuras; la segunda representa la significancia que se le da a los resultados, los que lleva a las conclusiones.
 - Estadística descriptiva Se aplicó la Estadística descriptiva – SSPS mediante cuadros de frecuencia y gráficos o imágenes.

Confiabilidad del instrumento

Para determinar la **confiabilidad** de la información se sometió a una prueba denominada “Alfa de Cronbach”, cuyo valor de 0,956 que le brinda alta confiabilidad y validez.

Tabla N° 04: validez y confiabilidad

Instrumento	Estadístico	Coficiente de Confiabilidad
Cuestionario: Sistema penitenciario	Alfa de Cronbach	0,905
Cuestionario: DSR. COVID-19) en los internos del EPSFAPM	Alfa de Cronbach	0,956

Fuente: Elaboración propia

El coeficiente de Alfa de Cronbach es mayor a 0,8 para los dos instrumentos de la investigación. Según Hernández, et al. (2014); a mayor valor del coeficiente, mayor fiabilidad. Los valores 0,905 y 0,956 se consideran un valor elevado, es decir, los instrumentos tienen una confiabilidad adecuada.

Validación de instrumento

Para validar la forma, contenido y estructura de los instrumentos de la investigación, se utilizó la técnica de “Juicio de expertos”. Pues, para establecer la validez de contenido de los instrumentos del presente trabajo de investigación, se eligió a dos expertos de acuerdo a sus años de

trayectoria profesional relacionada al tema de la presente investigación.

A continuación, se grafica la validación de expertos; así:

Tabla N° 05: Juicio experto

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 1	Validez de forma, contenido y estructura	Bueno
Experto 2	Validez de forma, contenido y estructura	Bueno

Fuente: Elaboración propia

Según la Tabla N° 05, los expertos que validaron el presente trabajo de investigación, confirman que la validez, forma, contenido y estructura del instrumento de recolección de datos tiene una calificación buena.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

4.1 Análisis y resultados

En el presente sub capítulo se demuestran los resultados conseguidos en la aplicación del instrumento. Además, se utilizó para una mejor comprensión una categorización organizada a partir de las dimensiones.

Un elemento importante de la investigación es el trabajo de campo, ésta se origina al momento de plantear un estudio circunscrito en un determinado tiempo y espacio, su finalidad es proporcionar datos que permitan responder a las preguntas de investigación.

4.2 Presentación de resultados

Los datos del trabajo fueron obtenidos mediante un cuestionario que desarrollaron los familiares de los reos. El objetivo fundamental del presente estudio es determinar las características que asume el DSR en el Contexto Familiar COVID-19 en los reos en el Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado, en el año 2021, para lo cual se presentan los resultados de los datos obtenidos de manera objetiva, y

lógica, con su respectivo tratamiento estadístico.

Tabla N° 06

Puntuaciones generales de la variable: DSR y sus dimensiones

N°	Condiciones de salud	Servicio de salud
1	04	05
2	03	05
3	06	08
4	02	07
5	01	05
6	09	08
7	10	05
8	03	07
9	07	02
10	10	01

Fuente: Elaboración propia

Baremos de la variable: DSR

CATEGORÍAS	PORCENTAJE	INTERVALO	DESCRIPCIÓN.
Siempre	81% - 100%	41 - 46	El Derecho de salud, se cumple siempre
Casi siempre	61% - 80%	38 - 40	El Derecho de salud, se cumple casi siempre
A veces	41% - 60%	31 - 35	El Derecho de salud, se cumple a veces
Rara vez	21% - 40%	28 - 30	El Derecho de salud, se cumple rara vez
Nunca	00% - 20%	20 - 25	El Derecho de salud, nunca se cumple.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 07
Descriptivos de la variable: DSR

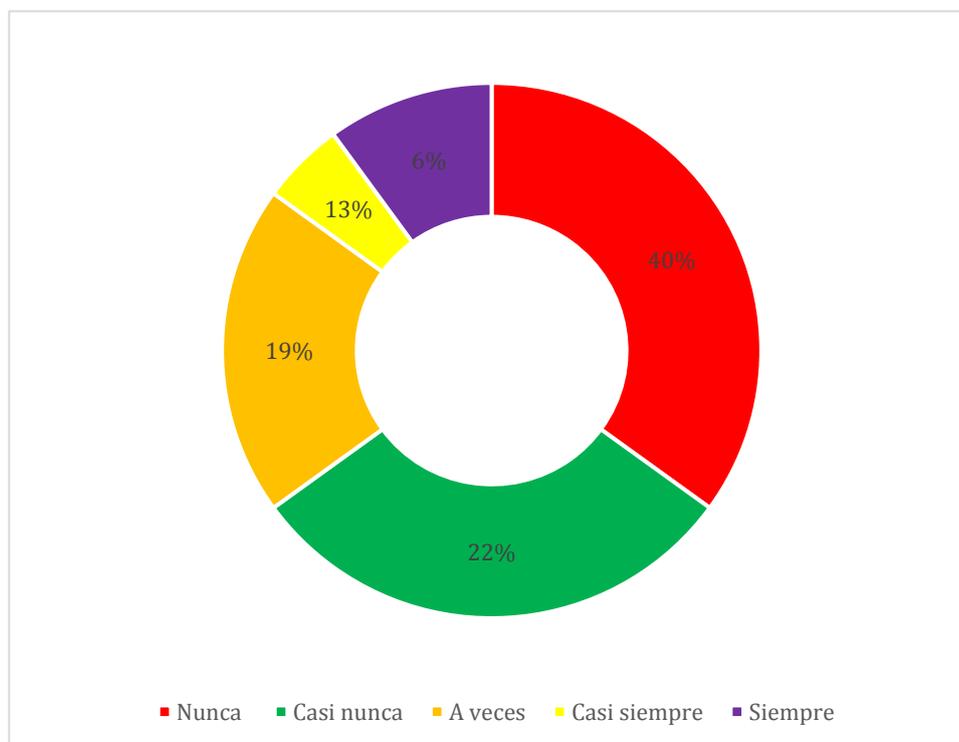
Descriptivos				
			Estadístico	Error estándar
Derecho a la Salud	Media		35,23	1,267
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	32,64	
		Límite superior	37,83	
	Media recortada al 5%		35,54	
	Mediana		36,50	
	Varianza		48,185	
	Desviación estándar		6,942	
	Mínimo		20	
	Máximo		46	
	Rango		26	
	Rango Inter cuartil		10	
	Asimetría		-,738	,427
	Curtosis		-,144	33

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 08
Resultados generales de la variable: DSR

DSR					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	3,7	3,7	40,0
	Casi nunca	3	6,7	6,7	22,3
	A veces	8	9,7	9,7	19,0
	Casi siempre	7	10,3	10,3	13,3
	Siempre	10	20,7	20,7	6,7
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 01**Resultados generales de la variable: DSR**

