



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

Derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento
carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogado

AUTORES:

Dios Ruiz, Vanesa Lisbeth (ORCID: 0000-0001-5267-7783)

Potenciano Díaz, Edward Gabriel (ORCID: 0000-0001-9729-118X)

ASESOR:

Mg. Ramos Guevara, Rene Felipe (ORCID: 0000-0002-7126-4586)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos Fundamentales

TARAPOTO – PERÚ

2021

Dedicatoria

Con mucho amor y cariño a mi padre Gabriel Potenciano Huamán y Amerita Guerrero Iparraguirre a mis hermanos y en especial a Rosa Nieves Potenciano Díaz, Juan Raúl Asían Chávez y amigos, por todo el apoyo que me brindaron en todo el trayecto de mi carrera universitaria.

Edward

A mis padres Marco Antonio Dios Aldeán y Doris Ruiz Arbildo, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que incluye el termino de mi carrera universitaria y esta tesis para obtener el título profesional de abogada, me formaron con amor, reglas y algunas libertades, pero me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos. Así mismo a mi novio Herson Antonio Otoy Yglesias por su constante apoyo para lograr mis objetivos.

Vanesa

Agradecimiento

Primeramente, queremos agradecer a Dios por la inmensa bondad de darnos la vida, la salud y a la vez habernos bendecido en el decurso de nuestra carrera universitaria, también a nuestros familiares por ser el apoyo incondicional. Agradecemos infinitamente a todos los docentes de esta casa de estudios por haber compartido con nosotros para formarnos como profesionales.

Los autores

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas	v
Abreviaturas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de Investigación.....	11
3.2 Categorías, Sub categorías y matriz de categorización apriorística	11
3.3 Escenario de Estudio	12
3.4 Participantes	12
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	12
3.6 Procedimiento	13
3.7 Rigor Científico	13
3.8 Método de análisis de datos	14
3.9 Aspectos Éticos	14
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	15
V. CONCLUSIONES	56
VI. RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS.....	58
ANEXOS	62

Índice de Tablas

Tabla 1: Matriz de categorías y sub categorías.....	12
Tabla 2: Entrevista al personal de Dirección del Establecimiento Penitenciario Tarapoto.	15
Tabla 3: Entrevista al personal Técnico, Alcaide y delegados del Establecimiento Penitenciario Tarapoto.....	25
Tabla 4: Análisis de los informes del INPE Establecimiento Penitenciario Tarapoto, periodo de marzo a diciembre del 2020.	40
Tabla 5: Análisis de la vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales.	43

Abreviaturas

CICR	:	Comité Internacional de la Cruz Roja
CIDH	:	Comisión Interamericana de los Derechos Humanos
DDHH	:	Derechos Humanos
DL	:	Decreto Legislativo
D.S	:	Decreto Supremo
E. P	:	Establecimiento Penitenciario
EPMSC	:	Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Ciudadana
INPE	:	Instituto Nacional Penitenciario
LOGP	:	Ley Orgánica General Penitenciaria
PPL	:	Personas Privadas de Libertad
TC	:	Tribunal Constitucional

Resumen

La investigación tuvo como objetivo, analizar la vulneración del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020, siendo tipo básica, diseño no experimental, descriptivo fenomenológico, transversal, cualitativo, teniendo como escenario de estudio al establecimiento penitenciario Tarapoto representada por 06 autoridades, Director, Administrador, Jefe de Tratamiento, Alcaide, Jefe de Seguridad y Personal responsable del Tópico, y 03 internos, se utilizó las técnicas la entrevista y el análisis documental con instrumentos el cuestionario de entrevista y la guía de análisis documental. Los resultados indican que existe hacinamiento con una relación camas/interno es de 0.51 y el hacinamiento de 196%, Se concluye que la vulneración del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020, es vulnerado por la sobrepoblación carcelaria, la poca dotación de personal para atender a los internos, la escasa disponibilidad presupuestal, para el tema de salud penitenciaria en tiempos de COVID-19 insuficientes y con poco apoyo para su implementación.

Palabras clave: Derecho a la salud, COVID-19, hacinamiento carcelario

Abstract

The objective of the research was to analyze the violation of the right to health in the COVID-19 scenario due to the prison overcrowding of the Tarapoto prison, 2020, being of the basic type, non-experimental design, descriptive phenomenological, cross-sectional, qualitative, having a population of 413 inmates of the Tarapoto prison and 06 authorities, of which the sample was made up of 03 inmates, Director, Administrator, Head of Treatment, Warden, Head of Security and Personnel responsible for the topic, the techniques, the interview and the analysis documentary and the instruments the interview questionnaire and the documentary analysis guide. The results indicate that there is overcrowding with a bed / inmate ratio of 0.51 and overcrowding of 196%. It is concluded that the violation of the right to health in the COVID-19 scenario due to the prison overcrowding of the Tarapoto prison, 2020, is violated due to the reasons of prison overcrowding, the lack of staff to attend to inmates, the scarce budget availability, State policies and regulations for the subject of prison health in times of COVID-19 insufficient and with little support for its implementation.

Keywords: Right to health, COVID-19, prison overcrowding

I. INTRODUCCIÓN

El estado de emergencia en el Perú inicia el 15 de marzo de 2020, con la publicación del D.S. N° 044-2020-PCM, teniendo como fundamento el derecho a la salud. El COVID-19, en el Perú ha desnudado muchas deficiencias en distintos sectores, uno de ellos en los centros penitenciarios. La salud en los centros penitenciarios ha sido el tema que más controversia ha generado, así Beltrán Estremor (2016) indica que la salud de los internos es notoriamente vulnerada por las condiciones de la infraestructura de las cárceles que genera hacinamiento, donde la carencia de infraestructura para atender los casos de salud es inadecuada, que producto de una política penitenciaria que privilegia la seguridad. El sistema penitenciario, es deficiente para satisfacer las necesidades básicas de los reclusos y brindar garantías para su salud, la actual pandemia ha puesto en evidencia las carencias, convirtiéndose en un desafío casi imposible de suplir, así en Colombia, según la Organización de Naciones Unidas - ONU (2020) estos factores se agravan más por el perfil de salud que tiene la población penal, que a menudo registra mayor prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles; y sólo en entre los meses de abril y julio del 2020 se han registrado 154 muertes por COVID -19 y 1218 presos infectados, a la que se suma la condición de poner en riesgo al personal penitenciario.

