



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

El derecho a la salud de los internos de un establecimiento
penitenciario de la Región Lima - 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Espinoza Vargas, Jessica (orcid.org/000-0002-6713-2855)

ASESOR:

Dr. Ramirez Rios, Alejandro (orcid.org/0000-0003-0976-4974)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi Sra. madre que partió al encuentro del señor hace un año, ser que ha sido fuente de inspiración y motivación para culminar mi trabajo de investigación. Así mismo a mi familia, conformado por mis hijos, y hermanos como ejemplo viviente de mi esfuerzo de superación, para iniciar una nueva etapa de mi vida.

Agradecimiento

Al Todopoderoso, por darme salud en unión familiar, siendo ingrediente primigenio para realizar el presente trabajo de investigación, y así poder alcanzar el Grado de Maestra en Gestión Pública.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA.....	30
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	30
3.2. Variables y Operacionalización	32
3.3. Población, muestra y muestreo	32
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5. Procedimientos.....	33
3.6. Método de análisis de datos	34
3.7. Aspectos éticos	35
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSIÓN	54
VI. CONCLUSIONES.....	61
VII. RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS	63
ANEXOS.....	70

Índice de tablas

Tabla 1 Niveles de la variable derecho a la salud	36
Tabla 2 Niveles de dimensión salud Física	37
Tabla 3 Niveles de dimensión salud mental	38
Tabla 4 Niveles de dimensión salud social.....	39
Tabla 5 Niveles de la variable internos penitenciarios	40
Tabla 6 Niveles de dimensión económica	41
Tabla 7 Niveles de dimensión social	42
Tabla 8 Niveles de dimensión espiritual	43
Tabla 9 Cruce de la V1. Derecho a la salud y la V2. Internos penitenciarios.....	44
Tabla 10 Cruce de la V1. Derecho a la salud y la D1. V2. Económica	45
Tabla 11 Cruce de la V1. Derecho a la salud y la D2. V2. Social	46
Tabla 12 Cruce de la V1. Derecho a la salud y la D3.V2.Espiritual	47
Tabla 13 Prueba de normalidad por Kolmogórov-Smirnov	48
Tabla 14 Prueba de chi-cuadrado del derecho a la salud en los internos penitenciarios	49
Tabla 15 Prueba de chi-cuadrado del derecho a la salud en la dimensión económica	50
Tabla 16 Prueba de chi-cuadrado del derecho a la salud en la dimensión social	51
Tabla 17 Prueba de chi-cuadrado del derecho a la salud en la dimensión espiritual	52
Tabla 18 Matriz de consistencia.....	70
Tabla 19 Operacionalización de la variable independiente: Derecho a la salud	71
Tabla 20 Operacionalización de la variable dependiente: Internos penitenciarios ...	72

Índice de figuras

Figura 1 Niveles de percepción de la variable Derecho a la salud	36
Figura 2 Niveles de percepción de la dimensión salud Física	37
Figura 3 Niveles de percepción de la dimensión salud mental	38
Figura 4 Niveles de percepción de la dimensión salud social.....	39
Figura 5 Niveles de percepción de la variable internos penitenciarios	40
Figura 6 Niveles de percepción de la dimensión económica.....	41
Figura 7 Niveles de percepción de la dimensión social	42
Figura 8 Niveles de percepción de la dimensión espiritual	43

RESUMEN

La presente investigación, tiene como objetivo determinar la incidencia del derecho a la salud de los internos de un establecimiento penitenciario, donde la salud pública en el país viene agonizando. Estudio tipo aplicado, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, correspondiente al alcance correlacional. Muestra constituida por 150 personas, aplicando factor de corrección, se empleó la técnica de la encuesta, el instrumento un cuestionario de preguntas tipo Likert a toda la muestra.

Los resultados reportan, existe correlación entre las variables de estudios (P-valor $0,000 < 0,05$) evidenciándose la variable predictora, independiente, predice 52,0% de la variable dependiente, existe correlación moderada y predicción de incidencia en el derecho a la salud en internos de un establecimiento penitenciario. Asimismo, se reportó que la mayoría (82,7%) de los internos son afectados de manera significativa en el derecho a la salud. Evidenciaron que la mayoría (85,1%) de internos penitenciarios tienen un nivel de conocimiento sobre la realidad que vienen afrontando.

Palabras clave: Derecho salud, internos penitenciarios, social.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the incidence of the right to health of the inmates of a penitentiary establishment, where public health in the country has been dying. Applied type study, quantitative approach, non-experimental cross-sectional design, corresponding to the correlational scope. Sample consisting of 150 people, applying a correction factor, the survey technique was used, the instrument a questionnaire of Likert-type questions to the entire sample.

The results report that there is a correlation between the study variables (P-value

< 0.05) evidencing the independent predictor variable, predicts 52.0% of the dependent variable, there is moderate influence and incidence of incidence in the right to education. health in inmates of a penitentiary establishment. Likewise, it was reported that the majority (82.7%) of the inmates are significantly affected in the right to health. They showed that the majority (85.1%) of prison inmates have a level of knowledge about the reality they are facing.

Keywords: Health law, prison inmates, social.

I. INTRODUCCIÓN

El acceso a las prestaciones básicas de salud constituye un derecho fundamental, sin discriminación alguna (Organización Mundial de la Salud y las Naciones Unidas, 2017). El problema de salud en el que yacen los reclusos de los distintos centros penitenciarios es, generalmente, crítico. El solo hecho de que una persona se encuentre en aislamiento puede generar que la salud de esta tienda a deteriorarse. Asimismo, si a tal circunstancia se le añade el mal trato por parte del personal que labora, aunado al factor de corrupción, la situación se agrava considerablemente.

A nivel internacional, Walmsley (2018) señaló que desde el 2001 la población de los centros penitenciarios americanos, a excepción de los Estados Unidos, ha presentado un incremento del 175%. Asimismo, aumentos de 175% y el 67% en Sudamérica y Centroamérica, respectivamente. Particularmente, los países que presentan mayor cantidad de incremento poblacional carcelaria son: Nicaragua con 67%; Ecuador, 37%; El Salvador, 23%; Argentina, 16% y Perú, 12%.

Según Geitona y Milioni (2016), la población privada de libertad manifiesta mayor prevalencia en trastornos mentales, enfermedades de transmisión sexual (ITS), enfermedades crónicas y enfermedades infecciosas. Entre las características de dicho grupo es posible hallar a la pobreza, los bajos niveles de educación y el hacinamiento en las cárceles, los cuales se relacionan con la elevada tasa de morbilidad. Asimismo, Fazel y Baillargeon (2021) indicaron tanto mujeres, como mayores de 55 años y menores de 25 presentan mayor porcentaje en morbilidad por

enfermedades de tipos crónicas o infecciosas, comparadas a otros reclusos.

Lopera y Hernández (2020) afirmaron que las personas encarceladas se hallan sujetas a condiciones de riesgo para su salud y a problemas de estructura en los distintos centros penitenciarios. Asimismo, la salvaguarda de los derechos humanos, particularmente, el de salud a los reclusos, constituye una obligación del Gobierno, independiente de la condena del individuo. Por tal, es tarea del Estado asegurar las medidas que posibiliten conservar la salud, prever y tratar con eficacia las enfermedades que se presenten.

En este sentido, la situación de salud en la que se hallan las personas que cumplen condena va más allá del fenómeno biomédico de salud – enfermedad. Por ello, un abordaje más integral permitiría comprenderla como el producto de la interacción entre los factores personales, institucionales y estructurales (Benites y Canto, 2020). Al respecto, Ramírez (2018) sostuvo que, desde el punto de vista en salud pública, la complicada situación salubre de los establecimientos penitenciarios constituye un peligro no solo para los propios reclusos, sino también para sus familiares, para el personal encargado de la seguridad y para la salud pública. Por tanto, para conseguir una intervención en dichos establecimientos e impactar en los determinantes sociales de salud es preciso implementar políticas carcelarias y penales capaces de atender las necesidades de salud, al igual que los factores relacionados a las condiciones propias del confinamiento.

En el plano nacional, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2016), con base a un informe estadístico, señaló que dentro de los establecimientos

penitenciarios es posible observar una grave situación por enfermos de tuberculosis. Según el informe realizado por el INPE (2018), más de 3 mil reclusos fueron diagnosticados con esta enfermedad, además, la tasa de tuberculosis es 36 veces más alta para los reclusos por cada 100 mil habitantes del país. De acuerdo al INPE (2021), el 37% de los centros penitenciarios peruanos presenta más 1,2000 reclusos. No obstante, no todos los penales que se encuentran en este porcentaje cuentan con la capacidad para albergar a una gran cantidad de internos, por lo que muchas veces son sobrepoblados.

Por otro lado, la situación femenina en los reclusorios sigue siendo un reto para administración penitenciaria. Según la Defensoría del Pueblo (2018), las internas presentan limitaciones relacionadas a la salud y a las oportunidades de estudio. Tal situación se agrava cuando se vuelven madres y pasan a convivir con sus hijos dentro de los mismos penales hasta estos alcancen los tres años de edad. En adición la Defensoría señala que la cantidad de médicos que labora en el INPE se asemeja a la del 2006, año que en la población de reclusos alcanzaba los 40 mil. Además, dichos médicos se hallan mal distribuidos, ya que 61.2% radica en Lima, dejando el repartido en las demás provincias. Sin embargo, para la Defensoría.

El problema más grave, que gira en torno a la salud penitenciaria, son las precarias condiciones donde desempeñas sus funciones el personal de salud. Respecto a la salud mental, solo existe un psiquiatra que labora en el INPE en la región Lima, mismo que debe realizar visitas itinerantes por los diferentes centros penitenciarios (INPE, 2021). Tal situación contradice lo expuesto por la Organización de las Naciones Unidas (2015), pues indicó sobre todo centro de reclusión debe contar al menos con un especialista en conocimientos psiquiátricos.

En relación al plano local, la misma situación presenta el establecimiento penitenciario Ancón II, donde los reclusos no cuentan con los servicios adecuados de salud, pues solo existen un médico en lugar de 3 (médicos, enfermera y psiquiatra) tal como señala la OPS. La Defensoría del Pueblo (2018) señaló que existen 56 reclusos que padecen de algún trastorno mental. Otra situación problemática dentro de dicho establecimiento penitenciario, relacionado a la salud, se halla en la presencia del VIH-SIDA. Según el informe del INPE (2021), durante el 2020 se reportaron 428 casos de reclusos con esta enfermedad, aunque no precisa la cantidad de personas infectadas. Sin embargo, sí ha podido reportar que 153 internos han recibido tratamiento.

Asimismo, dicho informe demostró que solo hay un psicólogo para la región Lima por cada 383 internos. Tal situación se agrava en la parte norte del país, donde solo hay un psicólogo por cada 940 reclusos; una cifra alarmante, ya que constituyen la segunda región con mayor cantidad de reclusos (17,863). Por otro lado, la zona sur cuenta con la mayor ratio de psicólogos por número de internos, presentando un especialista por cada 303 presos. Basado en todo lo expuesto, el presente estudio plantea la pregunta general siguiente: ¿De qué manera incide el derecho a la salud en los internos penitenciarios de la Región Lima - 2022? Asimismo, las interrogantes a los problemas específicos: a) ¿De qué manera incide el derecho a la salud en la dimensión económica de los internos penitenciarios de la Región Lima - 2022?, b) ¿De qué manera incide el derecho a la salud en la dimensión social de los internos penitenciarios de la Región Lima - 2022? y c) ¿De qué manera incide el derecho a la salud en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios de la Región Lima - 2022?

La justificación, para Fernández (2020) es el objetivo que posibilita la solución al problema de una persona para satisfacer tanto sus necesidades sociales como psicológicas. Por tanto, esta fue determinada sobre la base de tres aspectos, los cuales según Melgar (2020) son: teórico (propósito del estudio, contraste de resultados y confrontación teórica), práctico (resolución de problemas y propuestas de estrategias) y metodológico (planteo de nuevos métodos que produzcan conocimientos confiables y válidos).

En primer lugar, la justificación teórica se haya en realizar una investigación respecto a la carencia de equipos de salud dentro de una penitenciaría, el cual se encuentran en la Carta Magna entendido como un derecho fundamental. Del mismo modo, se abordará el derecho a la salud, bajo la perspectiva del sistema penal y escases de expertos en salud. En segunda instancia, la justificación práctica desarrollará el derecho a la salud bajo la óptica del derecho comparado, así como sus normas relacionadas a los reclusos, para con ello poder proponer soluciones que permitan mejorar el sistema penal. Finalmente, la justificación metodológica pretende que el establecimiento penitenciario, implemente especialistas en salud para cubrir el hacinamiento que en la actualidad presenta.

El objetivo general: Determinar la incidencia del derecho a la salud en los internos penitenciarios de la Región Lima – 2022. Los objetivos específicos: a) Determinar la incidencia del derecho a la salud en la dimensión económica de los internos de la Región Lima - 2022, b) Determinar la incidencia del derecho a la salud en la dimensión social de los internos penitenciario de la Región Lima- 2022 y c) Determinar la incidencia del derecho a la salud en la dimensión espiritual de los

internos penitenciario de la Región Lima - 2022

La hipótesis general: El derecho a la salud incide de manera significativa en los internos penitenciarios de la Región Lima – 2022. Las hipótesis específicas: a) El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión económica de los internos penitenciario de la Región Lima - 2022, b) El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión social de los internos penitenciarios de la Región Lima - 2022 y c) El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios de la Región Lima – 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Con el fin de elaborar esta investigación, fue necesario realizar una revisión detallada acerca de los distintos estudios vinculados a las variables propuestas. De esta manera, entre el cúmulo de fuentes recabadas, se optó por seleccionar aquellas más acordes al tópico que aquí subyace.

En el ámbito internacional se demuestran los posteriores antecedentes, Riveros (2020) quisieron establecer tanto las características como los elementos del derecho de la población cautiva, como también el rol del gobierno por ser el responsable del amparo de determinadas políticas públicas, pues concluye respecto al derecho a la salud de los presos en Colombia que no han podido gozar de la importancia que estos merecen, debido a que los reglamentos internacionales, ratificados en el país en mención, señalan algunas pautas minúsculas frente al goce de dicho derecho, como también las garantías, que se fundan en la protección de la dignidad humana y una condición esencial sobre vulnerabilidad de dicha población, que tiene que otorgar el Estado para su eficiencia.

Lozada y López (2021) buscaron que se relacionen las perspectivas de derechos humanos, tanto de género como de salud con el fin de plantear las categorías que condicionan la condición de salud de las féminas que fueron privadas de su libertad; por lo cual se examina el Modelo de Gestión Penitenciaria, razón por la que concluyeron que la salud al ser un derecho fundamental para una eficiente rehabilitación social, puesto que el gozar de salud permite a las penitenciarías a formar parte de manera activa en determinadas actividades que han sido diseñadas por los centros de rehabilitación social para alcanzar la rehabilitación. Del Río y Valenzuela (2020) desean evidenciar la situación de los reos en la pandemia surgida

por el Covid-19, concluyendo que diversas de las prácticas penitenciarias transgreden los derechos de los individuos, los que han sido configurados en los centros carcelarios, dichas prácticas han atentado no solamente contra los derechos humanos, más bien en perjuicio de los esenciales principios procesales y lícitos del ordenamiento jurídico.

Ramírez (2018) buscó analizar los factores que permiten establecer la sobrepoblación penitencia en México D.F., pues concluyó que el gobierno, al ser uno de los esenciales pilares que protege las buenas costumbres, desatendió la capacitación conveniente a los proyectos que se encuentran encaminados en la reincorporación al culpable en la sociedad, como también dicha política penitenciaria no diversas ocasiones lleva adecuadas capacitaciones, las que son necesarias con el fin de alcanzar a una adecuada pedagogía que logre los objetos de la penalidad. Rodríguez, Larrauri y Güerri (2018) concluyen que el encarcelamiento resulta ser uniforme por el sistema de justicia puesto que el marco legal resulta ser no viable con la realidad de un centro penal, debido a que la privación del derecho a la libertad al ser una condena, como también cada interno posee un historial delincencial, la diferencia entre esto parte de la interrelación.

En el ámbito nacional se encuentran los siguientes antecedentes, Benites y Canto (2020) buscó establecer en caso exista un quebrantamiento en el derecho a la salud de los procesados, concluyendo que todo individuo posee el derecho a la salud y para recibir un pertinente sistema de salud, teniendo en consideración el entendimiento que toda persona posea el derecho a solicitar un pertinente servicio de salud, para el gobierno como garante de ese derecho; no obstante, en el Centro

Penitenciario no se ha cumplido con lo señalado en la normativa, por lo que se podría realizar una superior asistencia de salud para la población carcelaria puesto que se ve reflejado a mediante la información otorgada por los internos del centro penitenciario.

Ríos (2020) buscó reconocer si es que se violenta el derecho a la salud perteneciente a los procesados debido al hacinamiento carcelario, donde concluye que, en dicho lugar existió un hacinamiento porque en la actualidad hay una población penitenciaria superior a los 400,000 internos, pese a que realmente dicha cárcel fue fundada para alojar como máximo a 1,500 personas. De modo que, dicha sobrepoblación se demostró en vista que el gobierno no ha implementado políticas que deban ser concluyentes, puesto que permite hacer eficiente la gobernabilidad en determinadas penitenciarías para originar espacios adecuados en beneficio de los individuos que fueron privados de su respectiva libertad.