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

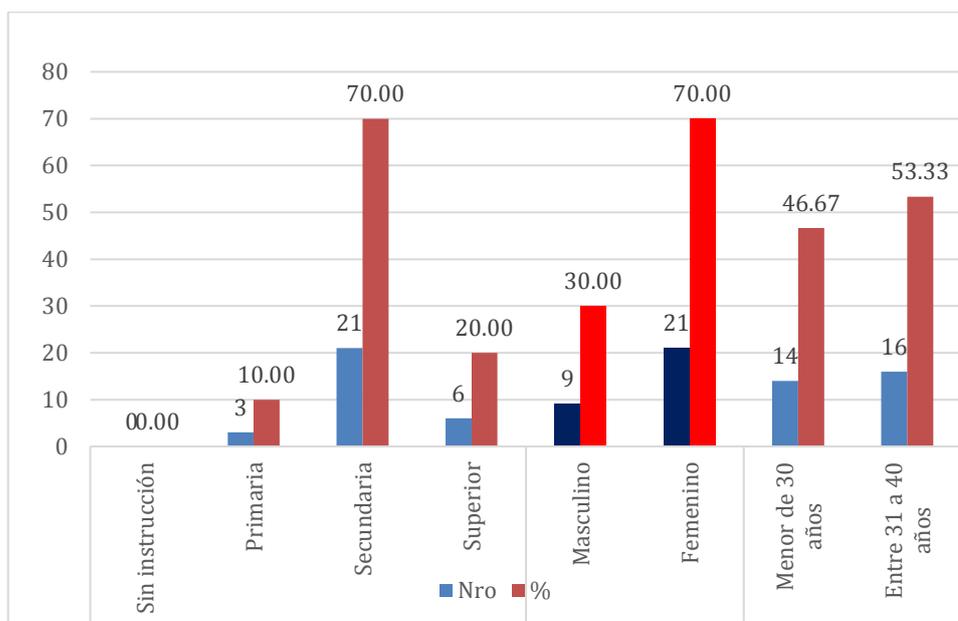
Según el Gráfico N° 1, se aprecia que los encuestados señalan en **40%** que **nunca se respeta el DSR** y menos aún, en esta situación actual del COVID-19 en el Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado, **el 22% de encuestados manifiestan que casi nunca se respeta el DSR**, lo cual es importante en la situación actual del COVID-19 en el Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado. Mientras que, **el 19% de encuestados manifiestan que a veces se respeta el DSR** en el Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado. **El 13% de encuestados manifiestan que casi siempre se respeta el DSR** en el Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado y **solamente un 6% manifiestan que siempre**

se respeta el DSR y menos aún, en la situación actual del COVID-19 en el Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado.

4.1. Análisis descriptivo de la variable de estudio por dimensiones

Condiciones de salud

Gráfico N° 02: Características de la muestra de estudio

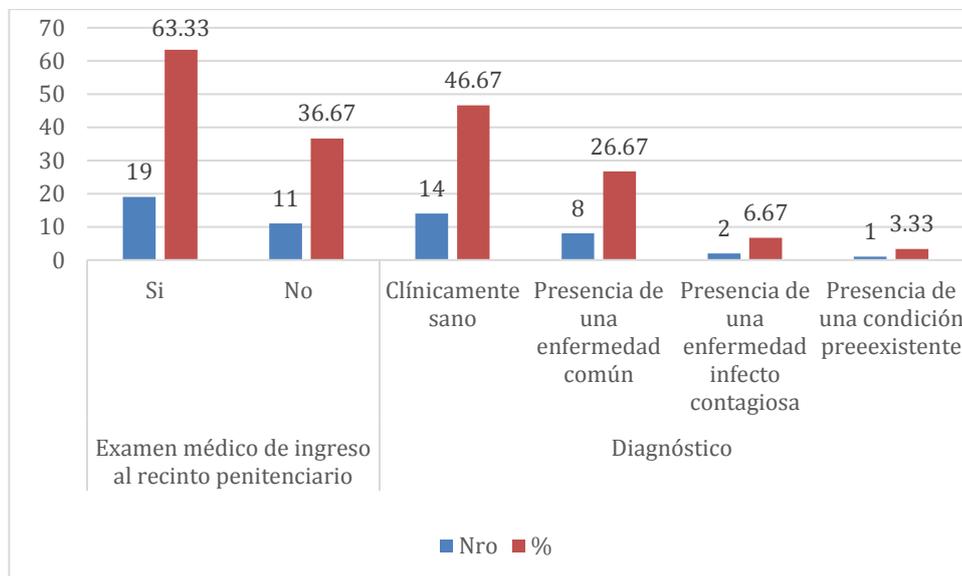


Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En relación al grado de instrucción en el gráfico número 2 se puede apreciar que la mayoría de los familiares de los reos del centro penitenciario San Francisco de Asís de Puerto Maldonado, tienen educación secundaria correspondiendo al 70% de la muestra en tanto que el 10% tienen educación primaria y el 20% educación superior. Sobre el sexo la mayoría son de sexo femenino, correspondiendo el 70% y el 30% de sexo masculino y respecto a la edad en 53,33% tienen entre 31 a 40 años de edad y existe un grupo de menores de 30 años que corresponde al 46,67%.

De estos resultados se deduce que la mayoría de los familiares tienen educación secundaria, son de sexo femenino y tienen edades mayores a 31 años.

Gráfico N° 3: Evaluación médica de inicio al recinto penitenciario

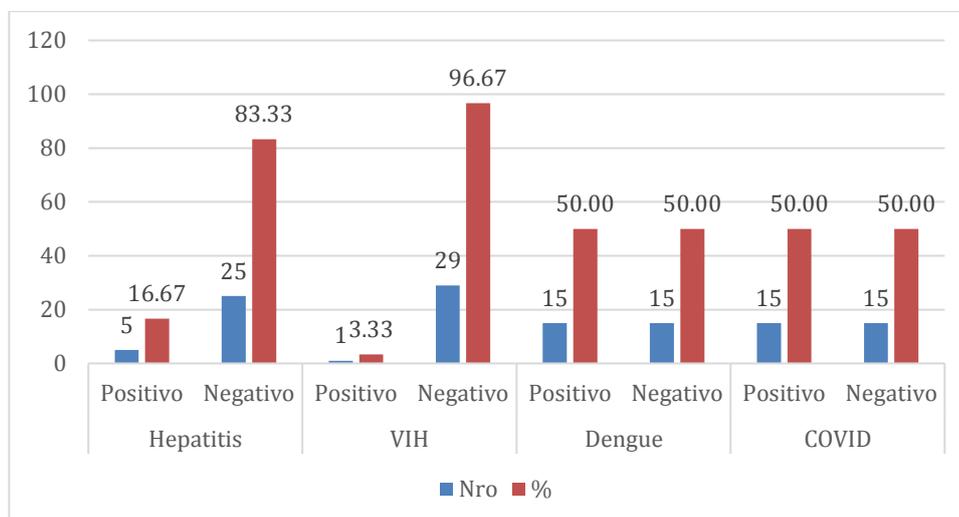
Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La ley señala que todo reo que ingresa a un centro penitenciario tiene que ser evaluado determinándose mediante esta evaluación su situación de inicio. Con respecto a la salud, se aprecia que han recibido examen médico de ingreso al recinto penitenciario un 63,33% de los reos en tanto que el 36,67% no ha recibido esta evaluación.

El 46,67% tiene diagnóstico de clínicamente sano, el 26,67% tiene presencia de una enfermedad el 6,67% tiene presencia de una enfermedad infectocontagiosa y el 3,33 % presenta una enfermedad o una condición preexistente.

De esos resultados se deducen que no necesariamente todos los reos que se ingresan al recinto penitenciario cumplen con ser evaluados por el médico o el facultativo correspondiente.

Gráfico N° 4: Situación de salud de inicio

Fuente: Elaboración propia

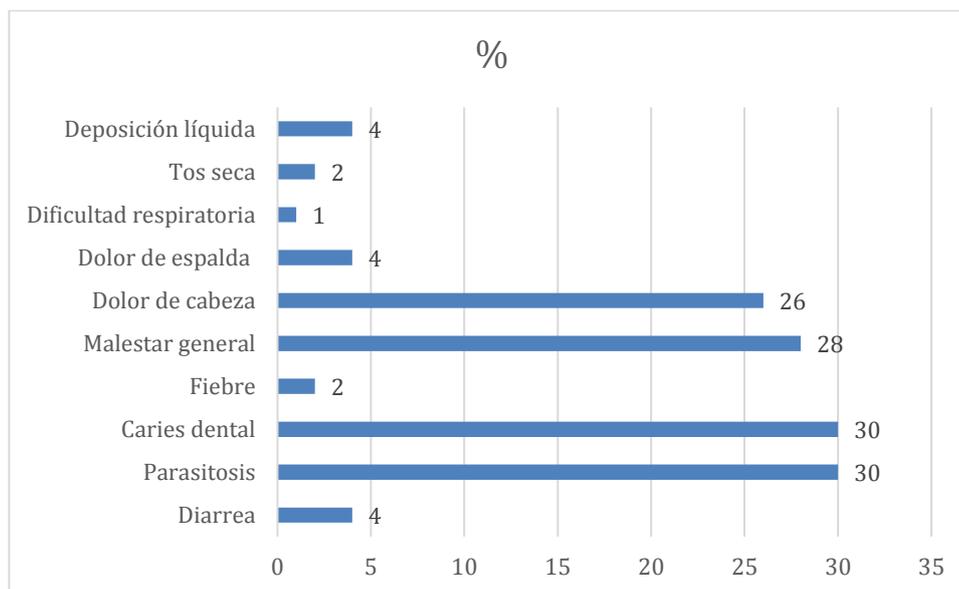
INTERPRETACIÓN:

Ahora bien, sobre la situación de salud se ha podido determinar que entre las enfermedades más comunes que aquejan a los reos en el centro penitenciario San Francisco de Asís tenemos que, presentan hepatitis 16,67% son positivos a hepatitis B y VIH el 3,33 %, presentan dengue el 50% de las personas entrevistadas o de los familiares de las personas entrevistadas asimismo la mitad de ellos ha presentado sintomatología compatible con el COVID-19.