En el Perú, la vulneración del derecho a la salud de los internos en los penales, según la Defensoría del Pueblo (2020), es el alto nivel de hacinamiento, donde se tiene población total de 97 111 personas privadas de libertad, frente a una capacidad de albergue de 40,137 internos, es decir un hacinamiento de 140%; generando mayores afectaciones a grupos de especial protección como mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad, entre otros; condiciones que se han visto agravadas por la llegada del COVID-19, lo que ha obligado al Estado a otorgar beneficios penitenciarios a aquellos con baja peligrosidad y vulnerables; pero a la vez la implementación de políticas para minimizar los riesgos de contagios como la adopción de medidas de protección sanitaria de toda la población incluyendo al personal penitenciario, las restricciones de visitas, la dotación de mayor personal de salud, entre otras, sin embargo, estas acciones no han disminuido de forma eficiente las condiciones de vulneración

al derecho a la salud de los internos. Ante la pandemia del COVID-19 diferentes organismos defensores de derechos humanos, el Gobierno Peruano tomando las recomendaciones de la CIDH, y el Oficio N° 208-2020-INPE/01, del 07 de abril de 2020, en donde reporta los primeros contagios de COVID-19, en los centros penitenciarios; promulgó el D.L. 1459, el 14 de abril de 2020, tiene por finalidad la conversión automática de la pena para personas condenadas por omisión de asistencia familiar, luego el 04 de junio de 2020 el Decreto Legislativo N° 1513 (2020) que regulan supuestos excepcionales de cesación de prisión preventiva, remisión condicional de pena, beneficios penitenciarios; así como sus respectivos procedimientos cuando corresponda, ante la emergencia sanitaria nacional por el COVID-19; sin embargo estas normas al inicio tuvo una aplicabilidad rápida, condición que en la actualidad no tiene la misma celeridad en su aplicación. En lo referido al nivel regional, el E.P. Tarapoto a diciembre del 2020 tenía una población penitenciaria de 413 internos, con una capacidad de albergue de 222 internos, desde la dación del D.L. 1459 y D.L. 1513, sólo ocho internos lograron acogerse a estas disposiciones legales, aun cuando 123 solicitudes de beneficios fueron presentadas hasta noviembre 2020 (INPE, 2020), lo cual genera no sólo incertidumbre legal en los internos, sino que dada las condiciones de carcerería los riesgos de salud asociadas al COVID-19 son elevadas.

Así nos planteamos el problema general de la investigación: ¿Se vulnera el derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020? ; y los problemas específicos: ¿Qué políticas de Estado en el marco del COVID-19 fortalecen el Derecho a la salud del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020?; ¿Qué normas en el marco del COVID-19 se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020?; ¿Los informes del INPE sobre la población carcelaria del E.P. 2020, evidencian el hacinamiento carcelario?; y ¿Se vulnera el derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales en el E.P. Tarapoto, 2020?

Se justificó la investigación por su aporte teórico; el abordar el derecho a la salud de los internos tiene una alta dependencia de las políticas penitenciarias que se impulsen tanto desde lo jurisdiccional como administrativo, por tanto, a

partir de contrastar las teorías sobre estas temáticas, se contribuye a la generación de debate académico como resultado del trabajo.

Por su relevancia social, el interno conserva plenamente el ejercicio de los demás derechos que le son inherentes; y cualquier acción que los vulnere, no solo tiene una implicancia en su desarrollo personal, sino que cuando obtenga su libertad los impactos sobre la sociedad también serán evidentes.

Por su implicancia práctica, se analizó los problemas que limitan el ejercicio del derecho a la salud y los beneficios otorgados a los reclusos en el escenario actual de la pandemia por el COVID-19, y proponer acciones de mejora desde el enfoque de los derechos fundamentales.

Por su conveniencia, a los actores jurisdiccionales y las autoridades penitenciarias, pues son ellos quienes al evaluar de forma directa los casos de salud y los beneficios penitenciarios que se pueden otorgar en las condiciones especiales por el COVID-19, tienen una repercusión directa para su labor.

Por su relevancia jurídica, las leyes y la jurisprudencia sobre el derecho a la salud y el hacinamiento en las cárceles no sólo deben estar dadas, sino que es su cumplimiento lo que hace que tenga la relevancia, su aplicación en el E.P. Tarapoto contribuyó a generar debate jurídico.

Por su aporte metodológico, se aplicó el diseño fenomenológico, se buscó la explicación al derecho a la salud en el escenario del COVID-19, con el propósito de explicar las relaciones causales, lo que nos permitió demostrar su pertinencia metodológica para evaluar las categorías de estudio.

Ahora se detallan los objetivos de la investigación, así el objetivo general es, Analizar la vulneración del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020. Los objetivos específicos son; Explicar las políticas de Estado en el marco del COVID-19 que fortalecen el Derecho a la salud del E.P. Tarapoto, 2020; Analizar las normas en el marco del COVID-19 que se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020; Analizar los informes del INPE sobre la población carcelaria del E.P. Tarapoto, 2020, que evidencian el hacinamiento carcelario; y Analizar la vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales en el E.P. Tarapoto, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Iniciamos con antecedentes a nivel internacional encontramos a Jara (2017) “Estado garante del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad” (artículo científico-ISSN: 0124-0021), Universidad Libre, Bogotá; su objetivo fue analizar el cumplimiento de los derechos a la salud de las personas recluidas en Colombia. En sus conclusiones se menciona que: A pesar de estar normada la responsabilidad del Estado frente a la protección de la salud de los reclusos en un centro penitenciario, esta se vulnera. Los hacinamientos de las cárceles en la Zonal Norte son del 196,3%, seguido de la Zonal Noroeste y Occidente, con el 191,5% y 173,9%, respectivamente, los que ocasionan problemas de insalubridad, siendo medios de propagación de enfermedades infectocontagiosas, especialmente tuberculosis y enfermedades respiratorias.

Otra investigación es la de Heidari et al. (2017) “Accesibilidad de la asistencia sanitaria penitenciaria para los presos mayores, una evaluación cualitativa” (Revista forense y medicina legal, Suiza); con el objetivo de analizar el acceso a la asistencia sanitaria de presos mayores, en sus conclusiones menciona que, La creciente población de reclusos que envejecen, su vulnerabilidad física y psicológica es la mayor prevalencia de morbilidad en la prisión. La infraestructura no permite que se brinde atención médica oportuna.

Se ubica también lo ejecutado por Pinzón, O., Meza, (2018) Prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad (iMedPub Journals, artículo científico). Colombia; plantea como objetivo analizar las estrategias implementadas en la prestación de la salud en las personas privadas de su libertad en Colombia. En sus conclusiones, los servicios de salud que se brindan en las prisiones, deben tener un sustento en políticas públicas que propendan a la generación de estrategias que garanticen su acceso sin limitación alguna, más allá de las condiciones de seguridad o sus limitaciones de transitabilidad. Las políticas provisión de atenciones integrales de salud, la promoción de la educación en salud, y la generación de redes de apoyo extramuros son puntos que mejoran las condiciones de atención de la salud en las cárceles.

También se ubica a García & Guerrero (2020) Hacinamiento y sobreocupación penitenciaria. De qué hablamos y cuál es la situación en las prisiones

españolas (Revista Española de Sanidad Penitenciaria, artículo científico), con el objetivo de efectuar un análisis de las condiciones de hacinamiento en las prisiones de España, concluye que, si bien el área y el número de presos que habitan una celda es relevante, existen otros factores también de relevancia que influyen en el nivel de la salud de los presos, como son las horas libres para participar de actividades de resocialización como el trabajo, la educación, acción religiosa, ejercicios, juegos, etc. factores que se ven limitados en algunas cárceles por los espacios reducidos para estas actividades.