Villanueva (2020) quiso examinar el hacinamiento penitenciario como también el derecho a la salud del procesado, concluye que el hacinamiento penitenciario perjudica de forma negativa su derecho a la salud, por razones que no existe un conveniente ambiente puesto que existe la sobrepoblación de los internos en un espacio reducido, lo que con lleva perjudicar la salud que al ser un derecho fundamental que se ha regularizado por nuestra Carta Magna y los tratados internacionales, puesto que el Perú no tiene un sistema penitenciario actualizado en base a las políticas públicas.

Acevedo (2020) requirió establecer la medida que violenta el derecho a la

salud, equidad e incluso resocialización de los internos de la penitenciaría, concluyendo que la vulneración de los derechos del interno, donde el 77% de los datos que fueron procesados confirmaron que eficientemente los derechos en mención que están siendo vulnerados, con motivo de que el recinto en el que se encuentra el procesado que ha superado su capacidad, al encontrarse en la obligación de convivir en escenarios inhumanos, no idóneas para un trato penitenciario perjudicando la adecuada reinserción de un recluso a la comunidad.

Tovar y Kohler (2021) buscó establecer el vínculo que existió con la sobrepoblación penitenciaria y la importancia con el derecho a la salud en época de pandemia, pues concluyeron que se produjo una relación positiva, pues la sobrepoblación penitenciaria como también el derecho a la salud, siendo su coeficiente 0,825 y acorde con el baremo de estimación es elocuentemente.

Con respecto a la variable derecho a la salud, el Tribunal considera que este un derecho natural a toda persona de preservar un estado de regularidad orgánica eficiente, física y psicológica o reinstaurarlo frente a un contexto de vulneración, conformando una de las facultades esenciales de mayor relevancia, al relacionarse con el derecho a la vida, integridad física y dignidad.

En el escenario nacional, desde un primer lugar, se debe indicar la regulación Constitucional respecto al derecho a la salud; por otro lado, nuestra Carta Magna consideran en los posteriores artículos la facultad a la salud: El artículo 2, numeral 1, determina que todo individuo posee la facultad a la vida, bienestar moral, psíquico y físico, y a un correcto desempeño. Estos se conforman como facultades subjetivas que se han distinguido como facultades esenciales en nuestra normativa, y por ello deben ser considerados por todos los ciudadanos y las entidades públicas, y ser

asegurado por el Estado (Gastelú, 2022).

Cabe destacar que, el artículo 7 expresa que todos poseen la facultad al resguardo de su salud, en el ámbito familiar y social, tal como la responsabilidad de asistir a su expresión y amparo. La trasgresión al derecho a la salud expresa un factor de riesgo o vulneración al bienestar físico y psíquico del ciudadano o como también cuando se vulnera o se perturba otras facultades entrelazadas directamente con la salud. Dicho derecho busca poseer una adecuada calidad de vida que garantice el bienestar físico, psicológico e incluso social. Debido a esto, se considera como una facultad de gran relevancia por el aspecto necesario y obligatorio, se deben considerar las formas correctas para no infectarse, mencionar solo el derecho a la salud no tiene mucho sentido debido a que jamás lograremos estar completamente saludables si no existen medidas para no enfermar a la población.

Se propone que para poseer un derecho a la salud se encuentra específicamente entrelazada con la existencia de otras facultades, como contar con alimentación correcta y disposición de agua potable, disponer con un lugar donde residir respetuosa y dignamente, de poseer un oficio para que pueda poseer una vida adecuada. Respecto a la violencia sobre los derechos fundamentales de la salud de internos, se evidencia que posee la finalidad de llevar a cabo un profundo análisis sobre las situaciones atravesadas por los reos que pertenecen a las penitenciarías.

De modo que, los derechos del factor salud de los procesados privados de libertad fueron vulnerados a través de la historia de la penitenciaría en los diversos marcos normativos nacionales e internacionales, esto se debe a que las condiciones

de salubridad formadas en las celdas, así como de los espacios comunes fueron convertidos en el principal factor para el auge de los problemas sanitarios que enfrentaba el recinto. Mientras tanto, resulta necesario demostrar la situación en la que se encontraban las internas de una penitenciaría, respecto al servicio médico brindado de acuerdo con la normativa vigente.

De manera que, la atención brindada en gran parte de centros penitenciarios de la región es deficiente, además de presentar carencias en la distribución de fármacos y la falta de colaboradores médicos, significando una gran responsabilidad para gestionarse (Travieso, 2017). De esta manera, el notable crecimiento de centros para reclusos, como el focus de enfermedades comunes y graves genera dificultades para que las autoridades controlen la situación sanitaria, situación que se tornó relevante para el sistema penitenciario.

Por ello, internas no tienen acceso a servicios sanitarios como la prevención de enfermedades de riesgo en consecuencia de 3 elementos básicos como los problemas de la clínica asistencial dado un carente presupuesto, así como una deficiente atención del personal médico; limitación en el nivel de consultas externos, demostrando un grave obstáculo para el tratamiento de las internas; el escaso conocimiento sobre prevención y protección de personas a enfermedades graves, considerando la escasez de campañas que creen conciencia sobre la situación.

El sistema penitenciario no cuenta con una infraestructura adecuada para albergarlas, hecho que dificulta la readaptación de las internas, pues esta deficiencia en infraestructura se presenta particularmente con el área de medicina asistencial, considerando además que representa una zona reducida para brindar la atención

adecuada a la población reclusa que padece graves enfermedades, a su vez, no se encuentra equipado con los instrumentos necesarios que cubra una atención pertinente.

En efecto, se realizó un pronunciamiento sobre el hacinamiento producido en el centro penitenciario que repercute en la administración correcta de funciones básicas del sistema penitenciario, sobre el servicio salubre en consecuencia del hacinamiento resulta improbable que las internas sean atendidas de manera eficiente, aun cuando la mayoría de mujeres presenta diferentes enfermedades; es por ello que gran parte de internas presentan solicitudes de atención médica, sin embargo, estas reciben negativas como respuesta debido al alto nivel poblacional frente a una baja capacidad de personal médico. Por otro lado, se considera la instrucción con el fin de extender a educación superior, de disponer de las facultades para obtener tanto los servicios médicos como los sociales sin que se le excluya por motivos de raza o cualquier otra forma apta a la discriminación, con la facultad a contar con beneficios de las innovaciones científicas en todas sus formas.

Se basa en la preservación y el correcto desarrollo de la persona en su forma física y psíquica que posee un vínculo con el derecho a la vida, integridad y dignidad. Debido a esto, las personas disfrutan de esta facultad constitucional tanto que una persona que esté desempeñando su penalidad en el reclusorio, considerando que el Estado posee el compromiso de la salud del procesado y de no exhibirlo a escenarios que podrían vulnerar su salud (Benites y Canto, 2020).

De esta forma es que el Estado mediante el Instituto Nacional Penitenciario, resulta ser responsable de la dirección penitenciaria por cualquier suceso que logre

perturbar la salud de las personas; no obstante, debe de otorgar una cierta y correcta atención médica a los reos que lo necesiten. Debemos comprender que el derecho a la salud del recluso dentro de una institución penitenciaria no debe violentarse por desinterés del Estado, las repercusiones psíquicas y sociales del recluso dentro de la institución son esenciales debido a que muchas veces se les excluye por tener ciertas enfermedades contagiosas, debido a esto que el desinterés de parte del Estado no cumple con lo establecido en los programas de sanidad.

Las personas que poseen libertad se encuentran restringidas por una regulación judicial, fuera de su contexto legal, crimen, peligrosidad, etnia, sexo, orientación sexual, religión, filiación política o todo tipo de aspecto personal, social, financiero o social, posee la facultad de percibir por la administración penitenciaria el amparo en su salud necesaria para su pronta recuperación. A lo largo de su encierro, los individuos encarcelados estén con una mayor probabilidad de contraer todo tipo de enfermedades y perturbaciones sanitarias, ellos poseen la facultad a la salud mental y reproductiva, por lo que se evidencia el fin de evitar las enfermedades (Castañeda, 2018).

En base a lo determinado por el Tribunal Constitucional en su expediente N°1425- 2002-HC/TC, todo interno en el reclusorio, posee la facultad a la salud, un derecho constitucional, y que el Estado es el responsable de asegurar la salud de los internos, así como que, si sucede cierto peligro en la institución reclusorio, el Estado debe tener una estrategia de contingencia con el objetivo de salvaguardar el derecho esencial.

De lo considerado en la jurisprudencia mencionada previamente, se

comprende que la administración penitenciaria posee ciertas responsabilidades, de las cuales son: La institución reclusorio debe disponer de un tópico, correctamente equipado, y a cargo de un médico de profesión que se encuentre disponible las 24 horas.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud recalcó que la facultad a la salud resulta mundialmente a todos los individuos y esta facultad comprende en acceder a la salud de forma adecuada, sin restricciones de aspecto financiero o económico, esto lleva a que todos los gobiernos aseguren a sus habitantes que accedan a la salud mediante centros de salud públicos.

No obstante, la Organización Mundial de la Salud determina a esta facultad como una medida de bienestar física, psíquica y social, no restringiéndose solamente a la falta de enfermedades. Bajo dicho contexto el derecho mencionado, tiene que ser constatado en una buena atención médica que sea eficiente y pertinente para el pueblo.

El derecho invocado se basa en tres aspectos, en la disponibilidad, que comprende determinar suficientes centros de salud. Asimismo, en cuanto al acceso que establece la garantía de que toda persona logre acceder a esta facultad bajo ningún tipo de restricción, y se basa en la ética médica y cultural (Del Río y Valenzuela, 2020).

Cabe señalar que, se logra apreciar que la facultad a la salud, se encuentra constatada a la definición de salud pública, debido a que el Estado es el que se asegura de otorgar este servicio a las personas. El Tribunal Constitucional, manifestó

respecto al derecho a la salud y su relación con otros, por lo cual el goce de estos se basa necesariamente en este derecho fundamental.

Por ello, también involucra que no se someta a tratamiento, ensayos o indagaciones sin un consentimiento, torturas y sanciones feroces que podrían vulnerar este derecho de los internos. De modo que, posee determinada relevancia la situación penitenciaria que acontece en las penitenciarías, lo cual estaría perjudicando su derecho a la salud.

Bajo este contexto, también establece no ser limitado al empleo, experimentación o investigación sin una aprobación anterior, o a maltratos crueles que permitan violentar este derecho de los procesados. Entonces, esto comprende el goce adecuado de las facultades esenciales de las personas, en la forma que dependen de un correcto estado de salud físico, psicológico o social, el que también está entrelazado al derecho a la dignidad.

En cuanto a la dimensión salud física, de esta forma, el artículo 25 expresa que se determinará una investigación constante del procesado que padezcan enfermedades dentro del centro de reclusión. No obstante, corresponde visitar constantemente a los internos infectados y los que se sienten enfermos, se determina un análisis específico por el médico y se expresará a la entidad penitenciaria siempre que perturbe su salud del recluso (Gastelú, 2022).

Al mismo tiempo, se ha evidenciado que se observa un hacinamiento preocupante de los procesados que están en condiciones precarias para acceder a servicios mínimos, lo cual impide que la resocialización se. En vista que, el artículo

12, numeral 1, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, determina que en ese acuerdo se señale la facultad de toda persona al goce de la más grande manera que se pueda de salud física y psíquica.

Por este motivo, los Estados se responsabilizan a asegurar el goce en su más grande forma que permita no solo disfrutar de un estado de salud correcta, sino gozar de otras facultades esenciales referidas a la dignidad humana. En el marco mundial se halla constatado en el párrafo 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales determina que el derecho de todo individuo al goce de salud tanto física como psicológica.

El estado de salud de una persona perturba de acuerdo a su estado de forma física y psíquica, en este caso es del centro reclusorio, para esto los infectados que se hallen restringidos de la libertad, su vida se halla en peligro por la proporción de los reclusos, el cual es la problemática de la sociedad, y por esto se debe expresar cierto interés en la salud de los reclusos.

Para que existe un correcto amparo del derecho a la salud que debe asegurar a otros, como el disponer de un espacio correcto para convivir, de profesionales médicos que aseguren el bienestar psíquico y de una alimentación correcta, u otros, los cuales admitirán que el recluso se recupere y se reintegre a la comunidad al cumplir con una pena respetándose su dignidad.

En cuanto a la dimensión salud mental, el apoyo psicológico se funda en el estudio de la conducta del interno a través de la visualización, análisis y tratamiento

correcto para obtener los resultados del trato. De modo que, el apoyo psíquico dentro de las instalaciones penitenciarias es gratis para todos los reclusos, sin algún tipo de discriminación. Cabe precisar que, respecto a la entidad penitenciaria debe intentar saciar los requerimientos psíquicos en todos los lugares o los actos de tratamiento y la conducta del recluso (Lozada y López, 2020).

Bajo este contexto, el Tribunal Constitucional indicó que el contexto expresado en los fundamentos otorga constatar a dicho Tribunal la vulneración total de varios derechos esenciales, que perturban a una cantidad significativa de individuos que padecen una degeneración mental.

Por lo tanto, el Tribunal Constitucional ha declarado el estado de cosas inconstitucionales en los individuos que padecen enfermedades psíquicas, puesto que no hay programas de salud mental para los procesados, y los que existen no se están adecuadamente coordinadas con las otras instituciones del gobierno.

La prisión preventiva apoya al hacinamiento de los reclusos, y con esto la perturbación de sus facultades, afectando directamente la salud mental de los reclusos del establecimiento, de esta forma la estructura de justicia debe acelerar el proceso para los juzgamientos y basarse en la presunción de inocencia (Milla, 2019).

En cuanto a la dimensión salud social, el apoyo social es cierta labor pública o particular, que se encarga de diferentes formas que organiza y determina la promoción del cambio social para que el interno se supere personalmente, y para preservar unidas las relaciones que entrelazan al interno con la sociedad (familia, medio ambiente, centro laboral).

El Instituto Nacional Penitenciario (INPE) el apoyo social es gratis para todos los individuos restringidos de su libertad, sin ninguna discriminación, ya que la administración penitenciaria tiene que intentar cubrir los requerimientos de los empleados en todas las entidades, con el objetivo de garantizar el desarrollo de talleres programados, dirigidos a la reeducación y la reinserción.

El trabajador social diagnostica, planea y desarrolla actos socio educativo, asistencial, recreativo y cultural dirigido a perfeccionar el trato del recluso, el perjudicado del crimen y los familiares de ambos (Ríos, 2020). Las labores de asistencia social lo determinan el Reglamento del Código de Ejecución Penal en el artículo 83, el cual indica que son labores del trabajador social la promoción de la rehabilitación, mantenimiento y fortalecimiento de la relación del procesado con su familia mediante procesos individuales y grupales. Así como también, la permanencia de las redes de soporte que asistan en el trato del interno, como canalizar ejercicios de apoyo al imputado, otorgar atención asistencial a sus descendientes menores de 3 años con la finalidad de resguardar su adecuado desarrollo personal, realizar informes sociales para el trámite de los beneficios penales, participación en el equipo multidisciplinario de los proyectos de salud y las que surjan de la naturaleza de su función.

El Informe N° 87 “El Derecho a la Salud y Seguridad Social: supervisando cada establecimiento de sanidad”, corresponde un documento de primer diagnóstico sobre la tutela que otorga el Estado al derecho mencionado, este representado mediante el Ministerio de Salud y Essalud, cuya finalidad de análisis es la atención del derecho

básico a la salud para cada establecimiento supervisado, sin embargo no existe mención alguna al derecho a la salud en individuos privados de libertad y apresados en algún centro de reclusión (Defensoría del Pueblo, 2003).

Por otro lado, el Informe N° 105 “Derecho a la Salud y Seguridad Social: segunda supervisión nacional”, lleva a cabo una segunda supervisión con iguales conclusiones sobre el incumplimiento constante respecto a las obligaciones que dispone la legislación actual sobre la atención al derecho a la salud que debería promover el Ministerio de Salud y Essalud (Defensoría del Pueblo, 2018).

Con respecto a la variable internos penitenciarios, viven diariamente las fallas de vivir en una institución penitenciaria sobrepoblada, por lo que deben dormir en el suelo sin la posibilidad de una cama propia debido a que son insuficientes, dichas medidas no aseguran el derecho a la salud.

Asimismo, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos menciona del diagnóstico penal que expresa la estructura de justicia penal, sobre la problemática de derechos esenciales de los reclusos. De esta forma, las facultades de los internos se hallan restringidas debido a que los Derechos Humanos Constitucionales se rigen a salvaguardar las facultades de los reclusos.

La formación de reflexiones sobre el actual régimen penitenciario ejecutado en el Centro Penitenciario con el Código de Ejecución Penal, así como también un Reglamento del Decreto Supremo N° 003-96-JUS, pues los testimonios recogidos de los reos, sugirieron que se lleve a cabo un sentido de respeto hacia el derecho a una vida digna para todo ser humano.