Estas enfermedades en muchos casos son crónicas, algunas de ellas se adquieren por contacto sexual de riesgo como es el caso de la hepatitis y el VIH.

Esta situación predispone a enfermar o tener cáncer de hígado en un futuro o fallecer por inmunosupresión pero también predispone al resto de sus compañeros a poder contraer la enfermedad si es que no hay un

tratamiento adecuado puesto que los contactos sexuales se presentan en el recinto carcelario y pudieran ser la mecánica de transmisión de estas enfermedades asimismo en el caso del dengue se ha podido determinar que las condiciones en las cuales viven los reos precisamente los predisponen a los piquetes continuas por el *Aedes aegypti* que es el transmisor del dengue enfermedad endémica en madre de Dios y que cobra muchas vidas por lo que su presencia en este recinto carcelario indicaría posibilidad de riesgo de transmisión hacia otros reos finalmente respecto a todo y se trata de una enfermedad que se contagia de persona a persona por las vías respiratorias por el contacto cercano a las personas infectadas mantener distanciamiento social al interior del centro penitenciario es prácticamente imposible la cantidad de ríos que actualmente se encuentran cumpliendo condena en este recinto penitenciario es excesiva para la cantidad de infraestructura instalada por lo que la única manera de evitar la contaminación sería el uso de mascarillas de manera consciente y permanente sin embargo también este hecho es cuestionable puesto que muchos reos no las utilizan permanentemente por temas relacionados la temperatura ambiental y el fastidio que manifiestan tener

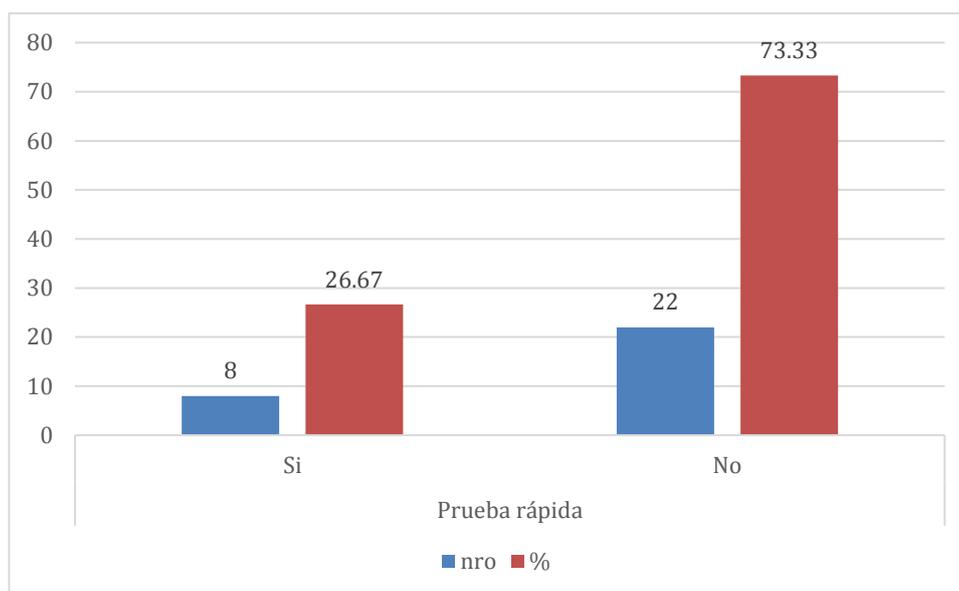
Gráfico N° 5: Enfermedades presentadas en los últimos tres meses

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En cuanto la situación de salud actual se ha podido determinar que de los reos que están cumpliendo prisión en el interior del establecimiento penitenciario San Francisco de Asís 26, de ellos manifiestan tener dolor de cabeza, 28 malestar general que son sintomatologías compatibles con enfermedades como dengue y COVID 19, asimismo 4 manifiestan tener dolor de espalda, deposiciones líquidas y diarreas y uno dificultad respiratoria. Presentan tos seca y fiebre dos personas, sintomatología que también es compatible con COVID aunque pudiera presentarse en algunos casos relacionados también con dengue por lo que es importante tomar en cuenta esta condición actual a la hora de identificar algunos factores de riesgo así como la presencia de posibles casos de enfermedades como COVID 19 y dengue al interior del recinto penitenciario.

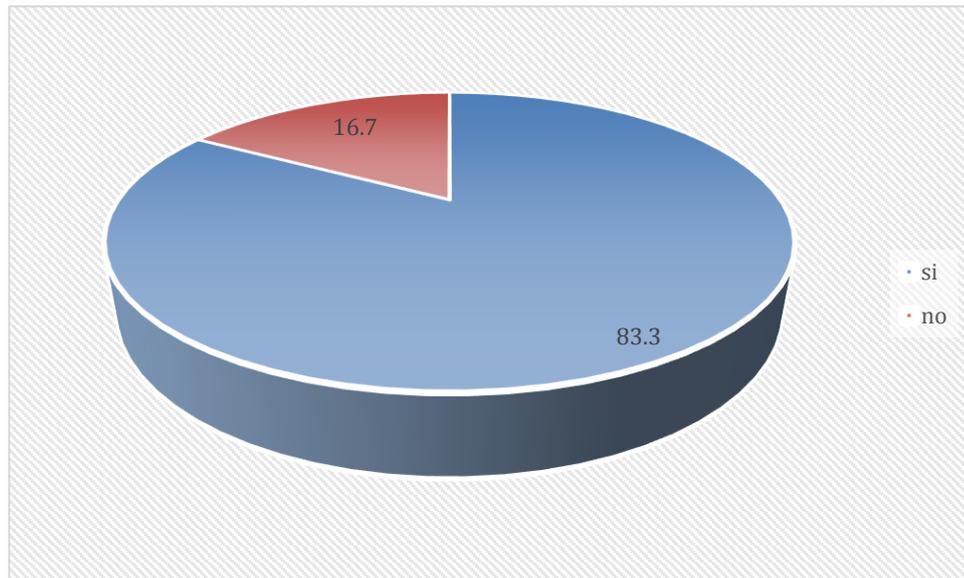
Entre las enfermedades comunes que se ha podido encontrar, todos los reos presentan caries dental y asimismo parasitosis.