A nivel nacional encontramos la investigación de Curi, I. (2018) "Hacinamiento en el establecimiento penitenciario Miguel Castro Castro durante el año 2016" (tesis de maestría en derecho penal - Universidad Nacional Federico Villareal - Perú). Teniendo como objetivo general: Establecer las causas que conducen al hacinamiento en el EP Miguel Castro Castro, año 2016; metodología tipo descriptiva - explicativa; concluyó que, el número de internos reclusos EP Miguel Castro Castro, ha sobrepasado el límite de albergue, generando hacinamiento, siendo las causas que lo ocasionan el excesivo y poco controlado empleo de la prisión preventiva, definido porque el 65% de ellos no logran ser condenados.

Encontramos también lo ejecutado por Alvarado, M. (2019) "Hacinamiento penitenciario y el tratamiento de los internos del establecimiento penitenciario del Callao 2018" (tesis maestría en derecho penal y procesal penal - Universidad Cesar Vallejo - Callao - Perú), empleó la metodología cualitativa; tuvo como objetivo general: Determinar la manera cómo el hacinamiento afecta el tratamiento de los internos del establecimiento penitenciario del Callao, 2018; en sus conclusiones se menciona que, las consecuencias perjudiciales que acarrea el hacinamiento se visibilizan en la afectación a la salud física y mental de los internos. Otras consecuencias son, que no se pueden implementar de forma eficiente los programas de readaptación, debido a las limitaciones de espacios para los talleres, las labores de manualidades, la educación, las sesiones psicológicas, y la atención médica oportuna.

Otra investigación de Hildenbrand, A y Bracco (2020) COVID-19 y el reclamo del derecho a la salud en las cárceles peruanas. Revista de Derecho de la PUCP, que plantea el objetivo de analizar el derecho a la salud en el contexto

del COVID-19 en las cárceles del Perú, concluyen que, las precariedades de la infraestructura penitenciaria y los elementos del tratamiento del interno intramuros ha sido una condición puesta de manifiesto a partir del COVID-19, pues esta enfermedad ha puesto en evidencia la emergencia del sistema penitenciario que data de hace más de 2 años.

En el ámbito local ubicamos la investigación de Silva (2020) “El hacinamiento carcelario y el derecho a la salud en el centro penitenciario Pampas de Sananguillo, 2018-2019”. (tesis de maestría en derecho penal y procesal penal - Universidad Cesar Vallejo - Tarapoto - Perú); utilizó la metodología con enfoque cualitativo tipo básica; teniendo como objetivo: analizar de las modalidades cómo el hacinamiento carcelario afecta el derecho a la salud en el centro penitenciario Pampas de Sananguillo, 2018-2019; Tarapoto, Perú; en sus conclusiones se menciona que, La existencia de hacinamiento en el centro carcelario en análisis afecta al derecho a la salud, donde existe una sobrepoblación de 23% más de su capacidad de albergue, imposibilitando una atención médica con oportunidad, siendo muchas de las enfermedades como tuberculosis, enfermedades mentales, entre otros.

En el marco conceptual desarrollamos la categoría del derecho a la salud, que son las acciones que conducen a brindar acceso oportuno, asequible y eficaz de prestaciones de atención de salud con eficiencia y calidad; siendo su ejecución sin limitación alguna por condiciones de raza, grupo social, edad, género, aun en el escenario que la persona haya perdido su libertad (WHO, 2018; p.12).

La salud es un derecho universal de segunda generación encontrándose dentro de los derechos sociales, culturales y económicos de la humanidad, siendo por lo tanto un derecho exigible, operativo y tutelable que es reconocido por las Constituciones (Neubacher, 2018, p.12). Según lo detalla el TUO del Código de Ejecución Penal, los presos gozan del derecho a obtener, mantener o recuperar sus condiciones de bienestar mental y físico, donde el INPE brindará lo indispensable para las acciones preventivas, promocionales y recuperativas de la salud de los internos de los penales (Fernández, 2018, p.45).

El art. 7 de la Constitución Política, indica todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, sea cual fuere el escenario donde se encuentre, en el

art. 9, determina que corresponde al Estado a través del Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación; y finalmente el art. 11, garantizar el acceso libre a las prestaciones de salud (MINSa, 2017; p.12).

Por otro lado, la Ley 26842 – Ley General de Salud, en su art. 1 del Título Preliminar establece que la salud es condición inherente de la persona humana y su desarrollo y condición fundamental para lograr el bienestar individual y comunitario”, y la Sentencia recaída en el Exp. 5954-2007-PHC/TC del TC dice, la inseparable conectividad con el derecho a la vida, al principio de dignidad e integridad, lo configuran indiscutiblemente como un derecho fundamental.

Las subcategorías del derecho a la salud, las agrupamos sobre la base de los principios del derecho a la salud y los elementos administrativos y jurídicos de su aplicación. Los principios del derecho son de aplicación universal como son la no discriminación, donde el acceso a la salud no puede ser restringida por ninguna consideración de raza, género, edad, grupo étnico, condición social, condición que aplica también a los privados de su libertad (Noel, 2015)

El segundo principio corresponde a la oportunidad de la atención, el mismo que comprende las acciones dirigidas a la atención de la salud sin dilaciones de orden burocrático que impidan que se brinde este derecho, y en los reclusorios no puede ser excusa para no brindar con oportunidad la atención el régimen penitenciario, la gravosidad del delito cometido o la no disponibilidad de personal de salud en el penal (Kreplak et al., 2017, p.29).

Otro de los principios del derecho a la salud es la calidad del servicio, el mismo que se caracteriza porque la salud tiene que tener la calidad técnica desde el punto de vista médico, tanto en lo profesional, los servicios complementarios de salud, la provisión de medicamentos, a la que se suman los elementos de la calidad intangible, como son las relaciones interpersonales al momento de la atención (OMS, 2018, p.17).

Una segunda subcategoría del derecho a la salud corresponde a los Elementos administrativos y jurídicos, donde Nobile et al. (2007, p.67) determinados por la operatividad del sistema, que implica que esta funcione de forma continuada, garantizan la presencia de personal médico. Un segundo elemento es la existencia de mecanismos de diálogo y resolución de conflictos, pues la salud

tiene un componente de participación de los usuarios, y en las cárceles esta condición no se pierde.

Otro elemento lo constituye las condiciones procedimentales del acceso al servicio, donde Nobile et al. (2007, p.67), establece que el establecimiento penitenciario debe implementar protocolos de acceso a los servicios, en donde se estipulen los criterios de priorización de atención ante urgencias y emergencias, los horarios de atención para consultas e interconsultas, modalidades de acceso a medicamentos provisionados por terceros.

En relación a la categoría hacinamiento carcelario es la acumulación de internos por encima de la capacidad operativa de las cárceles, limitando los procesos de readaptación del interno y poniendo en riesgo la seguridad penitenciaria (Robles, 2011, p.16).