De esta manera, la misma situación en el ocurre en otros centros penitenciarios y las dificultades que en este se manifiestan debido a una elevada población penitenciaria. Además de graves problemas de higiene, nutrición y seguridad dentro del recinto, sumado a una ineficiente acción sobre la formación de nuevas áreas para reducir el índice de hacinamiento, generando secuelas de gravedad entre los internos (Castañeda, 2018). Por su parte, para determinar la situación de los reos en la penitenciaría propone como eje central la vulneración de derechos humanos, así como la privación de fundamentos jurídicos y normativos.

De este modo, el centro penitenciario originalmente se diseñó para albergar a 200 internos, sin embargo, su capacidad fue excedida a 981 reos; entonces, se determinó que la mayoría de reos entrevistados estaban inconformes con las condiciones del lugar, un 88% señaló que las mismas eran extremadamente malas, debido a que las autoridades correspondientes del recinto no prestan la atención pertinente a factores como la higiene o mantenimiento del espacio.

En efecto, aun cuando los reos son individuos que cumplen una condena dentro de un centro penitenciario, ello no quita el hecho que sigan siendo seres humanos a los que les corresponde el cumplimiento de derechos básicos según lo propuesto en la Carta Magna, así como en las legislaciones penitenciarias e inclusive tratados internacionales. Cabe destacar que, se hace hincapié en la necesidad de exponer la situación latente en países como El Salvador y otras naciones, al grado que pueda optarse por una mejora en los establecimientos.

A su vez, el Informe N° 113 denominado “Supervisión del Sistema Penitenciario” desarrolla sobre las situaciones sanitarias de reclusorios en el territorio, advirtiendo que la gestión de sanidad pública según las Leyes Generales de Sanidad, no añaden en ella a la población de penitenciarias como público objetivo, en efecto, no existe un organismo rector determinado que se encargue de la prestación de servicios médicos para que dicha población sea atendida de manera correcta y humana, aún más cuando es el INPE el encargado del régimen institucional e interviene sobre el sector salud, a pesar de depender de él para generar un aire de bienestar entre los reos (Defensoría del Pueblo, 2007).

Según el Informe N° 154-2011/DP “El Sistema Penitenciario: componente clave de la seguridad y política criminal. Problemas, retos y perspectivas” que el INPE carece de esquema organizacional para la preparación de políticas públicas relacionadas a la sanidad penitenciaria, los cuales son necesarios para manejar adecuadamente los limitados recursos con los que cuenta, así como el personal (Defensoría del Pueblo, 2011). Por su parte, recae en el estudio de los factores infraestructurales, así como labores y sanidad de la realidad de procesos penitenciarios que producen vulneraciones sobre los derechos de los internos.

De modo que, los elementos infraestructurales, laborales y sanitarios tuvieron influencias determinantes respecto a la vulneración de derechos humanos de los internos, dado que todo ser humano goza de igualdad en derechos, independientemente del estado de libertad en el que se encuentre. Además, que los servicios sanitarios denigran los derechos a la sanidad en los reclusos dada la condición precaria para atender la situación sanitaria en el lugar al no proporcionar fármacos adecuados para atender dolencias y tratamientos, más allá de aquellos

periodos donde no hay presencia de médicos, poniendo en riesgo la integridad emocional, mental y física de los internos. En adición a lo anterior, también es posible resaltar ciertos aspectos vinculados al entorno local, pues dichas referencias del propio escenario pues representará un valioso apoyo para la consecución del presente estudio.

Generalmente, el centro penitenciario presenta una falta de infraestructura y una ausencia de tratamientos médicos eficaces, pues indudablemente esta situación involucra una responsabilidad por parte del Gobierno, ya que, aparentemente no estaría cumpliendo con brindar los espacios apropiados para el desarrollo de las condenas, del mismo modo que los medicamentos adecuados con los que afronta algún de tipo de malestar o enfermedad.

Además, hasta la fecha el INPE no ha presentado la cifra exacta sobre la tasa de salud de los reclusos que presentan enfermedades como VIH o TBC; por tal motivo, el derecho a la salud constituye una dificultad problemática no actual, sino uno que se efectúa hace varios años. En base al Sistema Penitenciario se manifiesta que el régimen reclusorio es formado por el gobierno para adecuar castigos y formas de amparo, restricción de la libertad de la persona por realizar un crimen regulado por la normativa penal.

Se comprende que la estructura penitenciaria rige un papel esencial en torno al derecho a la salud del recluso dentro y fuera del establecimiento debido a que se encarga de salvaguardar su bienestar físico y psíquico. La Ley General de la Salud N° 26842, determina que todo individuo posee la facultad de percibir un correcto sistema salubre y a lograr obtener toda estructura de salud sea del ámbito público o del particular.

Debemos considerar que toda persona posee la facultad de tener la posibilidad de acceso a la salud, de parte del sector estatal o particular para una óptima asistencia de salud en el escenario nacional y posea un mejor sistema salubre, no obstante, esto se ve constatado de parte del Estado y de la entidad reguladora a cargo como el Instituto Nacional de Penitenciaría, donde no se ha cumplido con lo determinado en la regulación, por lo cual se tiene que adecuar un servicio de salud para la población, debido a que este se va constatado en la realidad. Asimismo, la preexistencia de la violencia en el Sistema Penitenciario es una de las repercusiones del hacinamiento, provocando que los reclusos mantengan peleas internas, con muerte de internos en diversas formas.

La facultad que posee el recluso es la forma de salud, es un factor de aspecto necesario, el cual el Estado debe asegurar y preservar el pleno de las labores físicas y psíquicas del recluso, frente a una violación o perturbación de las personas internas dentro del centro de reclusión (Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, 2020). La estructura penal tiene que cumplir con las estructuras de seguridad, para quienes serán favorecidos o afectados ante la realidad. El Instituto Nacional Penitenciario posee problemas en torno a una gestión moderna, por lo cual debemos comprender que el factor administrativo es deficiente ante la realidad que existe dentro de nuestra estructura penal.

Cabe indicar que el Ministerio de Justicia determina, que la facultad a la salud en la prisión es incentivada por un sistema penitenciario en conjunto con el Ministerio de Salud para una mejora de la estructura dentro de la cárcel que brindará prevención, incentivación y rehabilitación de la salud del recluso.

En base al derecho comparado, las Reglas Minimas de las Naciones Unidas determinan que los internos que se encuentran infectados de enfermedades contagiosas o terminales, constantemente se toman como un peligro para los reclusos y personal de la salud, por lo cual se les tiene que evaluar seguidamente. Se torna como un fenómeno social que perturba la salud de los reclusos, por las condiciones denigrantes que hay en las Instituciones Penitenciarias, de parte de la estructura penitenciaria del Perú tenemos la falta de control y adecuación de alternativas de solución para los reclusos del Establecimiento Penitenciario.

Los programas que intentan tratar en las instituciones penitenciarias se ven perturbadas debido a que conviven los reclusos dentro de estas instituciones, tenemos que manifestar que aseverar que no todos los integrantes de la comunidad penitenciaria buscan rectificar su comportamiento y tornarse en personas que respeten la norma.

Por ello, así el INPE posea fines claros en torno al trato de los reclusos en las instituciones penitenciarias, los cuales se ven seriamente supeditada al contexto en el cual conviven los reclusos, puesto que en diversas ocasiones son reducidos (INPE, 2019).

Al mismo tiempo, estos espacios poseen repercusiones terribles a largo plazo, los que se conforman cuando los de seguridad recolectan recaudaciones por privilegios abusivos e incluso el gobierno debe provocar el doble de seguridad dentro de las instituciones penitenciarias para que logren ser adecuados y seguros.

Se comprende que en toda institución penitenciaria se tendrá a un experto de la salud y de un escenario adecuado para el recluso, tendrá a su cargo custodios quienes patrullarán adentro de la institución. Por ello, para examinar la facultad a la salud, es relevante considerar la forma dogmática del recluso dentro de la institución penitenciaria donde realiza un papel importante para el desempeño de la sociedad.

En cuanto a la dimensión económica, se conoce que dentro de las cárceles de los umbrales de salud aparece un gran inconveniente; no obstante, se logra manifestar que nuestra regulación nacional en torno al derecho a la salud es salvaguardar a los sujetos sin considerar su posición financiera social.

En otras palabras, se debe considerar que los reclusos que padecen enfermedades infecciosas tendrán que ser dirigidos a un escenario aislado para que no se expanda la enfermedad, asimismo, los reclusos que padecen de problemas psiquiátricos se le debe hacer conocer y poseer una estructura de control para su reubicación, por ello el ministerio de salud en conjunto con el INP son las entidades encargadas de suministrar y salvaguardar por la seguridad y bienestar de la salud dentro de la institución penitenciaria.

Se debe resaltar que existe un problema en el personal de la salud, pues no considera los aspectos requeridos dentro de estas instituciones para un adecuado control de salud, la carencia de interés de parte del Estado es seria por el problema que se manifiesta actualmente. Por otro lado, la infraestructura es deficiente y no es adecuada dentro de la institución penitenciaria, no disponen de un tópico de salud, la carencia de camas, componentes quirúrgicos, entre otros.

Los individuos cuya autonomía se encuentra restringida por un dictamen

judicial, posee el derecho de percibir por la suministración penitenciaria el apoyo en la salud básica para su restauración (Milla, 2019). A lo largo del tiempo de aislamiento, los individuos restringidos se encuentran con superior porcentaje de percibir todo tipo de enfermedad y complicaciones para su salud, los cuales poseen derecho el a estar informados sobre higiene, salud psíquica y reproductiva, lo cual afecta a su vez el aspecto económico.

En cuanto a la dimensión social, en el escenario penal más allá de tener un Código, también posee uno de Ejecución Penal, donde dentro de la explicación de motivos nos menciona que posee como objetivo la resocialización del imputado, comprendiéndose al individuo que está recluido dentro de una institución penitenciaria.

La estructura penitenciaria moderna ha seleccionado la terapia social, y no por el padecimiento del imputado, puesto que lo que se intenta es la reinserción del criminal en la comunidad; por lo que cuando se considera la rehabilitación y resocialización se le constata a la ejecución de las penalidades y formas penales restrictivas de libertad una sola labor regular que es la reeducación e instrucción del criminal.

De manera que, la premisa de resocialización se basa en que acepte las regulaciones básicas y entrelazadas que disponen a toda la comunidad, para que de esta forma logre adaptarse a estas; no obstante, comprenden al proceso de resocialización como el que intenta la aceptación del procesado como un ciudadano con facultades y responsabilidades; pero con la responsabilidad de desarrollar una vida fuera del crimen. Cabe destacar que, en estos dos escenarios y su relación en la

persona privada de la libertad, en la medida de desempeño de tratamiento restaurador y resocializador, en el desempeño de la vida dentro de la penitenciaria, en las visitas regulares y de grupos, su regularidad de encuentro.

Los centros reclusorios donde han avanzado mediante la historia y nuestra nación no han sido ajenas a ello, no obstante, actualmente, las prisiones se hallan formadas por la infraestructura, donde el recluso viene efectuando una penalidad, con el objetivo de resocializarlo y adecuarlo a la sociedad, de acuerdo con la administración penitenciaria es la entidad encargada de salvaguardar por su seguridad en las prisiones. Cabe resaltar que, es requerido considerar esta óptica debido a que nuestra legislación se ha adaptado a los nuevos tiempos (Arcos, 2019).

No obstante, se logra apreciar que la realidad penitenciaria es una estructura que posee problemas dentro de los penales, la cual lo torna difícil, actualmente se ve un aumento de reclusos y la carencia de infraestructura es pobre para recluir a una comunidad que no logra exceder el límite consentido para resocializarlo y adaptar al recluso a la sociedad.

La reclusión es una forma en un recinto penitenciario, debe disfrutar de las propias facultades que el ciudadano en libertad sin más restricción que las interpuestas por la norma y el dictamen respectivo establecido en la norma. Asimismo, se logra comprender que el recluso debe cumplir con la pena interpuesto por la entidad jurisdiccional, es por lo que dentro de la institución deberá comprenderse con la población de la penitenciaria por el hacinamiento que hay en estas instituciones penitenciarias.

En cuanto a la dimensión espiritual, se han tomado en cuenta relevantes los

procesos de espiritualidad dentro del escenario penitenciario que logran llegar a provocar formas de retrospectión, autorreflexión y conocimiento del ser, que, de forma conjunta con programas de resocialización previamente mencionados, se logran provocar una mayor eficiencia en el tratamiento de los reos.

Es más, la espiritualidad facilita los procesos de adaptación y confrontación frente a todo tipo de contexto estresante, en este caso lograría ser una forma que reduzca los efectos de prisionalización y torne mucho mejor el malestar provocado por el contexto (Becerra, 2019). Se establece que logrará existir un faltante que regule los programas de resocialización para incrementar su eficiencia, es entonces donde se necesita considerar la espiritualidad a este problema debido a que se ha hallado que ésta constata contextos estresantes y dolorosos para la vida de un ser humano.

Por lo mencionado, esta investigación expresa un gran impacto en la comunidad penitenciaria, debido a que los resultados logran aportar al incentivo de programas y espacios que consientan el incremento personal y espiritual para que de esta forma se logre reducir las estadísticas de estos problemas así como incrementar los estados de bienestar para todas las reclusas como facilitar la labor de los individuos que se mantienen en contacto con ellas y también obtener de su parte un aprendizaje adecuado en todos los programas de resocialización para una vida en libertad.

III. METODOLOGÍA

Para empezar, se debe entender que todo proceso de investigación constituye un grupo de actividades, pues surge por esbozar un determinado problema mediante la formulación de una interrogante (Arias, 2020).

De esta manera, la investigadora realizará constantes cuestiones sobre la objetividad, ocasionando así que busque un significado en la explicación a su problemática (Arias, y Covinos, 2021).

Bajo este punto de vista, se desprende que el cúmulo de series y actividades marcan el inicio del investigador y, a su vez, otorgan la realización del informe investigativo a través de una pregunta planteada por la realidad que se abordó en un momento específico (Villanueva, 2020).

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio corresponde al tipo básico, pues se sustenta en el cúmulo de información que hace factible la investigación, pues su fin no exige lograr un objetivo determinado, sino conocer mediante la observación fenómenos nuevos, a los cuales, con el correr del proceso investigativo, se les irá hallando su origen y su posible solución (Arias, 2020).

Al respecto, Arias (2020) indicó que este tipo de estudio también es factible de ser llamado puro, pues su propósito es exteriorizar conocimientos novedosos por medio de las investigaciones y, a su vez, ser el soporte para futuros trabajos del mismo tópico, tanto tecnológico como aplicado.

Asimismo, Gonzáles et al. (2014) señaló que la denominación básica

comprende que la investigación buscó que el investigador se encuentre satisfecho con el objeto de estudio, ya que es por medio de enfoques y teorías que pretende desarrollar nuevos conocimientos científicos, mismos que durante el proceso investigativo irás modificando las teorías ya existentes

En vista que, Jilcha (2019) ha señalado respecto del diseño de investigación: Un veredicto esencial en cuanto al procedimiento de diseño de investigación ha resultado ser el enfoque a examinar ya que establece la forma en que se recolecta la información esencial para una indagación

Cabe destacar que, el diseño fue no experimental, puesto que no se manipularon las variables deliberadamente, y de carácter transversal, en vista que se recopiló información sobre los sujetos de estudios en una sola ocasión y se utiliza en estudios no experimentales (Bernardo, Carbajal y Contreras, 2019). Así, como también fue correlacional causal debido a que describe los motivos y efectos que se producen entre dos o más variables (Hernández y Mendoza, 2018).

Kumar (2019) señaló lo siguiente con relación al diseño: se entiende que sin hacer transformaciones voluntarias se modifica, porque se funda esencialmente en la visualización de los fenómenos como ocurren en un contexto natural para luego examinarlos. El nivel de investigación fue explicativo, debido a que permite explicar los orígenes, causas o factores que determinan los hechos o fenómenos sujetos de estudio (Muñoz, 2018). En efecto, se basó en un enfoque cuantitativo, pues consistió en un conjunto de procesos secuenciados para comprobar ciertas suposiciones valiéndose de métodos matemáticos (Hernández y Mendoza, 2018).

Jansen & Warren (2020) destacaron lo siguiente: el estudio cuantitativo expresa que el análisis se centra en la recopilación y estudio de los datos obtenidos a partir de las encuestas, ya sean datos textuales, orales y estadísticos.

3.2. Variables y Operacionalización

La variable independiente derecho a la salud.

Su Operacionalización se basó en un cuestionario de derecho a la salud adaptado por la investigadora. Estuvo compuesta por 3 dimensiones: a) salud física, b) salud mental y c) salud social. La primera dimensión está compuesta por 4 ítems, la segunda, por 4 ítems y la tercera por 4 ítems. Todas las interrogantes con escalas de Likert de 5 opciones y 3 niveles o rangos (Anexo 2).

La variable dependiente internos penitenciarios.

Su Operacionalización se basó en un cuestionario de internos penitenciarios adaptado por la investigadora. Estuvo compuesta por 3 dimensiones: a) económica, b) social y c) espiritual. La primera dimensión está compuesta por 3 ítems, la segunda, por 4 ítems y la tercera por 3 ítems con escalas de Likert de 5 opciones y 3 niveles o rangos (Anexo 2).