Gráfico N° 6: Realización de la prueba COVID

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

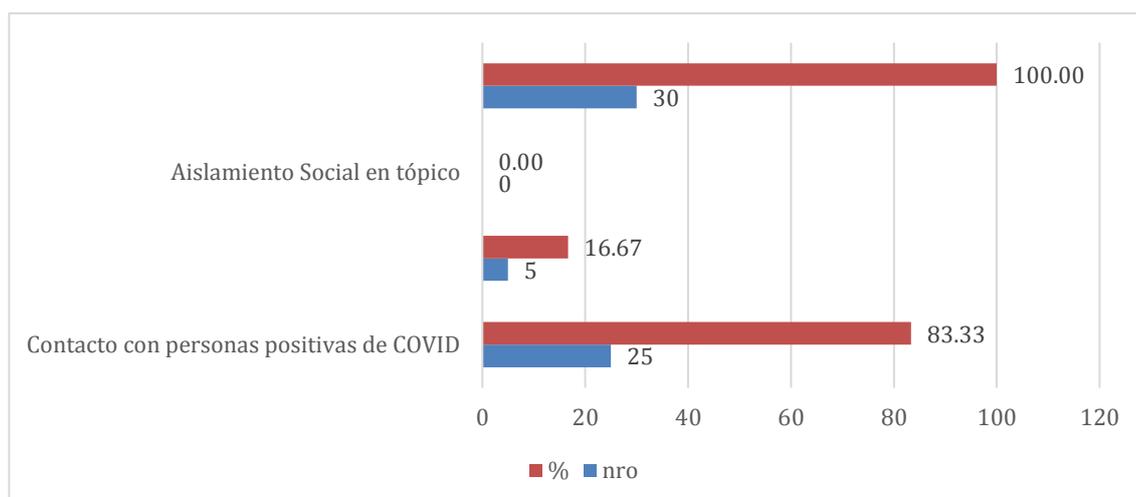
En cuanto a la realización de la prueba rápida para determinar la infección por COVID-19 se ha podido determinar que el 73,36% de la muestra no le han efectuado la prueba rápida, tampoco se ha efectuado la prueba molecular, en tanto que el 26,67% que corresponde a 8 casos si le han realizado la prueba la única manera de determinar si una persona está infectada con COVID-19 es mediante la prueba rápida que debe ser certificada por una prueba molecular sin embargo las condiciones al interior del recinto penitenciario hacen que solamente una pequeña cantidad de los reos hayan sido objeto de la realización de esta prueba

Gráfico N° 7: Contacto con personas positivas a COVID 19

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

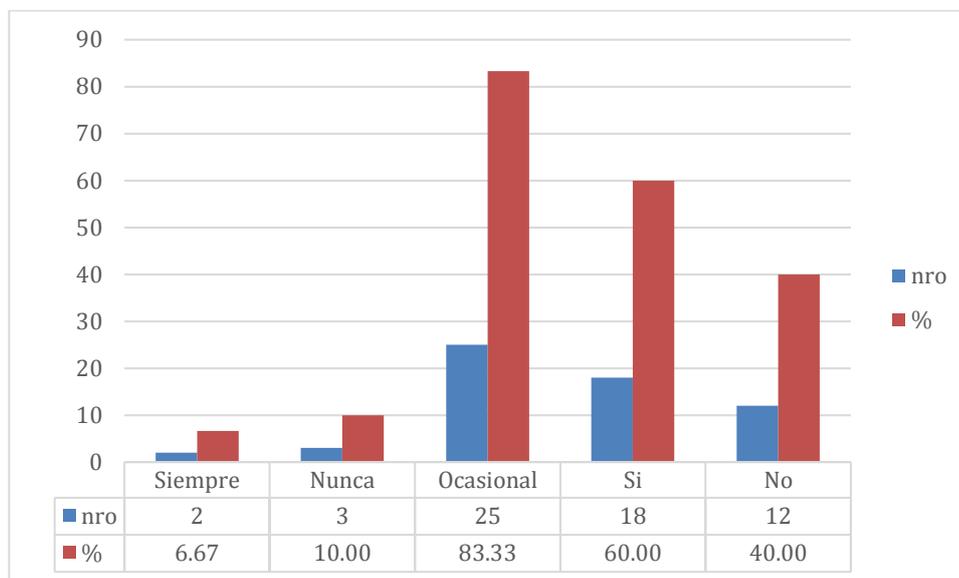
Dadas las condiciones en las cuales reciben las personas privadas de la libertad en el centro penitenciario San Francisco de Asís de Puerto Maldonado la respuesta se encontrará son bastante sugestivas es 83,3% de las personas evaluadas indica que si estado en contacto con personas positivas a COVID 19 en tanto que el 16,7% indica que no ha estado en contacto con ese tipo de personas, aclarando que esta situación se da dado el encierro en el cual viven las personas privadas de la libertad

Gráfico N° 8: Aislamiento social por COVID-19

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Los resultados muestran que 30 personas que corresponden al 100% de la muestra en estudio no han sido objeto de aislamiento social. En cuanto al contacto con personas positivas de COVID. El 83,33% de ellos ha estado en contacto con personas positivas para esta enfermedad y el 16,67% no ha estado en contacto con pacientes de la magnitud del problema de infección de COVID-19. Estos datos dan una aproximación a la realidad sin embargo, las condiciones en las cuales se realiza el presente estudio limitan mucho la posibilidad de ampliar la muestra para tener certeza del comportamiento de esta enfermedad al interior de este establecimiento ya que se han prohibido las visitas a los reos por la posibilidad de contagio interno y externo entre la población penitenciaria y sus familiares o entre el personal que trabaja en el centro penitenciario y los reos o entre ellos mismos.

Gráfico N° 9: Uso y dotación de mascarilla

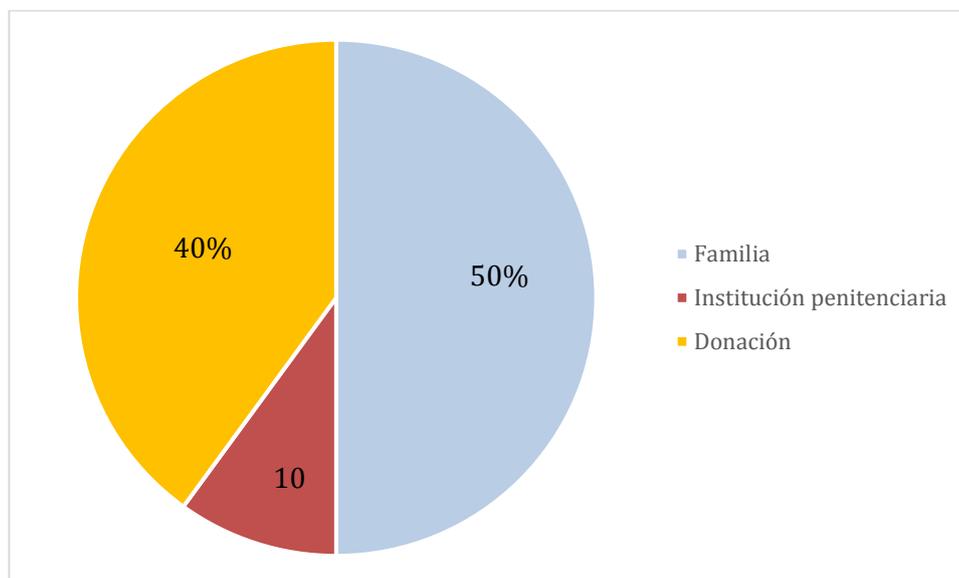
Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Una de las formas más simples y más difíciles a la vez de cumplir y que puede prevenir la propagación de esta enfermedad es el uso de la mascarilla respecto a este tema, el 83,33% de los reos indican que de manera ocasional usan mascarilla en tanto que el 10% no lo usan y el 6,67% lo usan siempre.