Es la sobrepoblación carcelaria, siendo mayor el número de personas comparada con la capacidad del diseño (Carranza, 2017, p.61).

Se estima que ocurre hacinamiento cuando se sobrepasa el 20% de la capacidad (González, J; 2016; p.17).

El hacinamiento se constituye en la principal dificultad para el cumplimiento de las funciones del INPE, debido a que afecta de forma transversal el funcionamiento de las cárceles y las condiciones de vida digna de las quienes están reclusos. (INPE, 2018; p.7). Los estándares están regladas a nivel internacional por las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, conocido como “Reglas Nelson Mandela”, donde se define algunos elementos de protección de las personas en prisión, que incluye las condiciones de la capacidad instalada y la densidad poblacional y los estándares de alojamiento (Torres Gomez & Ariza Higuera, 2019, p.67)

El Comité Internacional de la Cruz Roja -CICR (2013, p.23) determina que el área mínima para que un recluso pueda dormir con comodidad, asegurar sus pertenencias personales y desplazarse debe ser de 5.4 m² para celda individual, y si esta es colectiva el área es de 2.4 m². Así también el aforo máximo de reclusión considerando las áreas comunes más las privadas, no debe ser menor a 20 m². El TC en su sentencia del Exp. 05436-2014-PHC/TC, declara la existencia de una situación material de inconstitucionalidad referido al hacinamiento de las cárceles, motivado por las extremas deficiencias en la

calidad de su infraestructura y de los servicios básicos y exhorta al INPE que al año 2025 debe conseguir de forma imperativa la superación de dicho estado, debiendo cerrar aquellos penales que tengan hacinamiento superior al 200%.

Esta categoría solo cuenta con una subcategoría que son los elementos del hacinamiento carcelario, así Vizcardo, H (2016; p.48) los define como la capacidad de albergue sin hacinamiento, es decir que debe conocer la capacidad máxima y la capacidad real de ocupación; también incluye la asignación de camas en función del diseño de las celdas, no permitiéndose de ninguna manera que alguien pernocte en las noches en el suelo o con más de una persona en una misma cama. También se debe considerar la arquitectura de la infraestructura que brinde ventilación apropiada, que no genere contaminación del aire; permitiendo una luminosidad adecuada mediante la luz natural durante el día.

También se consideran como elementos del hacinamiento la asignación de medios para la limpieza y el aseo de la infraestructura penitenciaria, tomando mayor énfasis la cocina, servicios higiénicos y las habitaciones de los reclusos, sin dejar de lado los otros espacios del penal. También se consideran las intervenciones logísticas para el mantenimiento de la infraestructura. (Vildoso, H; 2016; p.39).

En relación al escenario del COVID-19, la OMS (2020) lo define como es la aquella enfermedad que se produce el coronavirus denominado SARS-CoV-2; y en el ámbito legal peruano se define este escenario al periodo establecido inicialmente por el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM (2020) dado el 15 de marzo de 2020, que declara el Estado de Emergencia en todo el territorio de la nación, en lo específico al hacinamiento carcelario y el derecho a la salud, encontramos el D.L 1459 y D.L 1513, que establece con carácter de excepcionalidad para deshacinar los establecimientos penitenciarios por riesgo de contagio de virus COVID-19.

Las teorías que sustentan el derecho a la salud en los sistemas penitenciarios, una de ellas es la teoría de la dignidad humana, planteada por Pollmann, indica que la dignidad es inherente a la vida humana, en cada recinto de la misma, y no tiene graduación alguna, así la dignidad tiene un rasgo propio, y nos expresa que la vida humana no le precede a la dignidad; sino que surge como

un rasgo característico de cada persona, admitiendo que no solo basta adquirir la dignidad, sino que debe proteger con sus actos en el lapso de su vida; en ese sentido, la dignidad es un beneficio que se alcanza en mérito de una actitud propia, de la interacción con los demás (Contreras Ugarte, 2019).

La Teoría de la Dignidad Humana, es de vital importancia por indica que la salud es un elemento intrínseco a la persona, donde la salud es un derecho que no solo busca brindar condiciones de atención prestacionales de calidad, sino esta debe enmarcarse dentro de los fines que se persigue, de tener una población con capacidades para la creatividad, la imaginación, el trabajo y las relaciones interpersonales, condiciones que el interno de un penal no los ha perdido, aun cuando algunas de ellas se rijan al cumplimiento de las disposiciones administrativas del establecimiento penal (Kateb, 2011, p.109).

Otra es la teoría de los derechos fundamentales, planteado por Rudolf Smend en 1928, como un elemento del respeto a la vida luego de ocurrido una guerra. Esta teoría indica que salud tiene un vínculo insoslayable y primigenio con el derecho a la vida como derecho fundamental, que tiene carácter de irreversibilidad condición que le brinda la imposibilidad de ser desconocida su condición de derecho, por consiguiente la existencia de un derecho fundamental, implica la existe una norma valedera de rango constitucional que le brinda este derecho, condición que ocurre con el derecho a la salud, y en lo específico de los reclusos le sirve para lograr la estabilidad humana acorde con el escenario social futuro que le espera al interno luego que abandone la prisión al cumplir su condena. (Tajfel H. y Turner J; 2016, p.21).

Por otro lado, el abordaje del hacinamiento carcelario, desde la teoría de la pena, planteado por Paul von Feuerbach en el siglo XIV, que se sustenta que la finalidad de la pena persigue fines preventivos, protectores y de resocialización, y este último elemento, por lo cual la autoridad penitenciaria debe implementar un conjunto de acciones de rehabilitación al interno, como son el trabajo, la educación, la salud, el apoyo psicológico y legal, que deben contar con espacios suficientes para su realización, y cuando estas se limitan por el hacinamiento no se puede cumplir con el mandato de la ley, como fin de la pena. (Solis, 2018).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de Investigación

Tipo de investigación, de acuerdo a lo estipulado por Concytec (2016) la investigación fue del tipo básica, pues su objeto fue desarrollar conceptos y teorías predeterminados para que, a partir de ello generar nuevos aportes sobre los temas abordados, sin que se genere ninguna contrastación de orden práctico para su logro. En la presente investigación los aspectos del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 y hacinamiento en el Establecimiento Penitenciario de Tarapoto.

El diseño de la investigación fue de diseño no experimental, descriptivo fenomenológico, así Fuster Guillen (2019) indica que se caracteriza porque los elementos del estudio se obtienen sin que se aplique experimento alguno, es decir no se modifican las condiciones de las variables; busca describir variables en estudio sobre la base de la comprensión o percepción de la experiencia vivida por un grupo de personas sobre un fenómeno, es decir quienes participan de la investigación son aquellos que han sido participes directos del fenómeno en estudio.