3.3. Población, muestra y muestreo

La población del estudio o total de unidades con características comunes para el estudio (Arias, 2020) estuvo conformada por 400 internos del establecimiento penal Ancón II.

La muestra fue no probabilística y se conformó por 85 internos del establecimiento penal Ancón II. El muestreo empleado fue por conveniencia.

En cuanto a la población, Bai & Clark (2019) manifestaron: Desafortunadamente, la selección en un estudio observacional generalmente demuestra una limitación en la eficiencia de los estudios mismos. Esta selección ocurre cuando la población ha sido escogida de acuerdo a los intereses de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Al momento del proceso de recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta para ello se emplearon dos instrumentos (cuestionarios) ambos con escalas de Likert: “siempre” es (5), “casi siempre” es (4), “a veces” es (3), “algunas veces” es (2) y “nunca” es (1), el cual fue adaptado por la investigadora (Anexo 3).

De modo que, ambos instrumentos pasaron por la validez de contenido mediante el juicio de expertos quienes concordaron que eran pertinentes, relevantes y claros y, por tanto, emitieron la suficiencia para su aplicabilidad (Anexo 5).

Seguidamente se procedió a medir el grado de fiabilidad con el Alfa de Cron Bach dichos resultados fueron para la variable independiente derecho a la salud tuvo como coeficiente de confiabilidad de 0.845 y la variable dependiente internos penitenciarios, 0,915. Por tanto, se concluyó que los instrumentos evaluados mostraron confiabilidad (Anexo 6).

Con relación a este asunto, Dewitt Wallace Library (2021) ha recalcado las siguientes técnicas para recopilar información: La información que se ha recopilado de diversas formas es observacional, experimental y de otros tipos. Porque esta forma de registros que componen los datos ha podido transgredir la forma en se propaga dicha información.

3.5. Procedimientos

Previa a la aplicación de los instrumentos, se obtuvo la resolución de aprobación del proyecto de investigación, por lo cual se solicitó la realización del estudio al jefe establecimiento penal Ancón II, a través de documentación suscrita por

la Universidad César Vallejo explicando la intencionalidad de la investigación. Luego, se recolectó la información de los internos y se midieron las variables mediante análisis estadísticos, que permitieron realizar el cálculo apoyados en el programa estadístico disponible en el mercado llamado.

3.6. Método de análisis de datos

Después de la aplicación de los instrumentos de esta investigación, se analizó los datos obtenidos usando procesos estadísticos, pues el análisis involucró a las dos variables con sus respectivas dimensiones. Para ello, se empleó el software SPSS versión 26, uno de los más usados y cuyo uso es rápido y efectivo (Sánchez et al., 2018). Con ello se procesó la información recogida a nivel descriptivo, lo que permitió presentar los resultados a través de figuras de barras y tablas cruzadas y de frecuencia. En lo referente a la estadística inferencial y a fin de comprobar las hipótesis, se utilizó la prueba de regresión logística ordinal. Según Muñoz (2018) para realizar un adecuado análisis de los datos, fue preciso contar con la mayor cantidad posible de información, para que el investigador puede organizarlos y destacar aquellos que considere más importantes. Asimismo, Vásquez (2020) indicó que los análisis de datos poseen diversas características, siendo la más importante el de la verificación.

Bouchrika (2021) aseguró sobre la recolección de información: Este estudio excede el procedimiento de recolección de datos; En otras palabras, trata de establecer las respuestas a las preguntas planteadas como parte de la expresión y manifestación de una nueva información, por lo que distingue una nueva perspectiva, afirmando que se puede comprender.

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio contará con citas y referencias acordes al manual de estilos Apa, en su séptima edición y con los lineamientos que demanda la Universidad César Vallejo. Asimismo, las fuentes recabadas fueron citas en forma adecuada para respetar los derechos del autor o autores que sirvieron como fuente para la consecución de este trabajo. De otro lado, todas las encuestas a realizar contarán con el permiso correspondientes de los internos.

En cuanto al aspecto ético se utilizó el principio de beneficencia debido a que permitió convencer a los encuestados para que puedan participar con el fin de encontrar una solución a esta problemática. Asimismo, se empleó el principio de no maleficencia pues no se realizará ningún perjuicio con este estudio. Al mismo tiempo, se aplicó el principio de autonomía puesto que se presentó un consentimiento informado para los que fueron encuestados. Para finalizar, se realizó el principio de justicia en vista que los participantes fueron elegidos de manera justa considerando los beneficios que se lograron se repartieron equivalentemente.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

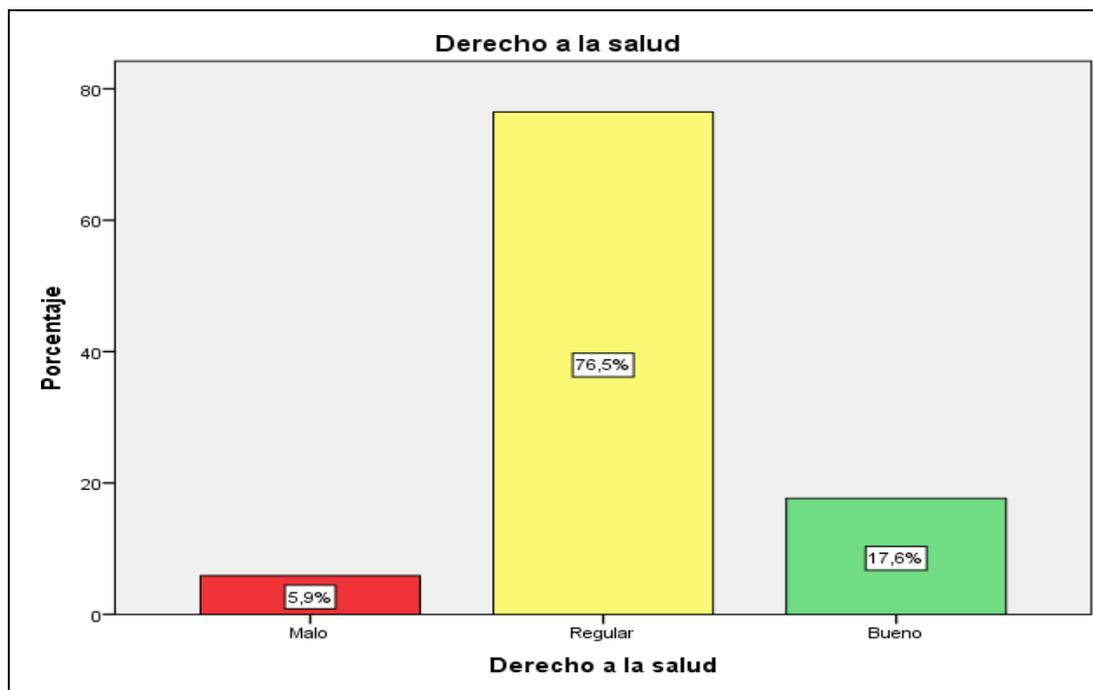
Tabla 1

Niveles de la variable derecho a la salud

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	5,9
Regular	65	76,5
Bueno	15	17,6
Total	85	85,0

Figura 1

Niveles de percepción de la variable Derecho a la salud



De los resultados se evidencia que los niveles de derecho a la salud, donde el nivel regular con un 76,5% tiene el mayor porcentaje a diferencia del nivel de bueno que presenta el 17,6%, respecto al nivel de malo este es de 5,9%. Con ello se confirma que el nivel de Derecho a la salud es regular.

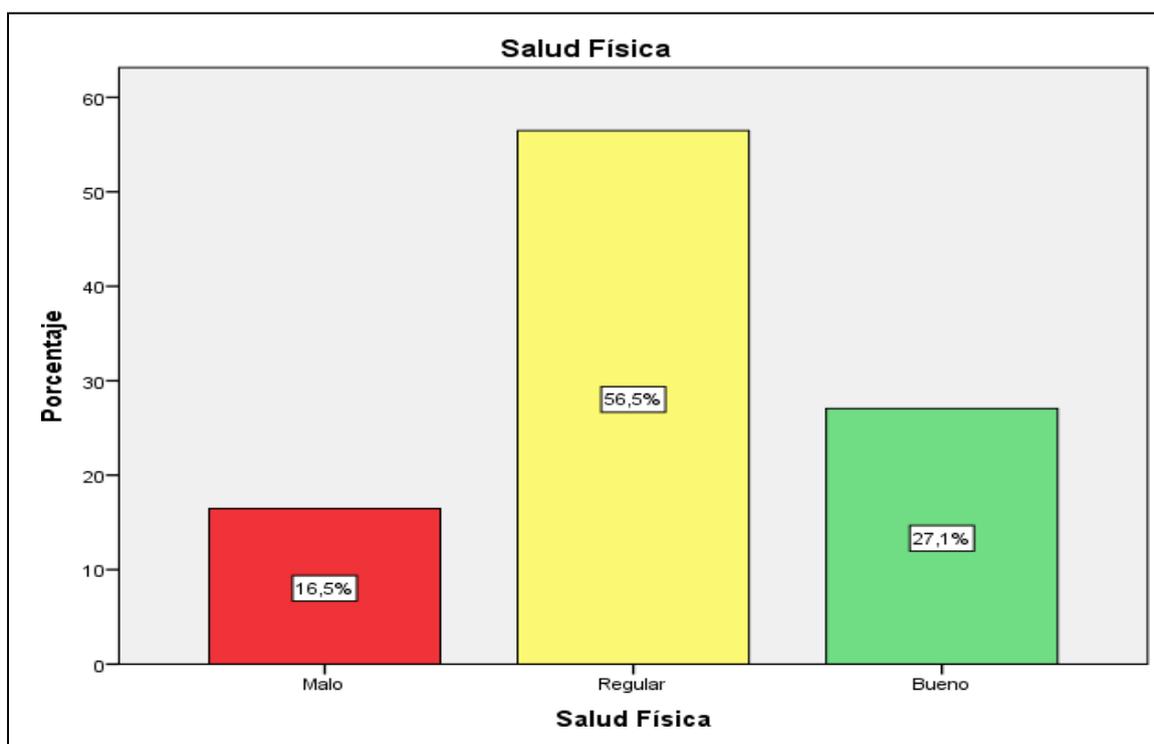
Tabla 2

Niveles de dimensión salud Física

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	14	16,5
Regular	48	56,5
Bueno	23	27,1
Total	85	85,0

Figura 2

Niveles de percepción de la dimensión salud Física



De los resultados se asegura respecto a los niveles de salud Física, el nivel de regular posee 56,5% posee el mayor porcentaje en relación con el nivel de bueno que presenta el 27,1%, donde el nivel de malo es de 16,5%. Con esto se asegura que el nivel de salud Física es regular.

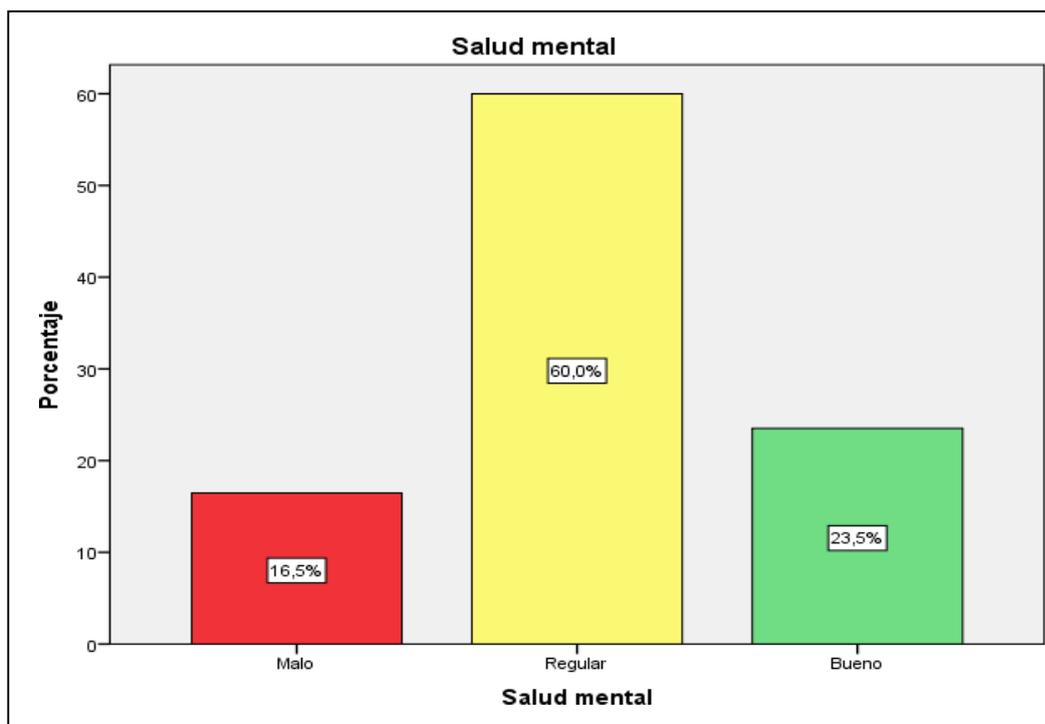
Tabla 3

Niveles de dimensión salud mental

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	14	16,5
Regular	51	60,0
Bueno	20	23,5
Total	85	85,0

Figura 3

Niveles de percepción de la dimensión salud mental



De los resultados que se estima sobre los niveles de salud mental, el nivel regular con un 60,0% posee el mayor porcentaje al compararse con el nivel de bueno que presenta el 23,5%, el nivel de malo este es de 16,5%. Con esto se recalca que el nivel de salud mental es regular.

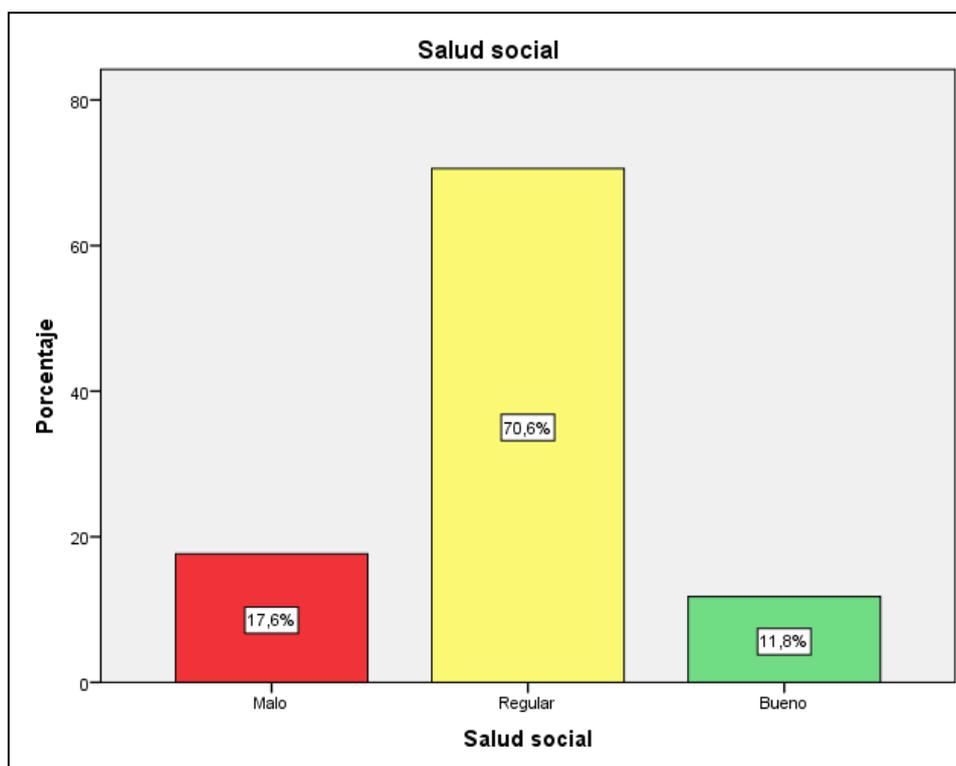
Tabla 4

Niveles de dimensión salud social

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	15	17,6
Regular	60	70,6
Bueno	10	11,8
Total	85	85,0

Figura 4

Niveles de percepción de la dimensión salud social



De los resultados se demuestra que los niveles de salud social, el nivel de regular con un 70,6% siendo el mayor porcentaje comparando con el nivel de bueno que presenta el 11,8%, con respecto al nivel de malo este es de 17,6%. Con lo cual se demuestra que el nivel de salud social es regular.