De otro lado el 40% de la muestra no recibe dotación de mascarillas, y el 60% si recibe dotación de estos elementos de protección

Estos resultados permiten afirmar que el uso de la mascarilla no es un hábito permanente al interior del recinto penitenciario, asimismo no hay una educación en salud de tipo preventiva en el 100% de la población lo cual los predispone a contraer la enfermedad de manera mucho más fácil que otro grupo de población en especial por el hacinamiento y las condiciones en las cuales vive esta población al interior de los centros penitenciarios

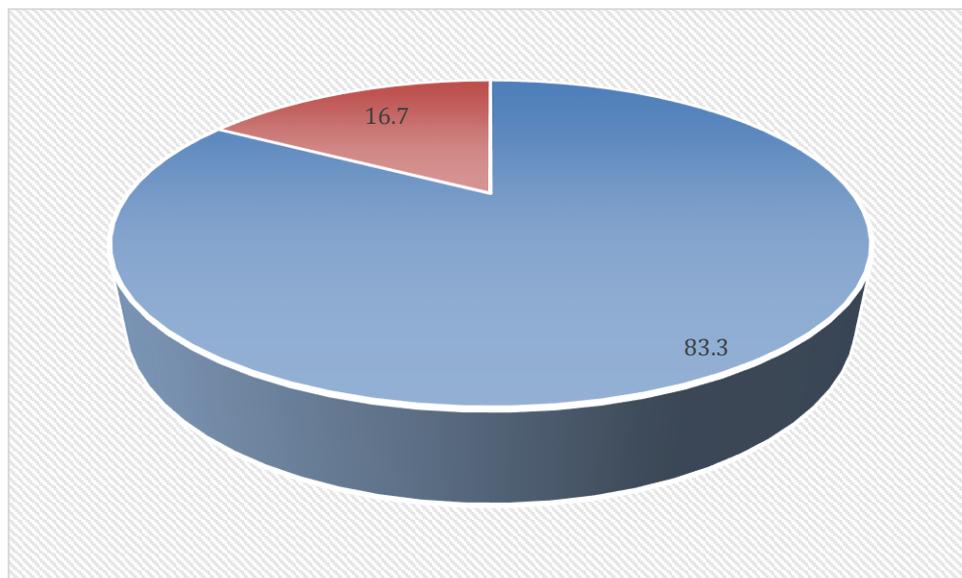
Gráfico N°10: Origen de la dotación de mascarillas

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El cumplimiento de la responsabilidad de salud al interior del recinto penitenciario se pone en tela de juicio, solo el 10% reciben dotación de mascarilla de la institución penitenciaria y el 40% de parte de una donación o regalo de una tercera persona y la mitad de parte de la familia.

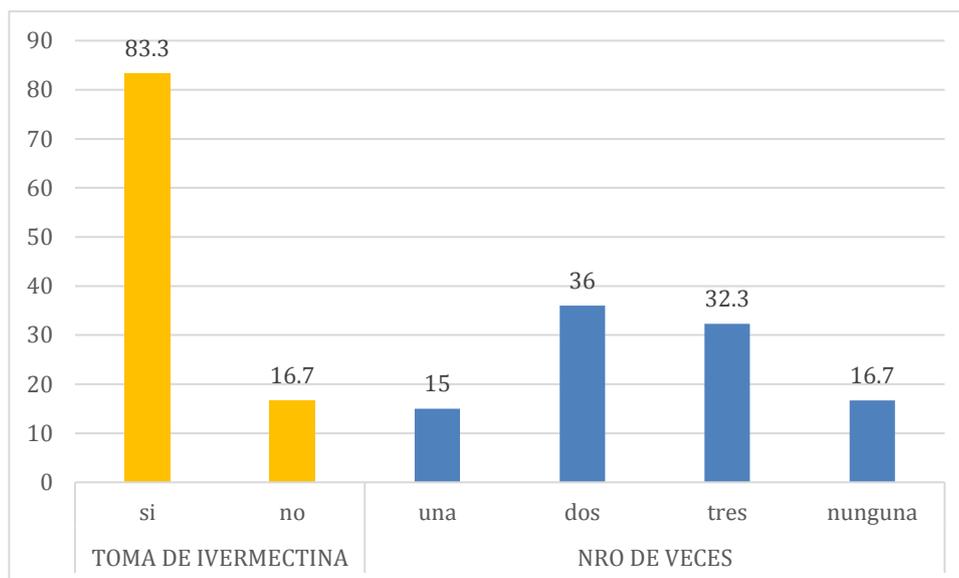
De estos resultados se puede deducir que no se viene cumpliendo con el DSR al interior del establecimiento penitenciario en cuanto a la dotación de material de bioseguridad, qué es imprescindible para evitar contagiarse con COVID

Gráfico N° 11: Frecuencia de la dotación de mascarillas

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Una de las formas de evitar la sintomatología una vez dada la infección, es la toma preventiva de la ivermectina, este medicamento si bien es un potente antiparasitario de uso muy antiguo actualmente se viene empleando para el manejo del COVID en el tema preventivo promocional así el 83,33% de los reos asume que ha tomado este medicamento y el 16,67% no ha tomado este medicamento.

Gráfico N° 12: Uso de ivermectina y cantidad de tomas

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Una de las medidas desesperadas ante la pandemia y la situación psicosocial vivía ha sido recurrir a la toma de Ivermectina, medicamento antiparasitario que ha sido empleado por ayudar a evitar la replicación del virus. Así en el momento de la aplicación del instrumento solo el 16.7% afirma no haber ingerido la ivermectina y el 83.33% señalan que tomaron este medicamento

Respecto al número de veces la mayoría tomó tres veces lo que representa en 32.3%, el 36 % tomó dos veces y el 15% tomo una sola vez. Un 16.7%no tomo este medicamento.

SERVICIO DE SALUD

Gráfico N° 13: Atención de salud en el establecimiento penitenciario

		Nro	%
Atención de salud	24 horas	6	20.00
	12 horas	8	26.67
	Irregular	16	53.33
		Nro	%
Cuenta con servicios preventivos de salud	Si	1	3.33
	No	29	96.67
		Nro	%

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Al plantear la interrogante respecto atención de salud en el establecimiento penitenciario se ha evaluado el tipo de atención de salud y se ha encontrado que el 20% de las personas entrevistadas indican que hay un atención 24 horas del día en tanto que el 26,67% indica que solamente a la atención de salud es de 12 horas y el 53,33 % indican que la atención es irregular. Respecto a la pregunta cuenta con servicios preventivos de salud el 3,33 % indica que si tienen este tipo de servicios, en tanto que el 96,67 % señalan que no hay este tipo de servicio. Finalmente respecto a la atención de las emergencias el 3,33% indica que siempre atienden este tipo de situaciones de salud, pero un 16,67% indican que lo hacen de manera ocasional y 6,67% indican que lo hacen a veces, en tanto que, 33,33 % señalan que nunca hacen este tipo de atenciones.

Gráfico N° 14: Atención en salud de médico, enfermera y técnicos de salud

		Nro	%
Cuenta con atención médica	Siempre	0	0.00
	Ocasionalmente	4	13.33
	A veces	11	36.67
	Nunca	15	50.00
		Nro	%
Cuenta con atención de enfermería	Siempre	1	3.33
	Ocasionalmente	8	26.67
	A veces	11	36.67
	Nunca	10	33.33
		Nro	%
Cuenta con atención de personal técnico	Siempre	3	10.00
	Ocasionalmente	8	26.67
	A veces	9	30.00
	Nunca	10	33.33

Fuente: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados respecto a la dimensión atención de salud se ha podido determinar que cuentan con atención médica a veces el 36,67% y nunca el 50% de las personas que han sido entrevistadas en tanto que ocasionalmente son atendidas el 13,3% en cuanto a la atención que brinda la enfermera se encontró que recibe atención siempre un 3,3% de la población estudiada de manera ocasional el 26, 67% a veces se recibe atención el 36,67% y nunca de 33,3%. Finalmente en cuanto a la atención del personal técnico se ha encontrado que el 10% indica que siempre recibe atención del personal de este grupo profesional, en tanto que el 26,6% recibe de manera ocasional el 30% recibe a veces atención de un técnico y el 33,3% nunca recibe atención del técnico. Este gráfico permite verificar que la mayoría de los reos indican que nunca reciben atención ni de técnico, ni de enfermera y menos aún de médico.