Fue también una investigación transversal, la misma que Zavala, A (2016) la define como aquella que analiza datos de las variables que son recolectadas en un periodo de tiempo determinado. Fue a su vez cualitativo, pues lo que se buscó es la descripción de las cualidades o atributos de una población sobre elementos o variables que, sometidas a un estudio, teniendo como base la teoría fundamentada, que es una metodología que facilita mediante unos procedimientos metodológicos la construcción de una teoría o la contrastación de estas (Fernández et al., 2015).

3.2 Categorías, Sub categorías y matriz de categorización apriorística

Categoría 1: Derecho a la salud

Sub categorías

- Principio del derecho a la salud
- Elementos administrativos y jurídicos

Categoría 2: Hacinamiento carcelario

Sub categorías

- Elementos del hacinamiento carcelario

Tabla 1: Matriz de categorías y sub categorías

Categorías	Sub categorías
Derecho a la salud	Principio del derecho a la salud
	Elementos administrativos y jurídicos
Hacinamiento carcelario	Elementos del hacinamiento carcelario

3.3 Escenario de Estudio

Este estuvo conformado por los componentes del derecho a la salud y el hacinamiento en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto, desde los hechos ocurridos durante el año 2020.

3.4 Participantes

Conformado el escenario de estudio a la población penitenciaria del Establecimiento Penitenciario Tarapoto, que sumaron un total de 413 internos (INPE, 2020), de los cuales se asumió una muestra de 3 internos, elegidos bajo el método de conveniencia. Estos internos, fueron los delegados de los diferentes pabellones, los delegados de salud, cocina, trabajo. Además, se tiene como participantes a al Director, Administrador, Jefe de Tratamiento, Alcaide, Jefe de Seguridad y Personal responsable del Tópico.

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Correspondió aplicar la técnica de la entrevista, donde Canales (2018) indica que corresponde a preguntas de respuesta abierta, que se elaboran de antemano, ordenados en categorías u opciones, aplicado en forma igualitaria a todos los participantes del estudio, con el objeto de que expresen sus ideas o conceptos sobre un tema en específico.

También se aplicó la Guía de análisis documentario, y esta según Gallardo (2017) está definido como aquella que nos facilita la identificación en documentos ya elaborados, indicadores de las variables sometidas al estudio.

En los instrumentos correspondió aplicar el Cuestionario de entrevista, que para nuestro caso fue desarrollado en función de los objetivos planteados, a excepción del objetivo específico 3 y 4. Para el específico 1, un total de 12 preguntas para el objetivo específico 2, con 10 preguntas. La fuente o los informantes para este instrumento, correspondieron al Director, Administrador y Jefe de Tratamiento del Penal.

Para el objetivo específico 3 y el objetivo 4, se plantea como instrumento la Ficha de análisis documental, que cuenta con 07 ítem por registrar para el objetivo 3, y 3 ítems para el objetivo 4, cuya fuente correspondió a la información documental administrativa del establecimiento penitenciario para el primer caso y de sentencias nacionales e internacionales para el segundo caso.

3.6 Procedimiento

Esta fase del proceso de la investigación fue desarrollada sobre la base en primer lugar de validar inicialmente los instrumentos de recojo de información, para luego proceder a gestionar los permisos institucionales ante el INPE para poder acceder a los participantes de la investigación quienes responderán las preguntas de la entrevista. El acceso a los participantes fue efectuado luego de brindarles la información del proyecto, su naturaleza y la reserva de sus respuestas.

La aplicación de las entrevistas fue efectuada de forma presencial, para lo cual se respetaron los criterios de seguridad penitenciaria y los protocolos de salud que se aplican al interno del establecimiento penal.

Las respuestas fueron desarrolladas mediante un diálogo entre el entrevistador y el entrevistado, garantizando que no existan terceras personas en el entorno que puedan limitar y/o condicionar las respuestas que quieran manifestar.

3.7 Rigor Científico

El rigor científico fue determinado, en primer lugar, sobre la validación de los instrumentos de recojo de información, las que fueron desarrolladas mediante la modalidad del juicio de expertos, donde profesionales con conocimiento del tema penitenciario y a su vez en temas de metodología de la investigación; sobre una escala de valoración de 1 a 5 y teniendo 10

ítems, se esperó lograr un valor de 4.1 en promedio mínimo para que el instrumento sea definido como válido.

La confiabilidad y la fehaciencia de la investigación, fue asumida a través de cumplir de forma rigurosa cada una de las etapas del proceso de la investigación, las que tuvieron sus respectivas fuentes de verificación y a la vez plausibles de ser auditadas en cualquier momento. Se tuvo una constancia de la aplicación de las entrevistas por la autoridad penitenciaria quien garantizará que la información proviene de fuente cierta, en este caso de las entrevistas hechas a los internos.

3.8 Método de análisis de datos

Correspondió ser aplicados para procesar los datos que provinieron de la entrevista a los internos del Establecimiento Penitenciario Tarapoto, lo siguientes:

El método explicativo, cuya acción correspondió a partir de la información dada por los participantes, efectuar inferencias de las relaciones que puedan existir con los contenidos de las teorías e investigaciones planteadas en el marco teórico. El método inductivo, que nos permitió generalizar información de lo particular a lo colectivo, siempre que existió respuestas tendenciales o similares que permitan ser agrupadas. Y finalmente el método hermenéutico que se fundamentó en que las expresiones que se plasmaron al discutir los resultados se buscó encontrar elementos que sean comunes o divergentes para que estos sean esquematizados que faciliten su comprensión y su sistematización.

3.9 Aspectos Éticos

Los temas éticos se centraron en primer lugar en la independencia científica y académica de los investigadores con cualquier vínculo con la institución donde se efectuó la investigación. En segundo lugar, se rechazaron de plano los elementos atribuibles al plagio, autoplagio y la adulteración de los resultados. Una tercera la ética es que se obtuvo de cada participante de forma previa su consentimiento, donde los resultados guardan la reserva del nombre, protegiendo así cualquier consideración de orden administrativo y el respeto a los criterios de su intimidad personal. Se divulga la información de manera global.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

Luego de aplicar nuestra guía de entrevista a fin de explicar nuestro Objetivo específico 1: Explicar las políticas de Estado en el marco del COVID-19 fortalecen el Derecho a la salud del E.P. Tarapoto, 2020. Se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 2: Entrevista al personal de Dirección del Establecimiento Penitenciario Tarapoto.