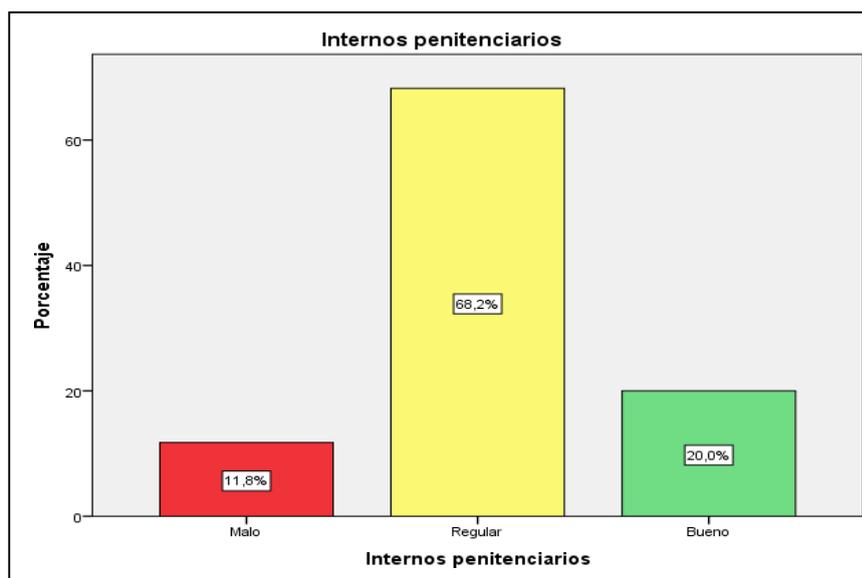
Tabla 5

Niveles de la variable internos penitenciarios

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	10	11,8
Regular	58	68,2
Bueno	17	20,0
Total	85	85,0

Figura 5

Niveles de percepción de la variable internos penitenciarios



De los resultados se señala que los niveles de internos penitenciarios, el nivel de regular con un 68,2% teniendo el mayor porcentaje a diferencia del nivel de bueno que presenta el 20,0%, respectivamente el nivel malo este es de 11,8%. Lo cual nos habla de que el nivel de internos penitenciarios tiende a ser regular.

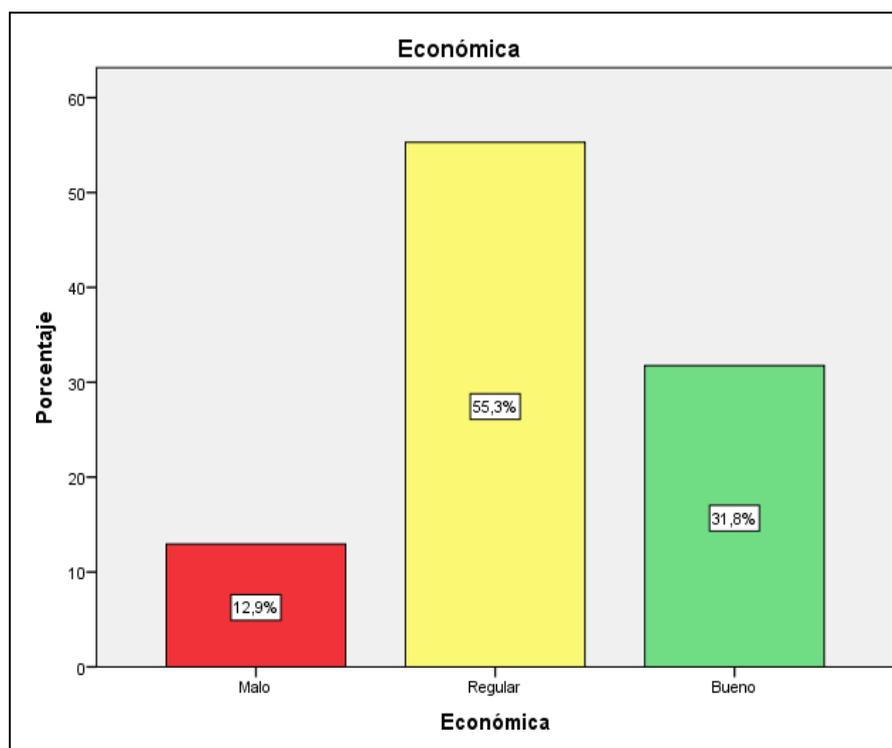
Tabla 6

Niveles de dimensión económica

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	11	12,9
Regular	47	55,3
Bueno	27	31,8
Total	85	85,0

Figura 6

Niveles de percepción de la dimensión económica



De los resultados en relación con los niveles de económica, el nivel de regular posee un 55,3% con el mayor porcentaje diferenciándose con el nivel de bueno que presenta el 31,8%, el nivel de malo este es de 12,9%. Con ello se manifiesta que el nivel de económica es regular.

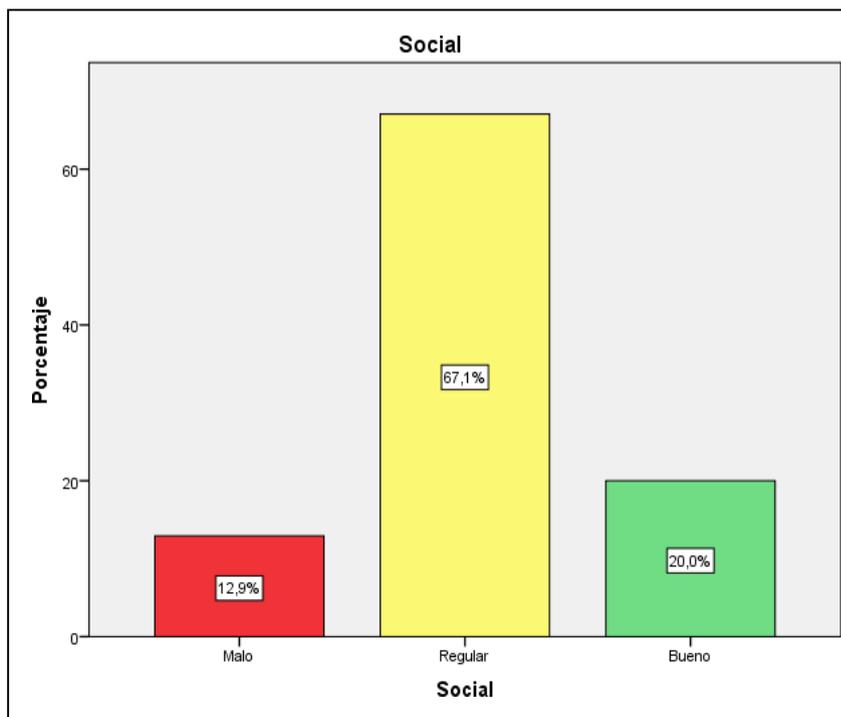
Tabla 7

Niveles de dimensión social

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	11	12,9
Regular	57	67,1
Bueno	17	20,0
Total	85	85,0

Figura 7

Niveles de percepción de la dimensión social



De los resultados respecto a los niveles de social, el nivel de regular con un 67,1% teniendo el mayor porcentaje en relación con el nivel de bueno que presenta el 20,0%, el nivel de malo este es de 12,9%. Se puede aseverar que el nivel de social es regular.

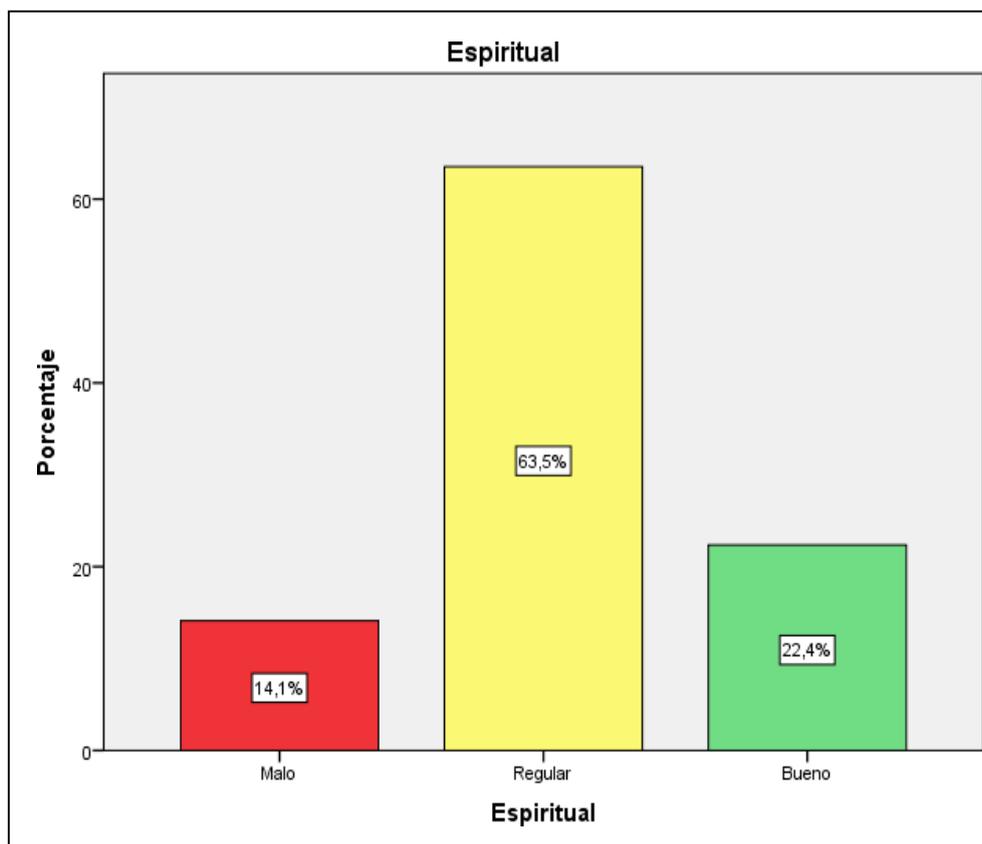
Tabla 8

Niveles de dimensión espiritual

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	12	14,1
Regular	54	63,5
Bueno	19	22,4
Total	85	85,0

Figura 8

Niveles de percepción de la dimensión espiritual



De los resultados se evidencia que los niveles de espiritual, el nivel de regular con un 63,5% posee el mayor porcentaje en relación con el nivel de bueno que presenta el 22,4%, el nivel de malo este es de 14,1%. Con ello se destaca que el nivel de espiritual es regular.

Resultados correlacionales

Tabla 9

Cruce de la V1. Derecho a la salud y la V2. Internos penitenciarios

Variable 2. Internos penitenciarios		Total				
		Malo	Regular	Bueno		
Variable 1.	Malo	Recuento	50,0%	0,0%	0,0%	5,9%
Derecho a la salud		% del total	5	48	12	65
	Regular	Recuento	50,0%	82,8%	70,6%	76,5%
		% del total	0	10	5	15
	Bueno	Recuento	0,0%	17,2%	29,4%	17,6%
		% del total	10	58	17	85
Total		Recuento	1	100,0%	100,0	100,0%
					%	
		% del total	85,0%	50,0%	0,0%	0,0%

Fuente. Ambos cuestionarios

Del cruce de variables se ha concluido que, del total de internos del penal Ancón II, el 50,0% manifestó que el derecho a la salud presenta un nivel malo, por tanto, el nivel de internos penitenciarios también es malo, el 82,8% manifestó que el derecho a la salud presenta un nivel regular, por tanto, el nivel de internos penitenciarios también es regular, mientras que el 29,4% manifestó que el derecho a la salud mantiene un nivel bueno, pues el nivel de internos penitenciarios es bueno.

Tabla 10*Cruce de la V1. Derecho a la salud y la D1. V2. Económica*

Dimensión 1. Económica			Total			
			Malo	Regular	Bueno	
Variable	1.Malo	Recuento	36,4%	2,1%	0,0%	5,9%
Derecho a la salud		% del total	7	38	20	65
	Regular	Recuento	63,6%	80,9%	74,1%	76,5%
		% del total	0	8	7	15
	Bueno	Recuento	0,0%	17,0%	25,9%	17,6%
		% del total	11	47	27	85
Total		Recuento	1	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	85,0%	36,4%	2,1%	0,0%

Fuente. Ambos cuestionarios

Del cruce de variables se concluye que, de la totalidad de internos del penal Ancón II, el 36,4% manifestó que el derecho a la salud presenta un nivel malo, por tanto, el nivel económico de internos penitenciarios también es malo, el 80,9% manifestó que el derecho a la salud presenta un nivel regular, por tanto, el nivel económico de internos penitenciarios también es regular, mientras que el 25,9% manifestó que el derecho a la salud mantiene un nivel bueno, donde el nivel económico de internos penitenciarios es buena.

Tabla 11*Cruce de la V1. Derecho a la salud y la D2. V2. Social*

Variable 1.	Malo	Recuento	Dimensión 2. Social			Total
			Malo	Regular	Bueno	
			4	1	0	5
Derecho a la salud		% del total	36,4%	1,8%	0,0%	5,9%
	Regular	Recuento	7	48	10	65
		% del total	63,6%	84,2%	58,8%	76,5%
	Bueno	Recuento	0	8	7	15
		% del total	0,0%	14,0%	41,2%	17,6%
Total		Recuento	11	57	17	85
		% del total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente. Ambos cuestionarios

Del cruce de variables se concluye que, del total de internos del penal Ancón II, el 36,4% manifestó que el derecho a la salud presenta un nivel malo, por tanto, el nivel social de internos penitenciarios también es malo, el 84,2% manifestó que el derecho a la salud presenta un nivel regular, por tanto, el nivel social de internos penitenciarios también es regular, mientras que el 41,2% manifestó que el derecho a la salud mantiene un nivel bueno, por lo cual el nivel social de internos penitenciarios es buena.

Tabla 12*Cruce de la V1. Derecho a la salud y la D3.V2.Espiritual*

Dimensión 2. Espiritual						Total
			Malo	Regular	Bueno	
Variable 1.	Malo	Recuento	3	2	0	5
Derecho a la salud		% del total	25,0%	3,7%	0,0%	5,9%
	Regular	Recuento	7	46	12	65
		% del total	58,3%	85,2%	63,2%	76,5%
	Bueno	Recuento	2	6	7	15
		% del total	16,7%	11,1%	36,8%	17,6%
Total		Recuento	12	54	19	85
		% del total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente. Ambos cuestionarios

Del cruce de variables se concluyó que, de la totalidad de internos del penal Ancón II, el 25,0% manifestó que el derecho a la salud presenta un nivel malo, por tanto, el nivel espiritual de internos penitenciarios también es malo, el 85,2% manifestó que el derecho a la salud presenta un nivel regular, por tanto, el nivel espiritual de internos penitenciarios también es regular, mientras que el 36,8% manifestó que el derecho a la salud tiene un nivel bueno, por lo que el nivel espiritual de internos penitenciarios es buena.

Contrastación de hipótesis

Pruebas de normalidad

Se analizó la normalidad haciendo el uso de Kolmogórov - Smirnov pues la muestra superó 50 y con dicha prueba se comprueba si es que las variables poseen una

distribución normal o no para conocer el tipo de correlación que se efectuará para la prueba de hipótesis.

Donde:

H0. La muestra proviene de una distribución normal. H1. La muestra no proviene de una distribución normal.

Regla:

Sig. < 0,05 rechazar H0 - Sig. > 0,05 aceptar H0

Tabla 13

Prueba de normalidad por Kolmogórov-Smirnov

Kolmogórov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.
Derecho a la salud	,422	85	,000
Internos penitenciarios	,358	85	,000

Fuente. Elaboración propia

Examinando la tabla mostrada, se pudo concluir como resultado un $p = 0.000 < 0.05$, por lo que se cumple la regla que precisa oponerse a la H0, y ratificar que la muestra no ha provenido de una distribución normal, al deducir que se entiende como una muestra no paramétrica, teniendo que aplicarse la prueba de chi cuadrado para poder medir la influencia de la variable independiente sobre la dependiente.

Hipótesis general

Ho. El derecho a la salud no incide de manera significativa en los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Hi. El derecho a la salud incide de manera significativa en los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Tabla 14

Prueba de chi-cuadrado del derecho a la salud en los internos penitenciarios

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41,897	4	,000
Razón de verosimilitud	27,460	4	,000
Asociación lineal por lineal	14,221	1	,000
N de casos válidos	85		

5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .59.

Se pudo conocer que el derecho a la salud influye de manera significativa en los internos penitenciarios por lo que el chi-cuadrado práctico es de 41,897 que supera al teórico, lo cual corrobora que se busca el nivel de libertad que se obtuvo es de 4 en la tabla de distribución de valores teóricos del chi-cuadrado que otorga el valor del chi-cuadrado teórico 9,4877 y al ser reforzado por $\alpha = 0,000 < a 0.05$ que demuestra el rechazo de la hipótesis nula, pues admite que el derecho a la salud influye en los internos penitenciarios por el bajo error de α (nivel de significancia).

Hipótesis específica 1

Ho. El derecho a la salud no incide de manera significativa en la dimensión económica de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Hi. El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión económica de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Tabla 15

Prueba de chi-cuadrado del derecho a la salud en la dimensión económica

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,464	4	,000
Razón de verosimilitud	17,734	4	,001
Asociación lineal por lineal	10,603	1	,001
N de casos válidos	85		

5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .65.

Se demuestra que el derecho a la salud influye significativamente en la dimensión económica por lo que el chi-cuadrado práctico es de 23,464 que resulta ser mayor al del teórico, lo cual corroboraría que se busca el grado de libertad obtenido de 4 en la tabla de distribución de valores teóricos del chi-cuadrado que da el valor del chi-cuadrado teórico de 9,4877 y es reforzado por $\alpha = 0,000 < 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula y admite que el derecho a la salud influye en la dimensión

económica por el bajo error de α (nivel de significancia).