Gráfico N° 15: Realización de actividades preventivas de salud

			<u>Nro</u>	%
Recibe actividades de prevención de la enfermedad	de	Siempre	0	0.00
		Ocasionalmente	5	16.67
		A veces	21	70.00
		Nunca	4	13.33
			<u>Nro</u>	%
Frecuencia de control de la situación de salud		Siempre	0	0.00
		Ocasionalmente	18	60.00
		A veces	6	20.00
		Nunca	6	20.00

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En cuanto a la realización de actividades preventivas de salud los familiares que han sido entrevistados indican que 16, 67% recibe una atención es ocasionalmente el 70% a veces y nunca un 13, 33% sobre la frecuencia de control de la situación de salud señalan que recibe este tipo de atención de manera ocasional el 60% a veces un 20% y nunca otro 20% este gráfico permite afirmar que la mayoría de las personas entrevistadas recibe actividades preventivas y control de su situación de salud mayoritariamente a veces

Gráfico N° 16: Características de la atención

		Nro	%
La atención es oportuna	Siempre	0	0.00
	Ocasionalmente	1	3.33
	A veces	15	50.00
	Nunca	14	46.67
		Nro	%
La atención es privada	Siempre	0	0.00
	Ocasionalmente	0	0.00
	A veces	2	6.67
	Nunca	28	93.33
		Nro	%
La atención es completa	Siempre	0	0.00
	Ocasionalmente	0	0.00
	A veces	4	13.33
	Nunca	26	86.67

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Respecto a las características de la atención que recibe este grupo de población se ha encontrado que la atención es oportuna de manera ocasional en 3,33% a veces en 50% y nunca en 46,67%, en cuanto a la privacidad de la atención: a veces es privada en el 6,67% y nunca es privada en el 93,33%. La tercera sud dimensión respecto a que si la atención de salud es completa: a veces es completa en 13,33% y nunca es completa en el 86, 67%

CONCLUSIONES

Primero. –El servicio de salud penitenciaria soslaya el DSR, por las deficientes condiciones de atención del servicio de salud, no se proporciona los medicamentos apropiados para atender esta nueva epidemia del COVID-19, que requieren un tratamiento y medicación especial, además no se cuenta con un médico en forma permanente, poniendo en peligro la integridad física y la salud de los internos del penal de “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado. Se encontró que el sector de la salud, incluyendo enfermería, farmacia, medicina y otros campos, era en su mayoría inoperable y carecía de condiciones estériles, situación que aumentaba los riesgos para la salud de los reclusos.

Segundo. – Los factores del servicio de salud del Establecimiento Penal inciden de manera determinante en la vulneración de los Derechos Humanos de los reos.

Tercero. - Hoy en día, que todavía curso una pandemia no solo a nivel local, sino nacional e internacional, donde el COVID-19 está cobrando vidas a diario. Los reos del EPSFAPM, viven atemorizados, la infraestructura de dicho Establecimiento vulnera el Derecho la salud, pues, son ambientes inadecuados donde residen, mucho frío, algunas paredes y pisos con goteras, sin electricidad, luces artificiales muy tenues, sin servicio de agua potable, castigo adicional para los presos. El Estado violó sus obligaciones de proteger los DSR y la seguridad personal y el derecho a ser privado de libertad en condiciones de dignidad y seguridad.

RECOMENDACIONES

Primero. - Se recomienda que las autoridades correspondientes deben tomar las medidas pertinentes para salvaguardar el DSR del EPSFAPM. La pandemia ha demostrado la importancia de mantener niveles de organización y atención que garanticen la salud de las personas privadas de la libertad, en el caso particular de las personas que pagan con su libertad las infracciones cometidas, no es así con su salud, este derecho se debe garantizar.

Segundo. - Se recomienda evaluar la salud de los reclusos antes y durante su ingreso al centro penitenciario, el establecimiento de la situación inicial de salud permite conocer si ha existido una adecuada garantía de su DSR al interior del establecimiento penitenciario.

Tercero. - Se recomienda la educación sanitaria de la población penitenciaria para prevenir enfermedades e infecciones. Siempre respetando los protocolos de sanidad. La educación en salud es la forma más barata de autocuidado, brinda a las personas privadas de la libertad la posibilidad de gestionar su salud en base al conocimiento de cómo cuidarse.

Cuarto. - Por último, se aconseja a los detenidos tener cuidado al acudir a las autoridades penitenciarias para que tengan alguna complicación de salud a tratar, lo que es una gran oportunidad para actuar en consecuencia y evitar muertes, contagios, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andina. (10 de Junio de 2021). Inpe: 221 internos fallecieron por covid-19 y 700 trabajadores están contagiados. *Agencia Peruana de Noticias*, pág. 1.
- Cabanellas. (1992). *Diccionario jurídico elemental* Editorial helliasta. De Santo.
- Castro Vadillo, N. J. (2009). *Realidad Penitenciaria y derechos humanos: Penal de Lurigancho, Perú*. Andalucía: Universidad Internacional de Andalucía.
- CEAS. (2006). *Comisión Episcopal de Acción Social*. Obtenido de Informe Penitenciario: Una mirada al mundo carcelario peruano: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/23775.pdf>
- Chaiña López, H. G. (2014). *Realidad penitenciaria y derechos humanos de los internos del Penal de Challapalca, Tacna, 2011*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas. Escuela Profesional de Derecho.
- Congreso Constituyente Democrático. (1993). *Constitución Política del Perú*. Lima, Perú: El Peruano.
- Defensoría del Pueblo. (2000). *Informe de Supervisión de Personas Privadas de Libertad 1998 - 1999*. Lima: Defensoría del Pueblo.
- Defensoría del Pueblo. (2021). *Situación de las personas privadas de libertad a propósito de la declaratoria de emergencia sanitaria*. Lima: Serie Informes Especiales N° 08-2021-DP.
- Idehpucp. (12 de Mayo de 2000). *Amigos con Derechos: "Pandemia y hacinamiento en las cárceles del Perú"*. Obtenido de Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la PUCP: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/amigos-con-derechos-pandemia-y-hacinamiento-en-las-carceles-del-peru/>

- INEI. (2016). *Perú: Primer Censo Nacional Penitenciario 2016*. Lima: INEI, MINJUS, INPE.
- INEI. (2018). *Perú: Anuario estadístico de la criminalidad y Seguridad Ciudadana 2011-2017. Población penitenciaria capítulo VI*. Recuperado el 12 de Setiembre de 2021, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1534/cap06.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Informe sobre situación penitenciaria. *Instituto Nacional Penitenciario/ Unidad de Estadística - Unidades de Registro Penitenciario*.
- López-Rey y Arrojo, M. (2010). *La justicia penal y la política criminal en España*. España: Universidad Complutense.
- Meza Espinoza, L. A. (2016). *El trabajo penitenciario en el Perú, la aplicación del trabajo como actividad obligatoria en la ejecución de la pena privativa de la libertad*. Tesis de Maestría,, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado el 12 de Setiembre de 2021, de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r36874.pdf>
- Ministerio de Justicia. (9 de Setiembre de 2013). Reglamento del Código de Ejecución Penal. *Decreto supremo N° 015-2003-JUS*. Lima, Perú: El Peruano.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2004). *Código Procesal Penal. Decreto legislativo N° 957*. Lima: El Peruano.
- MINJUS. (1991). *Código de Ejecución Penal*. Lima: El Peruano.
- MINJUS. (2007). *Diseño de políticas penitenciarias. Anexo de la Resolución Ministerial R.M No. 419-2007-JUS*. Lima: El Peruano.
- Mollehuanca Balcona, R., & Santa María Pachas, E. (2018). *Hacinamiento carcelario y políticas de tratamiento penitenciario de los reclusos en Lima*. Lima: Universidad Autónoma del Perú.