Preguntas	Participantes			Análisis	Resultado
	Entrevistado 01	Entrevistado 02	Entrevistado 03		
¿Desde su perspectiva, que entiende usted por políticas de Estado?	Son las intervenciones que lleva el Estado para cumplir su misión, es decir brindar los servicios que la población necesita.	Son los lineamientos dados por la Alta Dirección de cómo se deben llevar a cabo el accionar del INPE, y que se plasma en los Planes Estratégicos y Planes Operativos que se formulan.	Son las acciones que se emiten en la administración pública que fijan el horizonte de intervención del Estado, por ejemplo la política de resocialización del penado como una acción de resocialización.	Definen que es la forma de intervención del Estado, siendo ello un lineamiento que corresponde a la Alta Dirección y que son plasmadas en instrumentos de gestión como PEI y POI.	Las políticas de Estado son las formas que se aborda una necesidad pública, como es el caso de la reinserción y resocialización, cuya responsabilidad corresponde al Alta Dirección y el Estado pueda

					cumplir con sus fines.
¿Desde su perspectiva, que entiende usted por COVID-19?	Es una enfermedad que surgió en la China, cuya capacidad de propagarse ha sido tan rápida que ha generado crisis mundial de la salud.	Es una enfermedad viral que ataca principalmente las vías respiratorias, siendo su nivel de contagio muy alto.	Es una enfermedad que afecta principalmente a los pulmones, su origen es un virus, y que por ahora la vacuna que se viene aplicando no cubre al 100% de poder tener la enfermedad y que en los penales ha causado muchas muertes, al igual que la comunidad en general.	Explican que es una enfermedad viral de rápida propagación que afecta los pulmones, generado una crisis sanitaria que ha causado muertes en los establecimientos penitenciarios.	El COVID-19 considerado por la OMS una enfermedad de rápido contagio, recomendando el distanciamiento para evitar el contagio y la intervención del Estado para salvaguardar la salud de su población.
¿Desde su perspectiva, que entiende usted por derecho a la	Es el derecho de toda persona a ser atendido con oportunidad y sin	Es la facultad que tienen las personas para recibir atención de salud en cualquier	Es la condición que tiene una persona para acceder libremente a una prestación de	Lo definen como un derecho universal que no admite limitaciones y que corresponde a	El derecho a la salud no debe admitir exclusión alguna debe ser

salud?	limitación alguna de su salud, incluso para aquellos privados de su libertad.	establecimiento del país, basado en el criterio de la universalización de la atención en salud, siendo también un derecho de quienes han perdido su libertad.	salud, pero que esta sea de calidad, que se atienda de forma rápida y se brinda los medicamentos necesarios, siendo esto consagrado en la Constitución y las Leyes.	toda persona incluyendo a los reclusos.	brinda oportunamente y tener a disposición los medicamentos para salvaguardar el derecho fundamental que es la vida.
¿Ha recibido usted, capacitación sobre políticas de Estado en el escenario del COVID- 19 que fortalezcan en derecho a la salud en el E.P. Tarapoto, 2020?	De forma directa por la entidad del INPE no, sin embargo, he recibido capacitación por una organización de derechos humanos de alcance nacional.	Directamente el INPE no, sin embargo, he sido parte de eventos de capacitación que he recibido por otras entidades del Estado a los cuales he asistido en mi condición de ciudadano.	Si, ha asistido a un evento organizado por MINSA sobre el tema en representación de la entidad.	Ponen en manifiesto la carencia institucional del INPE, demostrando que la institución no se ha preocupado en brindar la capacitación de cómo abordar el COVID-19.	Las políticas de capacitación en relación a la salud no han sido tomadas como prioridad y así poder fortalecer el derecho a la salud.
¿Qué políticas de	Una de ellas es la	Se ha dado el	Conozco el D.L. 1513,	Hacen mención a un	Si bien identifican

<p>estado conoce usted, que se hayan implementado en el marco del COVID-19 para fortalecer el derecho a la salud en el E.P. Tarapoto?</p>	<p>remisión de la pena, que daba libertad inmediata a reclusos que reunían algunas condiciones de no peligrosidad del delito y que hayan cumplido algunas condiciones del tiempo de su condena.</p> <p>Otra es la prohibición del ingreso de visitas para garantizar el aislamiento de agentes externos al penal que puedan generar contagios.</p>	<p>Decreto Legislativo N° 1513, que otorga el beneficio penitenciario de la remisión de pena, cese de prisión preventiva y el D.L. N° 1459, para la conversión automática de la pena para personas condenadas por omisión de asistencia familiar, ambas normas con el fin de deshacinar los establecimientos penitenciarios</p>	<p>que otorga libertad a procesados que cumplan algunos requisitos que los delitos no sean de alta peligrosidad, además de la remisión de la pena, de igual forma para delitos que no son de alta peligrosidad.</p> <p>Además, se ha dado un decreto supremo para aplicar criterios de excepcionalidad para aplicar gracias presidenciales.</p>	<p>marco normativo y referencian la D.L 1513, que tiene por finalidad el deshacinamiento y evitar el contagio del COVID-19.</p>	<p>algunas de las normas emitidas por Estado no identifican la totalidad de ellas como son el D.L. N° 1459, del 14 de abril de 2020, para la conversión automática de la pena para personas condenadas por omisión de asistencia familiar, Decreto Supremo N° 004-2020-JUS, modificado por el Decreto Supremo N° 005-2020-JUS, normas que favorecen el</p>
---	--	---	---	---	--

					deshacinamiento por el COVID-19.
¿Considera usted, que las políticas de Estado implementadas en el marco del COVID-19 fortalecen el derecho a la salud en el E.P. Tarapoto?	Si, pues en el primer caso ayuda a disminuir el hacinamiento y en el segundo caso a disminuir los riesgos de contagio de la enfermedad.	Si, sin embargo, son insuficientes para atender las necesidades urgentes de la salud penitenciaria, como la adecuada dotación de medicamentos o incrementar el número de profesionales de la salud en los establecimientos.	Si, sin embargo, no han sido suficientes, sobre todo porque no se han atendido todas las solicitudes de remisión de pena aun cumplieran con todos los requisitos y la Comisión de Gracias Presidenciales son muy pocas las gracias que ha propuesto al Presidente.	Detallan que no solo es publicar la norma, si no que con ella debe aprobar recursos presupuestales y humanos siendo factores de gran importancia para el cumplimiento del objetivo de una norma.	La aprobación de una norma tiene un valor positivo más aún si tiene como finalidad de salvaguardar el derecho a la salud, pero esta debe dotarse los elementos necesarios para cumplir su propósito.
¿Desde su perspectiva cuales son las limitaciones para implementar las políticas de	Una de las limitaciones son la poca articulación entre las entidades del gobierno, como por ejemplo entre el	Una de las limitaciones es la poca asignación de recursos al sistema de salud en los penales, incluso hay	Las limitaciones como he manifestado en la pregunta anterior han sido la poca operativización de las normas para cumplir	Refieren que una limitación es a la poca articulación intergubernamental y los trámites burocráticos para	El solo aprobar una política pública no conlleva que estas sean efectivas y eficaces, están también deben