Hipótesis específica 2

Ho. El derecho a la salud no incide de manera significativa en la dimensión social de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Hi. El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión social de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Tabla 16

Prueba de chi-cuadrado del derecho a la salud en la dimensión social

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29,097	4	,000
Razón de verosimilitud	21,788	4	,000
Asociación lineal por lineal	17,148	1	,000
N de casos válidos	85		

5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .65.

Se puede recalcar que el derecho a la salud influye elocuentemente en el dimensión social respecto al chi-cuadrado práctico siendo 29,097 que al ser superior al teórico, lo cual comprobaría que se busca el nivel de libertad obtuvo de 4 en la tabla de distribución de valores teóricos del chi-cuadrado que dio el valor del chi-cuadrado

teórico de 9,4877 y es reforzado por $\alpha = 0,000 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula, admitiendo que el derecho a la salud influye en la dimensión social considerando el bajo error de α (nivel de significancia).

Hipótesis específica 3

Ho. El derecho a la salud no incide de manera significativa en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Hi. El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Tabla 17

Prueba de chi-cuadrado del derecho a la salud en la dimensión espiritual

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor		Significación
		gl	asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,783	4	,003
Razón de verosimilitud	12,904	4	,012
Asociación lineal por lineal	7,554	1	,006
N de casos válidos	85		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,22.

Se pudo demostrar que el derecho a la salud influye importantemente en la dimensión

espiritual porque el chi-cuadrado práctico es de 15,783 que al ser mayor al teórico, ello corrobora que se busca el grado de libertad conseguido 4 en la tabla de distribución de valores teóricos del chi-cuadrado este nos da el valor del chi-cuadrado teórico de 9,4877 y es reforzado por $\alpha = 0,003 < a 0.05$ que permitió el rechazo de la hipótesis nula y acepta que el derecho a la salud influye en la dimensión espiritual considerando el bajo error de α (nivel de significancia).

V. DISCUSIÓN

El Instituto Nacional Penitenciario, ha señalado que, en los diferentes centros penitenciarios, la prestación de salud no es la idónea dada la sobrepoblación existente, así como la limitación de especialistas en la salud mental y física que pueda coberturar, la atención de los internos, en especial, el establecimiento penitenciario Ancón II, donde los reclusos no cuentan con los servicios adecuados de salud, pues solo existen un médico en lugar de 3 (médicos, enfermera y psiquiatra)

En ese sentido el objetivo general de la presente investigación fue determinar la incidencia del derecho a la salud en los internos penitenciarios, en donde se advirtió que la mayor parte de los encuestados en cuanto a la dimensión derecho a la salud señalan que el nivel de regular con un 76,5% tiene el mayor porcentaje en comparación al nivel de bueno que presenta el 17,6%, en cuanto al nivel de malo este es de 5,9%. Con esto podemos afirmar que el nivel de Derecho a la salud es regular.

Estando a ello es que se concluyó que el derecho a la salud incide de manera significativa en los internos penitenciarios del 2022.

Esto, a razón de que se pudo comprobar el derecho a la salud influye significativamente en los internos penitenciarios por cuanto el chi-cuadrado práctico es de 41,897 que al ser mayor al teórico, lo cual corrobora que si se busca el grado de libertad obtenido de 4 en la tabla de distribución de valores teóricos del chi-cuadrado este nos da el valor del chi-cuadrado teórico 9,4877 y se refuerza por $\alpha = 0,000 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula y admitiendo que el sabiendo que la salud influye en los internos penitenciarios por un bajo error de α (nivel de significancia).

Los resultados se relacionan con lo postulado por (Del Río y Valenzuela, 2020) quien recalca que el derecho a la salud se basa en la disponibilidad, que comprende determinar suficientes centros de salud, también en la accesibilidad que establece la garantía de que toda persona logre u acceso a esta facultad bajo ningún tipo de restricción, y la ética médica y cultural. Asimismo armoniza con el Informe N°113 (Defensoría del Pueblo, 2007) denominado “Supervisión del Sistema Penitenciario” en el que al hacer un diagnóstico sobre las situaciones sanitarias de reclusorios en el territorio, señala que la gestión de sanidad pública según las Leyes Generales de Sanidad, no añaden en ella a la población de penitenciarias como público objetivo, en efecto, no existe un organismo rector determinado que se encargue de la prestación de servicios médicos para que dicha población sea atendida de manera correcta y humana, aún más cuando es el INPE el encargado del régimen institucional e interviene sobre el sector salud, a pesar de depender de él para generar un aire de bienestar entre los reos.

Los resultados se vinculan con la investigación efectuada por Acevedo (2020) al precisar que el actual régimen penitenciario ejecutado en el Centro Penitenciario con el Código de Ejecución Penal, así como el Reglamento del Decreto Supremo N°003-96-JUS. Presenta dificultades que en él se manifiestan debido a una elevada población penitenciaria, además de graves problemas de higiene, nutrición y seguridad dentro del recinto, sumado a una ineficiente acción sobre la formación de nuevas áreas para reducir el índice de hacinamiento, generando secuelas de gravedad entre los internos.

En cuanto al primer objetivo específico que se planteó determinar la incidencia

del derecho a la salud en la dimensión económica de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022, en donde se advirtió que la mayor parte de los encuestados en cuanto a la dimensión económica de los internos penitenciarios señalan sobre los niveles de económica, donde el nivel de regular con un 55,3% con el mayor porcentaje, el nivel de bueno que presenta el 31,8%, el nivel de malo este es de 12,9%. Con esto podemos afirmar que el nivel de económica es regular

Estando a lo expuesto se pudo concluir que el derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión económica de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Esto, a razón de que se pudo comprobar que el derecho a la salud influye significativamente en el dimensión social por cuanto el chi-cuadrado práctico es de 29,097 que es mayor al del teórico, esto se comprueba ya que si buscamos el grado de libertad obtenido de 4 en la tabla de distribución de valores teóricos del chi-cuadrado este nos da el valor del chi-cuadrado teórico de 9,4877 y es reforzado por $\alpha = 0,000 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptar que el derecho a la salud influye en la dimensión social debido al bajo error de α (nivel de significancia).

Los resultados se han relacionado con lo sostenido por (Milla, 2019) quien señala que a lo largo del tiempo de reclusión, las personas restringidas de su libertad se hallan con mayor porcentaje de percibir todo tipo de enfermedad y complicaciones para su salud, ellos poseen derecho a ser correcta y oportunamente informados sobre la higiene, salud mental y reproductiva, lo cual afecta a su aspecto económico.

Los resultados también guardan relación con la investigación de Benites y Canto (2020) quienes señalan que todo ser humano tiene derecho a la salud y a recibir un adecuado sistema de salud, partiendo del entendimiento que todo individuo tenga derecho a pedir una calidad de salud, por parte del Estado como garante de dicho derecho, sin embargo, en el Centro Penitenciario de Cajamarca, no se cumple con todo lo establecido en la norma, es por ello que se debe implementar un mejor servicio de salud para la población carcelaria de Cajamarca, ya que este se ve reflejado a través de la información brindada por los internos del Centro penitenciario de Cajamarca.

Respecto del segundo objetivo específico en donde se plantea el determinar la incidencia del derecho a la salud en la dimensión social de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II - 2022 en donde se advirtió que la mayor parte de los encuestados en cuanto a la dimensión social señalan en cuanto a los niveles de social, el nivel de regular con un 67,1% tiene el mayor porcentaje, pues el nivel de bueno que presenta el 20,0% y el nivel de malo este es de 12,9%. Con esto podemos afirmar que el nivel de social es regular.

Estando a lo expuesto se pudo concluir que el derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión social de los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II – 2022.

Esto, a razón de que se pudo comprobar que el derecho a la salud influye significativamente en el dimensión social por cuanto el chi-cuadrado práctico es de 29,097 que es mayor al del teórico, esto se comprueba ya que si buscamos el grado de libertad obtenido de 4 en la tabla de distribución de valores teóricos del chi-cuadrado este nos da el valor del chi-cuadrado teórico de 9,4877 y es reforzado por

$\alpha = 0,000 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptar que el derecho a la salud influye en la dimensión social debido al bajo error de α (nivel de significancia).

Los resultados se vincularon con lo postulado por (Arcos, 2019) pues la estructura penitenciaria moderna ha optado por la terapia social, y no por el padecimiento del imputado, esto debido a que lo que se intenta es la reinserción del delincuente para la comunidad; y es por ello que cuando se considera la reeducación, reinserción social y resocialización se le constata a la ejecución de las penas y formas penales restrictivas de libertad una sola labor regular que es la corrección e instrucción del criminal; en ese sentido señala que la premisa de resocialización del delincuente, se basa en hacerle aceptar las regulaciones básicas y entrelazadas que disponen a toda la sociedad, para que de esta forma logre adaptarse a estas; no obstante, otros juristas comprenden al proceso de resocialización como el que intenta aceptar al delincuente como un ciudadano con facultades y responsabilidades; pero con la responsabilidad de desarrollar una vida fuera del crimen. Cabe destacar que, en estos dos escenarios y su relación en la persona privada de la libertad, en la medida de desempeño de tratamiento restaurador y resocializador, en el desempeño de la vida dentro de la penitenciaria, en las visitas regulares y de grupos, su regularidad de encuentro.

Los resultados también guardan relación con señalado por Acevedo (2020) quien señala la existencia del quebrantamiento del derecho a la salud, equidad y resocialización de los procesados, el 77.0% de los datos procesados corroboran que definitivamente los señalados derechos han sido vulnerados, debido a que el lugar

donde conviven los imputados ha sobrepasado su capacidad, al ser obligados a vivir en pésimas condiciones, no idóneas para el trato penitenciario perjudicando la adecuada reinserción del recluso en nuestra comunidad.

Respecto al tercer objetivo específico en la que se planteó el determinar la incidencia del derecho a la salud en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios del -2022 en donde se advirtió que la mayor parte de los encuestados en cuanto a la dimensión espiritual señalan en cuanto a los niveles de espiritual, el nivel de regular con un 63,5% tiene el mayor porcentaje, donde el nivel de bueno que presenta el 22,4% e incluso el nivel de malo este es de 14,1%. Con esto podemos afirmar que el nivel de espiritual es regular.

Estando a lo expuesto se pudo concluir que el derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios.

Esto, a razón de que se pudo comprobar que el derecho a la salud influye significativamente en la dimensión espiritual por cuanto el chi-cuadrado práctico es de 15,783 que es mayor al del teórico, esto se comprueba ya que si buscamos el grado de libertad obtenido de 4 en la tabla de distribución de valores teóricos del chi-cuadrado este nos da el valor del chi-cuadrado teórico de 9,4877 y es reforzado por $\alpha = 0,003 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptar que el derecho a la salud influye en la dimensión espiritual debido al bajo error de α (nivel de significancia).

Los resultados se han relacionado con lo sostenido por (Becerra, 2019) pues

se han tomado en cuenta relevantes los procesos de espiritualidad dentro del escenario penitenciario que logran llegar a provocar formas de retrospectión, autorreflexión y conocimiento del ser que, de forma conjunta con programas de resocialización previamente mencionados, se logran provocar una mayor eficiencia en el tratamiento de los reos. Es más, la espiritualidad facilita los procesos de adaptación y confrontación frente a todo tipo de contexto estresante, en este caso lograría ser una forma que reduzca los efectos de prisionalización y torne mucho mejor el malestar provocado por el contexto (Becerra, 2019).

Los resultados también guardan relación con la investigación de Tovar y Kohler (2021) buscan establecer el vínculo entre la sobrepoblación penitenciaria con el derecho a la salud en la época de la pandemia en la prisión, puesto que concluyeron que se produciría un vínculo positivo, donde el coeficiente es 0,825 y de acuerdo al baremo de estimación la relación es significativamente.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos trazados en la investigación, a la verificación de las hipótesis se procede con las siguientes conclusiones:

Primera: El derecho a la salud incide significativamente en los internos penitenciarios de Lima, 2020, por cuanto el chi-cuadrado práctico 41,897 es mucho mayor al chi-cuadrado teórico 9.4877 y es reforzado por $\alpha = 0,000 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula, dado que se ha demostrado que existe falta de recursos humanos - especialistas en la salud - en el centro penitenciario.

Segunda: El derecho a la salud incide significativamente en la dimensión económica del establecimiento penitenciario. Lima, 2020, por cuanto el chi-cuadrado práctico 23,464 es mucho mayor al chi-cuadrado teórico 9.4877 y es reforzado por $\alpha = 0,000 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula, dado que la problemática existente afecta directamente el aspecto económico del interno al no contar con ingresos económicos, generando únicamente gastos.

Tercera: El derecho a la salud incide significativamente en la dimensión social del establecimiento penitenciario, por cuanto el chi-cuadrado práctico 29,097 es mucho mayor al chi-cuadrado teórico 9.4877 y es reforzado por $\alpha = 0,000 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula, dado que la afectación de la salud limita las capacidades de relocalización del interno.

Cuarta: El derecho a la salud incide significativamente en la dimensión espiritual del establecimiento penitenciario, por cuanto el chi-cuadrado práctico 15,783 es mayor al chi-cuadrado teórico 9.4877 y es reforzado por $\alpha = 0,003 < a 0.05$ que permite el rechazo de la hipótesis nula, dado que la espiritualidad se ve afectada al no participar en los eventos religiosos.

VII. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se presentan están en relación con los resultados de la investigación:

Primera: Se recomienda al Director Regional Lic. Juan Arnulfo Herrera Chaves fortalecer el derecho a la salud de los internos penitenciarios de manera integral para hacer frente a la problemática general existente a través de la acción activa del INPE con apoyo del Ministerio de Justicia en cuyo sector se encuentra dicha institución; la cual, de hacerse efectiva fortalecerá de manera significativa en la mejora de las condiciones de atención en el derecho a la salud de los internos.

Segunda: Se recomienda, al Director Regional Lic. Juan Arnulfo Herrera Chaves promover de manera pro activa la realización de trabajos productivos en los internos penitenciarios del establecimiento penitenciario Ancón II con la finalidad de contribuir a su economía familiar, la misma que se ve afectada significativamente, por el hecho de estar impedidos de laborar en condiciones normales, debido a la situación que vienen atravesando por el cumplimiento de sus condenas.

Tercera: Se recomienda, al Director Regional Lic. Juan Arnulfo Herrera Chaves fortalecer el derecho a la salud en lo concerniente a la dimensión social de los internos para lo cual se debe planificar y estructurar un trabajo muy profesional a cargo de psicólogos y sociólogos, que permitan coadyuvar a resocializar y reinsertar a la sociedad a la población penitenciaria.

Cuarta: Se recomienda, al Director Regional Lic. Juan Arnulfo Herrera Chaves Propender el derecho a la salud en la dimensión espiritual de los internos permitiendo, la libertad de culto de los internos, sin distingo ni preferencias de las prácticas religiosas; para lo cual es pertinente se promueva a través de dichas organizaciones la contribución en el aspecto espiritual el mismo que aunado al aspecto social permitirá coadyuvar a la resocialización de los internos.

REFERENCIAS

- Acevedo, D. (2020). Vulneración del derecho a la Salud, Igualdad y Resocialización en los internos del establecimiento penitenciario de Chanchamayo 2020. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Los Andes].
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1801/TESIS%20DICK%20ERIK-%20acevedo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Agüero, E. y Sivira, L. (2016). Técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Universidad Yacambu.
- Angulo, H. (2017). Manual para la elaboración de plan de tesis y tesis universitaria. Escuela Nacional de Folklore José María Arguedas. Lima-Perú.
https://www.escuelafolklore.edu.pe/wp-content/uploads/2018/02/MANUAL_ELABORACION_PLAN_TESIS_UNIVERSITARIA_2017.pdf
- Arcos, J. (2019). Hacinamiento carcelario: reflexiones críticas en el constitucionalismo colombiano. *Pensamiento Jurídico*, 49, 205–228.
<https://doaj.org/article/f7c2903e86884aceb7d79fb7fe7f043e>
- Arias, J. (2020). Métodos de investigación online: herramientas digitales para recolectar datos. Enfoques Consulting EIRL.
- Arias, J. (2020). Proyecto de tesis: guía para la elaboración. Enfoques Consulting EIRL.
- Arias, J. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica. Enfoques Consulting EIRL.
- Arias, J. y Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL.