- Naciones Unidas. (s.f). *Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos*.
Obtenido de Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado:
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/treatmentofprisoners.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (16 de febrero de 2021). *Informe de la misión conjunta OMS-China sobre la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*. Obtenido de <https://www.who.int/docs/defa>
- Osses-Paredes, C., & Riquelme-Pereira, N. (2013). Situación de salud de reclusos de un centro de cumplimiento penitenciario. *Rev. esp. sanid. penit.*, 98-104.
- Phillipi, Petricarrizosa, Ferrero Du y Uria. (6 de Mayo de 2021). *Comentarios sobre las medidas adoptadas por el Estado para disminuir la población penitenciaria en el marco de la Emergencia Nacional*. Obtenido de <https://www.ppulegal.com/covid/comentarios-sobre-las-medidas-adoptadas-por-el-estado-para-disminuir-la-poblacion-penitenciaria-en-el-marco-de-la-emergencia-nacional/>
- Pinzón Espitia, O. L., & Meza Velandia, S. P. (2018). Prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad. *iMedPub Journals*, 5-6.
- Quijano-Caballero, Ó., & Munares-García, Ó. (2016). Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*.
- Ramírez Parco, G. A. (2012). *El ejercicio y limitación de los derechos fundamentales de los reclusos: análisis normativo y de la jurisprudencia emitida por el Tribunal Constitucional*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Rosado Torres, I. M. (2018). *El Derecho Fundamental a la Salud y la Jurisprudencia en el Tribunal Constitucional Peruano*. Arequipa: Universidad Católica Santa María de Arequipa.

- Rubio Azabache, C. (18 de Abril de 2021). *La ley*. Obtenido de Problemas y desafíos de las cárceles frente al COVID-19 en el Perú: <https://laley.pe/art/9579/problemas-y-desafios-de-las-carceles-frente-al-covid-19-en-el-peru>
- Sánchez Condori, L. A. (2017). *El DSR en los Internos del Centro Penitenciario San Pedro San Juan De Lurigancho – 2017*. Lima: Universidad César Vallejo. Facultad de Derecho. Escuela Profesional de Derecho.
- Solís Espinoza, A. (2008). *Política penal y política penitenciaria*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Solís Espinoza, A. (2008). *Política penal y política penitenciaria. Cuaderno de trabajo N° 8*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Zolíz Ponciano, J. (2016). *Problemas intracarcelarios y la resocialización de internos sentenciados por robo agravado en el centro penitenciario Potrocancha, Huánuco, 2014-2015*. Huánuco, Perú: Facultad de Derecho y Ciencias Políticas.

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Contexto familiar COVID-19: Derecho a la salud de reos en el Establecimiento Penitenciario San Francisco de Asís de Puerto Maldonado – 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	TIPO	INSTRUMENTO
¿Qué características asume el DSR en el Contexto Familiar COVID 19 en los EPSFAPM 2021?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar las características asume el DSR en el Contexto Familiar COVID 19 en los reos en el Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>OE1. Determinar las características de las condiciones de salud en el Contexto de COVID en reos del EPSFAPM, 2021.</p> <p>OE2. Determinar las características del servicio de salud en el Contexto de COVID en reos del EPSFAPM, 2021.</p> <p>OE3. Analizar la infraestructura y servicios en general en el Contexto de COVID en reos del EPSFAPM, 2021.</p>	<p><u>ÚNICA</u></p> <p>DSR</p> <p><u>Dimensiones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Condiciones de salud - Servicio de salud 	<p><u>Tipo de Investigación:</u> Básica.</p> <p><u>Nivel de investigación</u> Descriptivo explicativo</p> <p><u>Diseño de investigación:</u> Descriptivo</p> <p><u>Esquema:</u></p> <p style="text-align: center;">M → O</p> <p><u>Población:</u> Estuvo conformada por el familiar directo del interno del Centro Penitenciario “San Francisco de Asís” de Puerto Maldonado, tomando como la población penitenciaria referencial la que ha sido informada en el último dato oficial de INEI que es de 909 reclusos (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018).</p> <p><u>Muestra:</u> Tamaño muestra 166</p> <p><u>Selección:</u> probabilístico simple.</p>	<p><u>Técnica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta - Entrevista <p><u>Instrumento</u></p> <p>Cuestionario estructurado.</p>

ANEXO N° 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE UNICA

TÍTULO: “Contexto familiar COVID-19: DSR de reos en el Establecimiento Penal “San Francisco de Asís de Puerto Maldonado – 2021”

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de Medición	Expresión final de la variable
DSR	Acciones concretas para garantizar la salud de las personas que se encuentran privadas de la libertad y residiendo en el EPSFAPM.	Condiciones de salud	Evaluación médica de ingreso al recinto penitenciario	Cualitativa	Nominal	El DSR se cumple siempre 41-46 El DSR se cumple casi siempre 36-40 El DSR se cumple a veces 31-35 El DSR se cumple rara vez 26-30 El DSR no se cumple 20-26
			Situación de salud de inicio	Cualitativa	Nominal	
			Enfermedades presentadas en últimos tres meses	Cualitativa	Nominal	
			Realización de la prueba rápida	Cualitativa	Nominal	
			Contacto con personas positivas de COVID	Cualitativa	Nominal	
			Aislamiento social por COVID 19	Cualitativa	Nominal	
			Uso de mascarilla permanentemente	Cualitativa	Nominal	
			Dotación de mascarillas	Cualitativa	Nominal	
			Frecuencia de dotación de mascarillas	Cuantitativa	Ordinal	
			Frecuencia de dotación de mascarillas			
		Uso de ivermectina profiláctica	Cualitativa	Nominal		
		Frecuencia de administración de ivermectina	Cuantitativa	Ordinal		
		Servicio de Salud	Horario del servicio de salud	Cualitativa	Nominal	
			Servicios preventivos de salud	Cualitativa	Nominal	
			Atención de salud	Cualitativa	Nominal	
			Atención médica, de enfermería y técnicos	Cualitativa	Nominal	
			Recibe actividades de prevención de la enfermedad	Cualitativa	Nominal	
			Frecuencia de control de la situación de salud	Cualitativa	Nominal	
			Recibe medicamentos contra el COVID	Cualitativa	Nominal	
			Entrega de medicamentos	Cualitativa	Nominal	
Oportunidad de atención	Cualitativa		Nominal			
Privacidad en la atención	Cualitativa		Nominal			
Atención completa	Cualitativa	Nominal				

ANEXO N° 3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Guía de entrevista

Buenos días. Gracias por tener este formulario entre las manos y llenarlo de la forma más verídica posible pues permitirá conocer como es la atención de la salud en este establecimiento penitenciario.

Condiciones de salud	Examen médico de ingreso al recinto penitenciario Si () No ()
	Diagnóstico o Clínicamente sano () Presencia de una enfermedad común () Presencia de una enfermedad infecto contagiosa () Presencia de una condición preexistente ()
	Edad Menor de 3 () Entre 31 a 40 años ()
	Sexo Masculino () Femenino ()
	Grado de instrucción Sin instrucción Primaria Secundaria Superior
	Hepatitis Positivo Negativo

	<p>VIH</p> <p>Positivo</p> <p>Negativo</p>
	<p>Dengue</p> <p>Positivo</p> <p>Negativo</p>
	<p>COVID</p> <p>Positivo</p> <p>Negativo</p>
	<p>Otras situaciones de salud</p> <p>Diarrea</p> <p>Parasitosis</p> <p>Caries dental</p> <p>Otro: Especifique.....</p>
	<p>Signos y síntomas actuales</p> <p>Fiebre</p> <p>Malestar general</p>
	<p>Dolor de cabeza</p> <p>Dolor de espalda</p> <p>Dificultad respiratoria</p> <p>Tos seca</p> <p>Deposición líquida</p>
	<p>Prueba rápida</p> <p>Si.....Resultado:</p> <p>No</p>
	<p>Contacto con personas positivas de COVID</p> <p>Si</p> <p>No</p>
	<p>Aislamiento Social en tópico</p> <p>Si</p> <p>No</p>

	<p>Uso de mascarilla permanentemente Siempre Nunca Ocasional</p>
	<p>Dotación de mascarillas Si....origen: Familia/Institución penitenciaria/donación No</p>
	<p>Frecuencia de asignación de mascarillas Una vez por semana Una vez al mes No le dotan Cada vez que la familia le trae</p>
	<p>Toma de ivermectina profiláctica Si tomó No tomó</p>
	<p>Frecuencia de administración de ivermectina Una vez Una vez por mes No tomó</p>
Servicio de salud	<p>Servicio de salud en horario corrido 24 horas 12 horas Irregular</p>
	<p>Cuenta con servicios preventivos de salud (que brindan educación para la salud o medicamentos profilácticos antes de la enfermedad) Si No</p>
	<p>Asistencia de salud inmediata Siempre Ocasionalmente A veces Nunca</p>
	<p>Cuenta con atención médica Siempre Ocasionalmente</p>
	<p>A veces Nunca</p>
	<p>Cuenta con atención de enfermería Siempre Ocasionalmente A veces Nunca</p>