<p>Estado en el marco del COVID-19 para fortalecer el derecho a la salud en el E.P. Tarapoto?</p>	<p>INPE y el Poder Judicial o el INPE con los Establecimientos de Salud, en el primer caso para agilizar las peticiones de remisión de penas y en el segundo caso para una respuesta rápida ante una emergencia de salud de los internos o charlas de capacitación preventivas.</p>	<p>un paradigma que “primero los ciudadanos de la calle y luego los presos”, por tanto, siempre los recursos para la salud y la resocialización del interno estarán en un segundo plano.</p>	<p>los objetivos propuestos de deshacinar los penales y tener mejores condiciones para prevenir el COVID-19 en los penales.</p>	<p>otorgar los beneficios a los reclusos y que afectan la oportuna atención en los centros asistenciales del MINSA.</p>	<p>asignarse los recursos económicos y humanos, más aún lo relacionado al derecho a la salud.</p>
<p>¿Considera usted, que la capacidad de albergue del Establecimiento Penitenciario</p>	<p>No, aunque no estamos tan sobrepoblados como otros establecimientos penales del país, sin</p>	<p>No, pues este penal fue construido para 200 internos y hoy se tiene poco más de 400 internos, además de la antigüedad de</p>	<p>No, pues se cuenta con sobrepoblación, es decir más internos que camas disponibles.</p>	<p>Hacen hincapié a la infraestructura del centro penitenciario y que no solo es la disponibilidad de camas sino también es</p>	<p>El hacinamiento no solo se mide en relación de camas disponibles, el espacio del centro penitenciario</p>

<p>Tarapoto cumple las condiciones para albergar a los internos?</p>	<p>embargo la calidad de la infraestructura no brinda condiciones adecuadas de ventilación y transitableidad interna.</p>	<p>la infraestructura que ya muestra deficiencias en algunos sistemas como los de saneamiento y las limitaciones de área para los talleres.</p>		<p>la capacidad del establecimiento para desarrollar otras actividades.</p>	<p>también comprende otras áreas.</p>
<p>¿Considera usted, que la asignación de camas en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto cumple las condiciones para albergar a los internos?</p>	<p>No, tal como ya manifesté, si bien no hay mucha sobrepoblación, en este caso las condiciones de las camas en cuanto a su salubridad y limpieza no son las adecuadas.</p>	<p>Si, pues el proceso de asignación se efectúa de acuerdo a los criterios que establece el Consejo Técnico del Penal, sin embargo las condiciones de las camas en cuanto a su comodidad podemos decir que están en una condición regular.</p>	<p>No, debido a que las restricciones de infraestructura por ejemplo no permiten clasificar los internos de acuerdo con la edad o el grado de instrucción, por ejemplo, además que las condiciones de la infraestructura hacen que las camas no siempre tengan las</p>	<p>Explican que la asignación de camas no puede ser cumplida cabalmente por condiciones de su infraestructura antigua no siendo esta las más óptimas.</p>	<p>Aun cuando se pueda disponer de mayor número de camas, estará siempre presente la cantidad de internos siendo otro factor del hacinamiento.</p>

			condiciones óptimas de ergonomía para el interno.		
¿Considera usted, que la asignación de medios para limpieza y aseo del Establecimiento Penal Tarapoto cumple las condiciones de un albergue adecuado?	No, pues esto se entrega de forma mensual y las cantidades son insuficientes para tener el penal en condiciones de higiene óptimas.	Si, puesto que estos responden a la disponibilidad de los recursos con que cuenta el Establecimiento, por tanto, siempre se busca la optimización de los insumos que se entregan.	No, pues se tienen restricciones de naturaleza presupuestal para la compra de insumos de limpieza, sin embargo, la organización de los internos cubre estas falencias.	Manifiestan que la entrega de medios de limpieza y aseo no es suficiente para garantizar la limpieza del establecimiento y el uso de ellos no son los más óptimos, a su vez el limitado es otro factor para asignar dichos medios. Es por lo que la organización de los internos suple las carencias.	El presupuesto limita las acciones adecuadas, para proveer los medios de limpieza y aseo al centro penitenciario. Por lo que no es suficiente entregar un bien para lograr un objetivo, sino que este debe ser en cantidades suficientes.
¿Considera usted, que la arquitectura de la infraestructura	No, debido a que este penal ha ido siendo adaptado a lo largo de más de 40	No, siendo un penal que se ha ido ampliando sobre la existencia de	No, debido a que muchas de las instalaciones que se han construido de	Indican que la ventilación es deficiente no solo donde descansa el	El área, su infraestructura y el número de internos dificultan a tener

<p>tiene una ventilación apropiada para que el Establecimiento Penal Tarapoto cumpla las condiciones de albergue?</p>	<p>años que tiene de construido, por ejemplo, las partículas que se generan en los talleres de carpintería se disipan por todo el penal generando contaminación por falta de una ventilación adecuada.</p>	<p>necesidades de albergue, muchas de las condiciones arquitectónicas iniciales de ventilación han sido anuladas, sin embargo podemos considerarlo que se encuentra en un estado regular de ventilación.</p>	<p>forma complementaria a la infraestructura inicial se ha tenido que efectuarla sin tomar todas las consideraciones técnicas de la ventilación.</p>	<p>interno sino también en otras las áreas del establecimiento penitenciario, siendo esta también por su infraestructura antigua.</p>	<p>una ventilación adecuada.</p>
<p>¿Considera usted, que los elementos logísticos del mantenimiento de la infraestructura del Establecimiento Penal Tarapoto</p>	<p>No, debido a que cuando ocurren desperfectos en los servicios higiénicos o daños en los techos, la respuesta del Área de Mantenimiento no es rápida. Además que el penal no tiene</p>	<p>No, pues las restricciones de orden presupuestal nos limitan desarrollar un programa de mantenimiento preventivo y rutinario de la infraestructura</p>	<p>No, nuevamente por factores presupuestales que no permiten efectuar labores de mantenimiento de la infraestructura de forma tal que siempre estén operativos al</p>	<p>Explican que el INPE no tiene una respuesta rápida para atender emergencias en la infraestructura, está limitada al factor presupuestal y tampoco tiene mayores espacios</p>	<p>La disponibilidad de recursos es una condición limitativa para el desarrollo de acciones en favor de la infraestructura del centro penitenciario y así puedan tener</p>

cumplen las condiciones para tener buenas condiciones de albergue?	ya espacios disponibles para cualquier otra instalación que se requiera.	del penal, actuando muchas veces solo ante la ocurrencia de alguna urgencia.	100% todas las instalaciones.	para ampliar su infraestructura.	mejores condiciones.
--	--	--	-------------------------------	----------------------------------	----------------------

Los resultados de la entrevista a los participantes, denotan que las políticas que se han dictado para coadyuvar a proteger el derecho a la salud y las condiciones del hacinamiento penitenciario, muestra resultados en los que consideran apropiadas las normas dictadas, sin embargo las condiciones de su implementación no ha sido ejecutadas de acuerdo a las expectativas de los internos y la propia gestión institucional del establecimiento penal, motivado principalmente a factores presupuestales y la no operativización de acciones como sucedió con las capacitaciones al personal y los internos en el tema preventivo de la salud.