- Bai, H. & Clark, M. (2019). Propensity Score Methods and Applications. <https://methods.sagepub.com/book/propensity-score-methods-and-applications?fromsearch=true>
- Becerra, J. (2019). Hacinamiento penitenciario y Calidad de Vida del adulto mayor interno del Penal del Callao Año 2018. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
- Benites, A. y Canto, A. (2020). La vulneración del derecho a la salud en los internos del centro penitenciario de Cajamarca. [Tesis de maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1409/TESIS%20BENITES-CANTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bernardo, C., Carbajal, Y. y Contreras, V. (2019). Metodología de la investigación. Fondo editorial de la Universidad de San Martín de Porres.
- Bouchrika, I. (2021). How to Write Research Methodology: Overview, Tips and Techniques. Research. <https://research.com/research/how-to-write-research-methodology>
- Castañeda, J. (2018). La vulneración a los derechos fundamentales por el hacinamiento penitenciario a internos del establecimiento penitenciario de PisciChiclayo. Pimentel-Perú.
- Colectivo de Estudios Drogas y Derecho (2020). Aliviar el hacinamiento carcelario: Salvavidas en tiempos de covid.
- Defensoría del Pueblo. (2003) Informe sobre el establecimiento penitenciario de régimen cerrado especial de Challapalca. Serie Informes Defensoriales. Informe N° 73. Defensoría del Pueblo. https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe_73.pdf

Defensoría del Pueblo. (2006). Supervisión del Sistema Penitenciario 2006. Serie Informes Defensoriales – Informe N° 113. Defensoría del Pueblo.

https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/defensoriales/informe_113.pdf

Defensoría del Pueblo. (2011). El sistema penitenciario: componente clave de la seguridad y la política criminal. problemas, retos y perspectivas. Defensoría del Pueblo. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-154-FINAL.pdf>

Defensoría del Pueblo. (2018). Retos del sistema penitenciario peruano. Un diagnóstico de la realidad carcelaria de mujeres y varones. Defensoría del Pueblo. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/04/Retos-del-sistema-penitenciario.pdf>

Del Río, A. y Valenzuela, G. (2020). Coronavirus y hacinamiento: la crisis que dejó al descubierto el Covid-19 en las cárceles chilenas. [Tesis de maestría, Universidad de Chile].

Dewitt Wallace Library (2021). Research Guides. <https://libguides.mcalester.edu/c.php?g=527786&p=3608643>

Fazel, S., & Baillargeon, J. (2021). The health of prisoners. *The Lancet*, 377(9769), 956-965.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673610610537>

Fernández, V. (2020). Tipo de justificación en la investigación científica. Fondo editorial de la Universidad César Vallejo. <https://www.espirituemprededortes.com/index.php/revista/article/download/207/275/>

Gastelú, M. (2022). Gestión estratégica y la atención estomatológica en una clínica

- privada en San Borja 2021. [Tesis de Maestrías, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81446>
- Geitona, M., & Milioni, S. O. (2016). Health status and access to health services of female prisoners in Greece: a cross-sectional survey. *BMC Health Services Research*, 16(1), 1-8.
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1506-3>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018) *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México. Editorial Mc Graw Hill Education.
- Instituto Nacional Penitenciario. (2018). Informe Estadístico de Tratamiento Penitenciario - Cuarto Trimestre. INPE.
<https://www.inpe.gob.pe/component/k2/item/2010-informe-estadistico-tratamiento-penitenciario-2018.html>
- Instituto Nacional Penitenciario (2019). Tratamiento penitenciario. Informe Estadístico. Tercer trimestre 2019.
- Instituto Nacional Penitenciario. (2021). Informe estadístico mayo – 2021. INPE.
https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2021/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_mayo_2021.pdf
- Jansen, D. & Warren, K. (2020). What (Exactly) Is Research Methodology? Gradcoach. <https://gradcoach.com/what-is-research-methodology/>
- Jilcha, K. (2019). Research Design and Methodology. Cyberspace. <https://www.intechopen.com/chapters/68505>
- Kumar, R. (2019). Research Methodology. University of Western Australia.
<https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/research->

methodology/book257990#description

Lopera, M. y Hernández, J. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 22.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7495686>

Lozada, V. y López, A. (2020). El derecho humano a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Rehabilitación Social Regional Sierra Centro Norte Cotopaxi, con base al Modelo de Gestión Penitenciario del Ecuador de 2013. [Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar].

<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8468/1/T3687-MDH-Lozada-El%20derecho.pdf>

Melgar, J. (2020). Metodología de la investigación.

[https://www.researchgate.net/publication/342752082 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION_2020](https://www.researchgate.net/publication/342752082_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_2020)

Milla, D. (2019). Beneficios penitenciarios y otras instituciones penitenciarias: Historias teorías y resoluciones de casos. Edición Instituto Pacifico

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2016). Política Nacional. Penitenciaria y Plan Nacional de la Política Penitenciaria 2016-2020. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. <https://www.minjus.gob.pe/politica-nacional-penitenciaria/>

Muñoz, C. (2018). Metodología de la investigación. Editorial OXFORD.

Organización de las Naciones Unidas. (2015). Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela). ONU. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandel

a_Rules-S.pdf

Organización Mundial de la Salud y las Naciones Unidas. (2017). Salud y derechos humanos. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Ramírez, L. (2018). La realidad penitenciaria y la sobrepoblación penitenciaria. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de México].

Ríos, A. (2020). Vulneración del derecho a la salud de los internos por el hacinamiento carcelario en el establecimiento penitenciario de Chiclayo. [Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7947/Abanto%20R%c3%ados%20Pelayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ríos, P. (2020). Metodología de la Investigación – Un enfoque Pedagógico. Editorial COGNITUS, C.A. <https://bit.ly/3kN4g5O>

Riveros, A. (2020). Contribución a la estructuración de un modelo eficiente de prestación de servicios de salud penitenciarios en Colombia. [Tesis de maestría, Universidad Externado de Colombia].

<https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/3722/GJAAA-spa-2020->

[Contribucion_a_la_estructuracion_de_un_modelo_eficiente_de_prestacion_de_servicios_de_salud_penitenciarios?sequence=1&isAllowed=y](https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/3722/GJAAA-spa-2020-Contribucion_a_la_estructuracion_de_un_modelo_eficiente_de_prestacion_de_servicios_de_salud_penitenciarios?sequence=1&isAllowed=y)

Rodríguez J., Larrauri, E. y Güerri, C. (2018). Perception of the quality of life in prison. The importance of a good organization and a decent treatment. Magazine International Sociology, 76(2). <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.2.16.159>

Salazar, E. y López, M. (2019). Influencia de la espiritualidad en procesos de resocialización en mujeres privadas de la libertad por orden judicial, en edades

comprendidas entre 30 a 60 años. [Tesis de maestría, Universidad Cooperativa de Colombia].

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13462/2/2016_influencia_espiritualidad_proceso.pdf

Tovar, S. y Kohler, E. (2021). Sobrepoblación penitenciaria y derecho a la salud de los internos durante la pandemia en el establecimiento penitenciario de Chanchamayo 2020. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Los Andes]. <http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3587/TESIS%20BACHILLERES.%20JANET%20%20ESMERALDA%20KOHLER%20OCHOA%20y%20JES%20ROLANDO%20TOVAR%20HUALI%20GRUPO%20XIV.%20ULTIMO%20Y%20FINAL%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Travieso, N. (2017). Los resultados científicos en las investigaciones biomédicas: un desafío pendiente. *Medisan*, 21(5), 611-621. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999157>

Vásquez, W. (2020). Metodología de la investigación. Fondo editorial de la Universidad de San Martín de Porres.

Villanueva, S. (2020). Hacinamiento Penitenciario y el derecho a la Salud de los internos del establecimiento Penitenciario Sarita Colonia 2018. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64793>

Walmsley, R. (2018). World Prison Population List. Institute for Criminal Policy Research(ICPR). https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/wppl_1_2.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Derechos a la salud de los internos de un establecimiento penitenciarios de la Región Lima - 2022

Tabla 18

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo General	Hipótesis General	VARIABLE: I	Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Básica
¿De qué manera incide el derecho a la salud en los internos penitenciarios de la Región Lima?	Determinar la incidencia del derecho a la salud en los internos penitenciarios de la Región Lima	El derecho a la salud incide de manera significativa en los internos penitenciarios de la Región Lima .	Derecho a la Salud DIMENSIONES: Salud Física Salud Mental Salud Social	Nivel: Explicativa Diseño de investigación: No experimental Correlacional causal Transversal Método: Hipotético deductivo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	VARIABLE: D	Población: 400 internos del establecimiento penal Ancón II. Muestra: 85 internos.
a) ¿De qué manera incide el derecho a la salud en la dimensión económica de los internos penitenciarios de la Región Lima?	a) Determinar la incidencia del derecho a la salud en la dimensión económica de los internos penitenciarios de la Región Lima	a) El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión económica de los internos penitenciarios de la Región Lima.	Internos penitenciarios DIMENSIONES: Económica Social Espiritual	Técnicas de acopio y procesamiento de datos: Encuesta y Cuestionarios
b) ¿De qué manera incide el derecho a la salud en la dimensión social de los internos penitenciarios de la Región Lima?	b) Determinar la incidencia del derecho a la salud en la dimensión social de los internos penitenciarios de la Región Lima	b) El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión social de los internos penitenciarios de la Región Lima		
c) ¿De qué manera incide el derecho a la salud en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios de la Región Lima ?	c) Determinar la incidencia del derecho a la salud en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios de la Región Lima	c) El derecho a la salud incide de manera significativa en la dimensión espiritual de los internos penitenciarios de la Región Lima.		

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE DERECHO A LA SALUD

INSTRUCCIONES: Estimado interno, te solicito llenes la siguiente encuesta con el mayor cuidado posible y de manera honesta. Recuerda que no hay respuesta incorrecta y que tus respuestas son absolutamente anónimas. Marcarás la respuesta que consideres correcta según el siguiente cuadro:

Siempre	Casi siempre	A veces	Algunas veces	Nunca
5	4	3	2	1

Nº	Variable / Dimensiones	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	VARIABLE X: DERECHO A LA SALUD					
	Dimensión X-1: Salud Física					
1	En el derecho a la salud del interno penitenciario de la Región Lima se brinda atención básica y especializada a los internos en todas las áreas médicas.					
2	En el derecho a la salud del interno penitenciario de la Región Lima se brinda atención odontológica permanente a los internos.					
3	En el derecho a la salud del interno penitenciario de la Región Lima cuenta con un programa de Tuberculosis y VIH para los internos.					
4	En el derecho a la salud del interno penitenciario de la Región Lima cuenta con instalaciones apropiadas para la atención medica de los internos.					
	Dimensión X-2: Salud mental					
5	En el derecho a la salud penitenciario de la Región Lima se brinda atención en salud mental a los internos.					

6	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima los programas de salud mental contribuyen a la estabilidad emocional de los internos durante su permanencia.					
7	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima cuenta con médicos psiquiatras y psicólogos permanentes para la atención de los internos.					
8	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima la atención en la salud mental contribuye de manera significativa a la resocialización de los internos.					
Dimensión X-3: Salud social						
9	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda salud social a los internos a través programas de bienestar.					
10	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima existen programas de recreación y ocio en los internos que contribuyen a su resocialización.					
11	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se mitiga los riesgos y daños asociados al consumo de alcohol, Tabaco y otras drogas psicoactivas.					
12	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se promueve la implementación de estándares de calidad en los programas, servicios y proyectos de prevención y tratamiento del consumo de drogas.					

CUESTIONARIO AL INTERNO PENITENCIARIO

INSTRUCCIONES: Estimado interno, te solicito llenes la siguiente encuesta con el mayor cuidado posible y de manera honesta. Recuerda que no hay respuesta incorrecta y que tus respuestas son absolutamente anónimas. Marcarás la respuesta que consideres correcta según el siguiente cuadro:

Siempre	Casi siempre	A veces	Algunas veces	Nunca
5	4	3	2	1

Nº	Variable / Dimensiones	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	VARIABLE X: INTERNOS PENITENCIARIOS					
	Dimensión X-1: Económica					
1	Los internos penitenciarios de la Región Lima se ven afectados económicamente durante su permanencia en cumplimiento de su sentencia judicial.					
2	Los internos penitenciarios de la Región Lima reciben capacitación laboral para realizar trabajos que permitan ayudar a su economía familiar.					
3	Los internos penitenciarios de la Región Lima ven materializado los trabajos que realizan a través de una compensación económica.					
	Dimensión X-2: Social					
4	Los internos penitenciarios de la Región Lima cuentan con un programa de readaptación que permite reinsertarse a la sociedad en condiciones óptimas.					
5	Los internos penitenciarios de la Región Lima reciben beneficios penitenciarios a través de su buen comportamiento y por las labores de trabajo que realizan, las mismas que reducen en muchos casos sus condenas.					
6	Los internos penitenciarios de la Región Lima tienen asegurada las condiciones adecuadas de reclusión, alimentación, trabajo, educación, recreación y un buen trato por parte de la autoridad penitenciaria.					

7	Los internos penitenciarios de la Región Lima tienen garantizado el derecho a la asistencia judicial durante los procesos judiciales que tienen a cargo.					
	Dimensión X-3: Espiritual					
8	Los internos penitenciarios de la Región Lima cuentan con libertad de culto para desarrollar sus actividades religiosas.					
9	Los internos penitenciarios de la Región Lima son asistidos por las diferentes iglesias peruanas a través de programas establecidos y en convenio con el INPE.					
10	Los internos penitenciarios de la Región Lima afrontan sus estados de depresión a través de actividades religiosas los mismos que contribuyen a fortalecer y sobreponerse a las adversidades que existen durante su privación de libertad					

Anexo 5: Certificados de validez de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: DERECHO A LA SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Salud Física							
1	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención básica y especializada a los internos en todas las áreas médicas.	x		x		x		
2	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención odontológica permanente a los internos.	x		x		x		
3	En el derecho a la salud Penitenciario se cuenta con un de la Región Lima programa de Tuberculosis y VIH para los internos.	x		x		x		
4	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima cuenta con instalaciones apropiadas para la atención medica de los internos.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Salud Mental							
5	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención en salud mental a los internos.	x		x		x		
6	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima los programas de salud mental contribuyen a la estabilidad emocional de los internos durante su permanencia.	x		x		x		
7	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima cuenta con médicos psiquiatras y psicólogos permanentes para la atención de los internos.	x		x		x		
8	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima la atención en la salud mental contribuye de manera significativa a la resocialización de los internos.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Salud Social							
9	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda salud social a los	x		x		x		

	internos a través programas de bienestar.						
10	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima existen programas de recreación y ocio en los internos que contribuyen a su resocialización.	x		x		x	
11	En el derecho a la salud se mitiga los riesgos y daños asociados al consumo de alcohol, Tabaco y otras drogas psicoactivas.	x		x		x	
12	En el derecho a la salud penitenciaria de la Región Lima se debe promover la implementación de estándares de calidad en los programas, servicios y proyectos de prevención y tratamiento del consumo de drogas.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable [] Apellidos y nombres del juez

validador. Dr./ Mg: Morales Cañahua Enrique Edilberto

Especialidad del validador: Estadístico

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Firma del Experto Informante

Lima 1 de julio 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE INTERNOS PENITENCIARIOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ECONÓMICA							
1	Los internos penitenciarios de la Región Lima se ven afectados económicamente durante su permanencia en cumplimiento de su sentencia judicial.	X		x		x		
2	Los internos penitenciarios de la Región Lima reciben capacitación laboral para realizar trabajos que permitan ayudar a su economía familiar.	X		x		x		
3	Los internos penitenciarios de la Región Lima ven materializado los trabajos que realizan a través de una compensación económica.	X		x		x		
	DIMENSIÓN 2: SOCIAL	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Los internos penitenciarios de la Región Lima cuentan con un programa de readaptación que permite reinsertarse a la sociedad en condiciones óptimas.	X		x		x		
5	Los internos penitenciarios de la Región Lima reciben beneficios penitenciarios a través de su buen comportamiento y por las labores de trabajo que realizan, las mismas que reducen en muchos casos sus condenas.	X		x		x		
6	Los internos penitenciarios de la Región Lima deben tener asegurada las condiciones adecuadas de reclusión, alimentación, trabajo, educación, recreación y un buen trato por parte de la autoridad penitenciaria.	X		x		x		
7	Los internos penitenciarios de la Región Lima tienen garantizado el derecho a la asistencia judicial durante los procesos judiciales que tienen a cargo.	X		x		x		
	DIMENSIÓN 3: ESPIRITUAL	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Los internos penitenciarios de la Región Lima cuentan con libertad de culto para desarrollar sus actividades religiosas.	X		x		x		
9	Los internos penitenciarios de la Región Lima son asistidos por las diferentes iglesias peruanas a través de programas establecidos y en convenio con el INPE.	X		x		x		
10	Los internos penitenciarios de la Región Lima afrontan sus estados de depresión a través de actividades religiosas los mismos que contribuyen a fortalecer y sobreponerse a las adversidades que existen durante su privación de libertad.	X		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir No aplicable Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./ Mg: Morales Cañahua Enrique Edilberto

Especialidad del validador: Estadístico

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 1 de julio 2022



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: DERECHO A LA SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Salud Física							
1	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención básica y especializada a los internos en todas las áreas médicas.	x		x		x		
2	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención odontológica permanente a los internos.	x		x		x		
3	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se cuenta con un programa de Tuberculosis y VIH para los internos.	x		x		x		
4	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima cuenta con instalaciones apropiadas para la atención medica de los internos.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Salud Mental							
5	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención en salud mental a los internos.	x		x		x		
6	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima los programas de salud mental contribuyen a la estabilidad emocional de los internos durante su permanencia.	x		x		x		
7	En el derecho a la salud de Penitenciario de la Región Lima cuenta con médicos psiquiatras y psicólogos permanentes para la atención de los internos.	x		x		x		
8	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima la atención en la salud mental contribuye de manera significativa a la resocialización de los internos.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Salud Social							
9	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda salud social a los internos a través programas de bienestar.	x		x		x		
10	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima existen programas de recreación y ocio en los internos que contribuyen a su resocialización.	x		x		x		
11	En el derecho a la salud se mitiga los riesgos y daños asociados al consumo de alcohol, Tabaco y otras drogas psicoactivas.	x		x		x		

12	En el derecho a la salud penitenciaria de la Región Lima se debe promover la implementación de estándares de calidad en los programas, servicios y proyectos de prevención y tratamiento del consumo de drogas.	x		x		x		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]Aplicable después de corregir [] No aplicable [] Apellidos y nombres del juez validador.