<p>Cuenta con atención de personal técnico Siempre Ocasionalme nte A veces Nunca</p>
<p>Recibe actividades de prevención de la enfermedad Siempre Ocasionalme nte A veces Nunca</p>
<p>Frecuencia de control de la situación de salud Siempre Ocasionalme nte A veces Nunca</p>
<p>Recibe medicamentos del Kit COVID si necesita Siempre Ocasionalme nte A veces Nunca</p>
<p>Los medicamentos se entregan de modo completo Siempre Ocasionalme nte A veces Nunca</p>
<p>La atención es oportuna Siempre Ocasionalmente A veces Nunca</p>
<p>La atención es privada Siempre Ocasionalme nte A veces Nunca</p>
<p>La atención es completa Siempre Ocasionalme nte A veces Nunca</p>
<p>Evaluación del trato del personal de salud Bueno Regular</p>

ANEXO N° 04: SOLICITUD PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIO



Puerto Maldonado, 11 de enero del 2021

OFICIO N° 003-2021-UNAMAD-FED-EP-DyCP.

INSTITUCIÓN NACIONAL PENITENCIARIO
 OFICIO N° 003-2021-UNAMAD-FED-EP-DyCP
 12 ENE 2021
 N° de Ingreso
 Folio N° 09.26
 Firma

CARGO

Señor:

MARIO VILLAFUERTE ZARATE
 DIRECTOR DEL INPE DE MADRE DE DIOS.

Presente. -

ASUNTO: SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN ACADÉMICA
REF. : REGLAMENTO DE GRADOS Y TÍTULOS DE LA UNAMAD.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle, nos **AUTORICE** el ingreso a su Institución que dignamente lo dirige, al Bachiller en Derecho **Wilbert Uchupe Flores**, de la Carrera Profesional de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; con la finalidad de aplicar su instrumento de investigación (Entrevista) a su persona; y, un Cuestionario a determinados reos que se encuentran reclusos en el Establecimiento Penal "San Francisco de Asís" de Madre de Dios.

Información que se requiere para el Proyecto de Investigación denominada: "CONTEXTO FAMILIAR COVID 19: DERECHO A LA SALUD EN REOS EN CÁRCEL DEL PENAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PUERTO MALDONADO, 2020", con fines únicamente académicos.

Hago propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida estima personal y mi agradecimiento por el apoyo al desarrollo académico y promoción de la investigación.

Atentamente

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

Mgt. Shelni Ady Kuentas Aragón
 Directora de la Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas

SAKA
 C/C.
 FED
 ARCHIVO.

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Solicito: Validación de instrumento

Sr.

Mgt. Aldo Gustavo Rengifo Kahn

Docente de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios

Wilber Uchupe Flórez, identificado con DNI N° 43503745, con domicilio real en el inmueble N° C-4 del Jr. Manú del distrito de Tambopata, Región de Madre de Dios; a Ud. en atenta forma digo:

Que, el suscrito en su condición de Bachilleres de la Carrera Profesional de Derecho y Ciencias Políticas de la UNAMAD, tengo a bien informarle, que encontrándonos en la Fase final del desarrollo de mi trabajo de investigación titulado: **"Contexto familiar COVID-19: DSR de reos en el Establecimiento Penal "San Francisco de Asís de Puerto Maldonado – 2020"**, recorro a su digna persona, para solicitar se sirva validar el instrumento de la presente investigación; tomando en cuenta por ello, el Grado Académico de Maestro, que Ud. ostenta.

Agradeciendo anticipadamente la atención que brinde al presente, quedo a la espera de su respuesta.

Puerto Maldonado, 15 de octubre de 2020



Wilber Uchupe Flórez
DNI N° 43503745

Solicito: Consentimiento
Informado o Validación de
instrumento

Sr.

Mgt. Miguel Ángel Puma Sacsi

Docente de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios

Wilber Uchupe Flórez, identificado con DNI N° 43503745, con domicilio real en el inmueble N° C-4 del Jr. Manú del distrito de Tambopata, Región de Madre de Dios; a Ud. en atenta forma digo:

Que, el suscrito en su condición de Bachilleres de la Carrera Profesional de Derecho y Ciencias Políticas de la UNAMAD, tengo a bien informarle, que encontrándonos en la Fase final del desarrollo de mi trabajo de investigación titulado: **“Contexto familiar COVID-19: DSR de reos en el Establecimiento Penal “San Francisco de Asís de Puerto Maldonado – 2020”**, recorro a su digna persona, para solicitar se sirva validar el instrumento de la presente investigación; tomando en cuenta por ello, el Grado Académico de Maestro, que Ud. ostenta.

Agradeciendo anticipadamente la atención que brinde al presente, quedo a la espera de su respuesta.

Puerto Maldonado, 15 de octubre de 2020

Wilber Uchupe Flórez
DNI N° 43503745

**ANEXO N° 06: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO
EXPERTO**

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación: **“Contexto familiar COVID-19: DSR de reos en el Establecimiento Penal “San Francisco de Asís de Puerto Maldonado – 2020**

Nombre del instrumento: **Cuestionario.**

Investigadora: **Wilber Uchupe Flores**

DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos: **Mgt. Aldo Gustavo Rengifo Kahn**

Lugar y fecha: **20 de octubre del 2020**

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA: (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

Adecuado.

2. CONTENIDO: (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

Adecuado

3. ESTRUCTURA: (Profundidad de los ítems)

Adecuado

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

Ninguna.

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO: Procede su aplicación


Mgt. Aldo Gustavo Rengifo Kahn
Docente

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO**IV. DATOS GENERALES:**

Título del trabajo de investigación: **“Contexto familiar COVID-19: DSR de reos en el Establecimiento Penal “San Francisco de Asís de Puerto Maldonado – 2020**

Nombre del instrumento: **Cuestionario.**

Investigadora: **Wilber Uchupe Flores**

DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos: **Mgt. Aldo Gustavo Rengifo Kahn**

Lugar y fecha: **20 de octubre del 2020**

V. OBSERVACIONES EN CUANTO A:**4. FORMA: (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)**

Adecuado.

5. CONTENIDO: (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

Adecuado

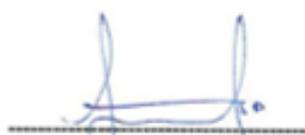
6. ESTRUCTURA: (Profundidad de los ítems)

Adecuado

VI. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

Ninguna.

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO: Procede su aplicación



Mgt. Miguel Ángel Puma Sacsi
Docente

**ANEXO N° 07: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN**

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

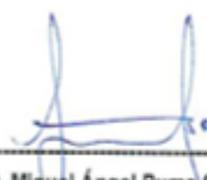
I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación: **“Contexto familiar COVID-19: DSR de reos en el Establecimiento Penal “San Francisco de Asís de Puerto Maldonado – 2020”**

Nombre del instrumento: **Cuestionario.**

Investigadora: Wilber ~~Uchupe Flores~~

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					X
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					X
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.					X
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.					X
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.					X
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					X
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X


 Mgt. Miguel Ángel Puma Sacsi
 Docente

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

III. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación: **“Contexto familiar COVID-19: DSR de reos en el Establecimiento Penal “San Francisco de Asís de Puerto Maldonado – 2020”**

Nombre del instrumento: **Cuestionario.**

Investigadora: Wilber ~~Uchupe~~ Florez

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					X
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					X
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.					X
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.					X
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.					X
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					X
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X



Firma

Mgt.: Aldo Gustavo Rengifo Kahn

DNI N°: 23867170

Celular: 940395203