Polack Peña, Ana María

DNI: 07191553 Especialidad del validador: Dra. Metodóloga

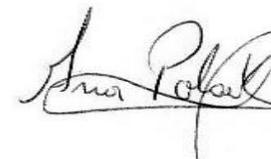
Lima, 12 de julio de 2022

1Pertinencia:El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo -----

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE INTERNOS PENITENCIARIOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		2 Relevancia		3 Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ECONÓMICA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Los internos penitenciarios de la Región Lima se ven afectados económicamente durante su permanencia en cumplimiento de su sentencia judicial.	x		x		x		
2	Los internos penitenciarios de la Región Lima reciben capacitación laboral para realizar trabajos que permitan ayudar a su economía familiar.	x		x		x		
3	Los internos penitenciarios de la Región Lima ven materializado los trabajos que realizan a través de una compensación económica.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: SOCIAL	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Los internos penitenciarios de la Región Lima cuentan con un programa de readaptación que permite reinsertarse a la sociedad en condiciones óptimas.	x		x		x		
5	Los internos penitenciarios de la Región Lima reciben beneficios penitenciarios a través de su buen comportamiento y por las labores de trabajo que realizan, las mismas que reducen en muchos casos sus condenas.	x		x		x		
6	Los internos penitenciarios de la Región Lima deben tener asegurada las condiciones adecuadas de reclusión, alimentación, trabajo, educación, recreación y un buen trato por parte de la autoridad penitenciaria.	x		x		x		
7	Los internos penitenciarios de la Región Lima tienen garantizado el derecho a la asistencia judicial durante los procesos judiciales que tienen a cargo.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: ESPIRITUAL	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Los internos penitenciarios de la Región Lima cuentan con libertad de culto para desarrollar sus actividades religiosas.	x		x		x		
9	Los internos penitenciarios de la Región Lima son asistidos por las diferentes iglesias peruanas a través de programas establecidos y en convenio con el INPE.	x		x		x		

10 Los internos penitenciarios de la Región Lima afrontan sus estados de depresión a través de actividades religiosas los mismos que contribuyen a fortalecer y sobreponerse a las adversidades que existen durante su privación de libertad.		x		x			
---	--	---	--	---	--	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

] Apellidos y nombres del juez validador. Polack Peña Ana María

Lima, 12 de julio 2022

Especialidad del validador: Dra. metodóloga

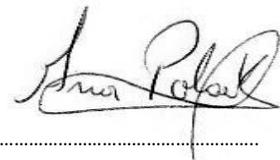
1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante



.....

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: DERECHO A LA SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Salud Física							
1	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención básica y especializada a los internos en todas las áreas médicas.	x		x		x		
2	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención odontológica permanente a los internos.	x		x		x		
3	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se cuenta con un programa de Tuberculosis y VIH para los internos.	x		x		x		
4	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima cuenta con instalaciones apropiadas para la atención medica de los internos.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Salud Mental							
5	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda atención en salud mental a los internos.	x		x		x		
6	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima los programas de salud mental contribuyen a la estabilidad emocional de los internos durante su permanencia.	x		x		x		
7	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima cuenta con médicos psiquiatras y psicólogos permanentes para la atención de los internos.	x		x		x		
8	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima la atención en la salud mental contribuye de manera significativa a la resocialización de los internos.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Salud Social							

9	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima se brinda salud social a los internos a través programas de bienestar.	x		x		x		
10	En el derecho a la salud Penitenciario de la Región Lima existen programas de recreación y ocio en los internos que contribuyen a su resocialización.	x		x		x		
11	En el derecho a la salud penitenciaria de la Región Lima se mitiga los riesgos y daños asociados al consumo de alcohol, Tabaco y otras drogas psicoactivas.	x		x		x		
12	En el derecho a la salud penitenciaria de la Región Lima se debe promover la implementación de estándares de calidad en los programas, servicios y proyectos de prevención y tratamiento del consumo de drogas.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Manuel Felipe Guevara Duarez

Especialidad del validador: Filósofo, Psicólogo, Educador DNI: 40599776

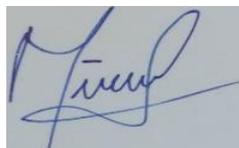
1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Lima 1 de julio 2022

I



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE INTERNOS PENITENCIARIOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ECONÓMICA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Los internos penitenciarios de la Región Lima se ven afectados económicamente durante su permanencia en cumplimiento de su sentencia judicial.	x		x		x		
2	Los internos penitenciarios de la Región Lima reciben capacitación laboral para realizar trabajos que permitan ayudar a su economía familiar.	x		x		x		
3	Los internos penitenciarios de la Región Lima ven materializado los trabajos que realizan a través de una compensación económica.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: SOCIAL	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Los internos penitenciarios de la Región Lima cuentan con un programa de readaptación que permite reinsertarse a la sociedad en condiciones óptimas.	x		x		x		
5	Los internos penitenciarios de la Región Lima reciben beneficios penitenciarios a través de su buen comportamiento y por las labores de trabajo que realizan, las mismas que reducen en muchos casos sus condenas.	x		x		x		
6	Los internos penitenciarios de la Región Lima deben tener asegurada las condiciones adecuadas de reclusión, alimentación, trabajo, educación, recreación y un buen trato por parte de la autoridad penitenciaria.	x		x		x		

7	Los internos penitenciarios de la Región Lima tienen garantizado el derecho a la asistencia judicial durante los procesos judiciales que tienen a cargo.			x		x		
	DIMENSIÓN 3: ESPIRITUAL	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Los internos penitenciarios de la Región Lima cuentan con libertad de culto para desarrollar sus actividades religiosas.			x		x		
9	Los internos penitenciarios de la Región Lima son asistidos por las diferentes iglesias peruanas a través de programas establecidos y en convenio con el INPE.			x		x		
10	Los internos penitenciarios de la Región Lima afrontan sus estados de depresión a través de actividades religiosas los mismos que contribuyen a fortalecer y sobreponerse a las adversidades que existen durante su privación de libertad.			x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

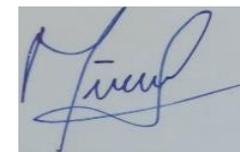
Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Manuel Felipe Guevara Duarez

Especialidad del validador: Filósofo, Psicólogo, Educado DNI: 40599776

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Firma del Experto Informante

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 1 de julio 2022

Confiabilidad de las variables

Confiabilidad derecho a la salud.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ver

17:

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	4	5	4	4	5	1	5	4	3	3	3	3
2	5	5	5	5	1	3	3	2	3	2	3	2
3	5	5	5	4	5	1	2	5	5	1	1	2
4	3	4	4	4	5	1	4	5	5	5	3	2
5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	4	5	1
6	5	5	4	2	5	1	5	5	4	3	2	1
7	3	4	3	2	4	5	5	5	3	1	5	1
8	5	5	5	5	5	1	5	5	4	3	3	3
9	5	5	5	3	5	1	5	5	1	1	3	1
10	5	5	4	2	5	2	5	5	3	2	4	3
11	2	4	3	1	4	3	4	5	1	3	4	2
12	1	3	2	3	3	3	5	4	4	5	3	3
13	2	4	3	3	2	3	5	3	3	2	3	2
14	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1
15	5	4	3	5	3	1	5	5	4	3	3	3
16	5	5	5	3	5	1	5	5	1	1	3	1
17	5	5	4	2	5	2	3	5	3	2	4	3
18	2	4	3	1	4	3	4	5	1	3	4	2
19	4	5	4	3	5	1	5	4	3	3	3	3
20	4	3	3	5	5	3	4	5	3	4	4	5

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,720	12

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,773	10

Confiabilidad internos penitenciarios.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	3	4	4	4	3	4	3	4	3	2
2	3	5	4	4	5	5	5	4	5	2
3	4	3	3	5	5	3	5	4	3	3
4	1	4	5	4	5	5	5	1	1	2
5	3	3	2	4	2	4	2	4	2	4
6	1	3	1	1	3	1	5	3	3	1
7	3	1	3	4	3	4	3	3	3	2
8	4	5	5	5	5	4	5	5	5	2
9	1	3	3	5	1	3	5	5	3	1
10	2	5	3	5	2	3	5	3	3	2
11	2	4	2	4	2	4	4	3	3	2
12	3	5	4	4	3	5	5	4	5	2
13	4	3	3	5	4	3	5	4	3	2
14	1	3	1	1	3	1	5	3	3	1
15	3	1	3	4	3	4	3	3	1	2
16	4	5	2	5	5	4	5	4	5	2
17	1	3	3	3	1	3	5	5	3	3
18	2	5	3	3	2	3	4	3	3	2
19	2	4	2	4	2	4	4	3	3	2
20	5	5	5	5	5	1	5	5	4	3

Base de datos

Derecho a la salud												
N°	Salud Física				Salud mental				Salud social			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	4	5	4	4	5	1	5	4	3	3	3	3
2	5	5	5	5	1	3	3	2	3	2	3	2
3	5	5	5	4	5	1	2	5	5	1	1	2
4	3	4	4	4	5	1	4	5	5	5	3	2
5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	4	5	1
6	5	5	4	2	5	1	5	5	4	3	2	1
7	3	4	3	2	4	5	5	5	3	1	5	1
8	5	5	5	5	5	1	5	5	4	3	3	3
9	5	5	5	3	5	1	5	5	1	1	3	1
10	5	5	4	2	5	2	5	5	3	2	4	3
11	2	4	3	1	4	3	4	5	1	3	4	2
12	1	3	2	3	3	3	5	4	4	5	3	3
13	2	4	3	3	2	3	5	3	3	2	3	2
14	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1
15	5	4	3	5	3	1	5	5	4	3	3	3
16	5	5	5	3	5	1	5	5	1	1	3	1
17	5	5	4	2	5	2	3	5	3	2	4	3
18	2	4	3	1	4	3	4	5	1	3	4	2
19	4	5	4	3	5	1	5	4	3	3	3	3
20	4	3	3	5	5	3	4	5	3	4	4	5

21	5	2	3	3	5	1	2	3	5	1	4	2
22	3	2	4	1	3	1	4	3	3	5	3	2
23	5	3	4	2	4	1	5	3	4	3	2	1
24	3	4	3	2	4	5	3	5	3	1	5	1
25	2	3	5	3	5	1	5	5	4	3	3	3
26	1	4	5	4	5	5	5	1	1	2	2	2
27	5	3	2	4	2	4	2	5	2	4	2	4
28	4	3	4	5	3	4	5	3	4	4	5	5
29	3	1	3	4	3	4	3	5	3	2	3	3
30	2	2	2	5	5	2	2	4	5	2	5	4

41	1	2	5	2	1	1	3	1	5	2	3	4
42	1	3	2	2	1	1	3	1	2	4	5	3
43	2	1	2	3	2	1	5	1	2	1	5	1
44	2	2	2	3	2	2	1	4	1	2	3	3
45	4	3	2	3	3	5	1	5	5	3	2	2
46	1	2	2	3	1	1	2	3	5	3	3	2
47	2	2	3	2	2	2	4	5	1	4	5	1
48	3	2	1	2	2	5	1	4	2	2	1	4
49	4	2	2	4	4	1	2	2	5	2	5	4
50	5	2	4	4	4	2	2	3	1	4	2	3
51	4	4	2	4	2	5	5	3	2	2	4	4
52	3	4	2	2	2	4	4	3	5	4	4	1
53	3	5	1	3	3	1	4	1	1	2	5	4
54	1	4	1	2	3	3	4	4	3	1	3	1
55	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	3	5
56	5	5	2	3	4	3	2	2	4	1	5	3
57	2	5	3	5	3	3	3	3	3	3	2	5
58	3	5	1	4	5	3	5	2	1	5	5	2
59	5	4	5	4	5	1	3	3	4	5	3	4
60	4	5	5	5	5	4	5	1	1	5	3	4
61	5	5	5	4	2	1	5	5	4	2	3	5
62	3	2	3	3	1	2	2	2	3	4	2	5
63	1	5	4	1	5	4	2	3	4	4	4	5
64	2	2	2	1	5	1	3	3	4	2	4	1
65	4	3	2	1	5	4	2	3	4	1	4	3
66	3	2	3	2	5	4	3	5	4	3	5	1
67	2	2	3	4	5	4	2	3	3	4	5	2
68	1	2	1	2	1	4	1	4	4	3	1	5
69	5	3	5	3	3	2	4	2	3	4	1	2
70	2	1	4	2	4	5	1	2	5	4	1	2
71	2	2	3	1	4	4	2	1	2	1	1	3
72	1	5	5	1	2	3	2	4	5	5	5	5
73	4	4	5	2	5	4	2	5	2	3	2	3
74	3	1	5	4	5	4	5	2	2	5	5	4

Internos penitenciarios										
N°	Económica			Social				Espiritual		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	3	4	4	4	3	4	3	4	3	2
2	3	5	4	4	5	5	5	4	5	2
3	4	3	3	5	5	3	5	4	3	3
4	1	4	5	4	5	5	5	1	1	2
5	3	3	2	4	2	4	2	4	2	4
6	1	3	1	1	3	1	5	3	3	1
7	3	1	3	4	3	4	3	3	3	2
8	4	5	5	5	5	4	5	5	5	2
9	1	3	3	5	1	3	5	5	3	1
10	2	5	3	5	2	3	5	3	3	2
11	2	4	2	4	2	4	4	3	3	2
12	3	5	4	4	3	5	5	4	5	2
13	4	3	3	5	4	3	5	4	3	2
14	1	3	1	1	3	1	5	3	3	1
15	3	1	3	4	3	4	3	3	1	2
16	4	5	2	5	5	4	5	4	5	2
17	1	3	3	3	1	3	5	5	3	3
18	2	5	3	3	2	3	4	3	3	2
19	2	4	2	4	2	4	4	3	3	2
20	5	5	5	5	5	1	5	5	4	3

21	5	5	5	3	5	1	5	5	1	1
22	5	5	4	2	5	2	5	5	3	2
23	2	4	3	1	4	3	4	5	1	3
24	4	5	4	4	5	1	5	4	3	3
25	4	5	3	5	1	3	3	2	3	2
26	5	5	5	4	5	1	2	5	5	1
27	3	2	4	4	3	1	4	5	3	5
28	5	5	5	5	5	1	5	5	5	4
29	5	3	4	2	4	1	5	3	4	3
30	3	4	3	2	4	5	3	5	3	1
31	2	5	5	3	5	1	5	5	4	3

41	2	3	3	3	4	1	3	4	3	1
42	1	1	4	1	1	5	3	1	1	2
43	3	3	1	1	1	2	2	1	2	4
44	2	2	2	3	1	1	3	2	3	1
45	4	3	1	4	5	3	3	3	5	4
46	4	4	3	2	4	5	5	4	3	1
47	1	2	3	1	1	4	2	5	3	2
48	1	3	5	1	3	2	4	2	2	1
49	4	4	4	4	4	3	2	4	1	4
50	5	5	5	4	4	4	5	3	3	2
51	4	5	5	4	5	4	4	1	2	5
52	1	1	2	5	1	2	2	1	1	1

53	3	2	3	1	3	1	2	2	3	4
54	1	2	1	3	2	3	3	4	1	3
55	2	3	4	2	4	4	3	4	1	5
56	1	2	2	3	3	5	2	3	2	5
57	2	2	5	3	4	1	4	1	5	3
58	2	3	5	1	3	1	4	2	5	2
59	5	4	5	3	4	1	3	4	3	4
60	4	5	1	5	4	5	4	1	3	4
61	3	2	2	5	3	5	1	4	3	5
62	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
63	4	4	1	1	1	3	4	3	5	5
64	2	1	3	5	2	1	5	5	4	2
65	3	5	2	3	5	1	3	5	4	3
66	2	1	4	3	4	3	5	5	1	2
67	3	5	1	4	2	4	3	4	2	3
68	4	1	5	2	1	4	1	1	2	5
69	4	5	4	4	5	5	5	2	2	2
70	5	5	5	3	1	4	3	2	5	3
71	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1
72	4	4	1	2	5	2	4	3	2	2
73	2	5	2	5	5	1	2	1	5	4
74	3	5	3	5	5	4	5	5	5	4



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RAMIREZ RIOS ALEJANDRO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "El derecho a la salud de los internos de un establecimiento penitenciario de la Región Lima - 2022", cuyo autor es ESPINOZA VARGAS JESSICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAMIREZ RIOS ALEJANDRO DNI: 07191553 ORCID: 0000-0003-0976-4974	Firmado electrónicamente por: ALRAMIREZRIO el 09-08-2022 18:23:52

Código documento Trilce: TRI - 0395732