Los tres entrevistados reconocen como políticas la dación de leyes para favorecer el deshacinamiento como son el D.L. N° 1459, para la conversión automática de la pena para personas condenadas por omisión de asistencia familiar, D.L. 1513 que promueve cese de la prision preventiva, beneficios de remisión de la pena y el Decreto Supremo N° 004-2020-JUS, modificado por el Decreto Supremo N° 005-2020-JUS, normas que favorecen el deshacinamiento por el COVID-19, sin embargo las limitaciones estuvieron dados por la poca capacidad operativa de los profesionales del INPE para ayudar a los internos a preparar sus carpetas de solicitud, y por la alta carga procesal que tienen los jueces. En el segundo caso que corresponde a derechos de gracia, principalmente indultos, estos no son implementados por la estigmatización de esta figura constitucional, y la poca voluntad política para su aplicación.

Lo específico a las condiciones del hacinamiento todos hacen mención a que son las restricciones presupuestales del INPE que no permiten que se cumplan con las exigencias dadas incluso por el Tribunal Constitucional.

Luego de aplicar nuestra guía de entrevista a fin de analizar nuestro Objetivo específico 2: Analizar las normas en el marco del COVID-19 que se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020. Se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 3: Entrevista al personal Técnico, Alcaide y delegados del Establecimiento Penitenciario Tarapoto.

Preguntas	Participantes						Análisis	Resultado
	E 01	E 02	E 03	E 04	E 05	E 06		
¿Usted recibió capacitación sobre las normas implementadas para el deshacinamiento carcelario el marco del COVID-19 del E.P. Tarapoto,	De forma directa de la institución no, sin embargo por iniciativa personal si participé de varias eventos de capacitación organizado por el Sindicato del INPE.	Si, y fue una capacitación organizado por el Poder Judicial cual asistí como miembro del INPE, el cual fue virtual.	No, sin embargo por iniciativa propia de autoformación he tomado conocimiento de las normas que se dictaron durante la emergencia sanitaria del COVID-19	No, pues los internos casi nunca somos considerados como personas que debemos recibir capacitaciones sobre nuestros derechos.	Nunca he recibido una capacitación en temas legales para el deshacinamiento en el penal.	En este penal nunca el personal INPE brinda capacitación es en temas legales, y esto tampoco ha ocurrido para informarnos de las normas de	Se pone en manifiesto que no se desarrollan eventos de capacitación sobre normas de deshacinamiento carcelario.	La capacitación en relación a la salud no forma parte de los planes institucionales del INPE.

2020?			para favorecer el deshacinamiento en el penal.			deshacinamiento por el COVID-19.		
¿Detalle usted las normas que conoce que fueron emitidas en el marco del COVID-19 que favorecen el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020?	La norma que permite aplicar la remisión de la pena para deshacinar los penales. Otorgada a reos de baja peligrosidad y que hayan cumplido por lo menos la mitad de la condena impuesta.	Conozco el decreto legislativo de otorga libertad inmediata a procesados que se encuentran con prisión preventiva y otorga libertad por remisión de pena, en ambos casos cuando	La primera es una ley que permite aplicar la remisión de la pena de forma inmediata para delitos que no son graves y para procesados con prisión preventiva en donde también se cumpla que no estén investigados	Conozco dos normas, la primera que permite que los internos con prisión preventiva y que no estén siendo investigados por delitos graves; así como internos que hayan cumplido más del 50% de la	La única norma que se aplicó en este penal fue el D.L. 1513, que se aplicaba para quienes no tenían condena y para condenados, en ambos casos cuando los delitos son considerados como no peligros para	Solo tengo conocimiento de una ley que daba libertad a internos condenados por delitos no peligros, así como internos con prisión preventiva. Los pormenores de cómo se aplica los	Hacen mención al D.L N° 1513 y al D.S N° 004-2020-JUS, modificado por el Decreto Supremo 005-2020-JUS, También refieren la existencia de la Directiva	El conocimiento que se emiten conlleva a tener una mejor perspectiva de las acciones que favorecen del deshacinamiento. Pero no hacen mención

		<p>cumple algunos supuestos, en especial lo referido a la conducta en el penal y la lesividad de la pena por la cual le están investigando o ha sido condenado.</p> <p>Otra norma emitida es que se prohíbe las visitas a los internos, como medida de cumplir</p>	<p>por delitos graves.</p> <p>Otra fue un decreto supremo que impulsa el indulto para deshacinar los penales.</p>	<p>pena y tengan su ficha penológica limpia accedan a la libertad mediante la remisión de la pena.</p> <p>También conozco un decreto supremo que dice que la Comisión de Gracias Presidenciales proponga de forma excepcional</p>	<p>la sociedad.</p>	<p>desconozco .</p>	<p>“Plan anillo de seguridad Sanitaria”</p>	<p>D.L. N° 1459, para la conversión automática de la pena para personas condenadas por omisión de asistencia familiar.</p>
--	--	--	---	---	---------------------	---------------------	---	--

		<p>con el aislamiento como medida de mitigación de riesgo al COVID-19</p> <p>También conozco de un decreto supremo que faculta a la Comisión de Gracias Presidenciales para proponer indultos y conmutaciones de pena de forma excepcional</p>		<p>casos para indulto presidencial.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

		por el COVID-19.						
¿Desde su perspectiva que limitaciones de orden administrativo impiden que se implementen las normas emitidas en el marco del COVID-19 que favorecen el deshacinamiento carcelario	La principal limitación está dada que aun cuando se cumpla esta disposición de la remisión de la pena, la capacidad de albergue de los penales no permite cumplir las condiciones del distanciamiento social de	Las restricciones son el escaso número de personal de apoyo al interno para sus trámites administrativo para completar su legajo para presentar su solicitud de acogimiento al D.L.1513 o para solicitar una gracia presidencial.	La principal razón es la falta de personal para apoyar a los internos a elaborar su carpeta para solicitar los beneficios penitenciarios. La escasa información que proporciona el INPE a los internos para acogerse al beneficio.	La limitación es carácter estructural del sistema penitenciario, que tiene un enfoque de cumplimiento de pena, de sanción y no de resocialización, por tanto el INPE como entidad encargada de la resocialización tiene poco	Las acciones que limitan para que se implemente estas normas son la poca voluntad del personal INPE de apoyar a los internos en elaborar sus carpetas de solicitud de los beneficios, en especial en el cumplimiento de los requisitos como el	Lo que hace que las normas no se cumplan es la poca voluntad del INPE para apoyar a los internos, pues para armar una carpeta se necesita el apoyo del abogado, del asistente social y del especialista	Resalta la magnitud del hacinamiento o es tal que sola dación de la Ley que permite aplicar la remisión de la pena no es suficiente para favorecer el deshacinamiento, estas deben ser acompañadas con	La promulgación de una norma que favorece el deshacinamiento no solo es un tema legal, sino que también es de naturaleza organizacional y presupuestaria.

del E.P. Tarapoto, 2020?	por lo menos 1.5 metros establecido por la OMS y el MINSA			interés en que el interno se vea favorecido por alguna norma que le otorgue libertad al interno.	informe psicológico y de tratamiento.	de trabajo, que no se dan abasto porque solo hay uno para todos los penales de Tarapoto.	recursos para alcanzar su finalidad.	
¿Desde su perspectiva cree usted que existen vacíos en las normas emitidas en el marco del COVID-19 que favorecen el deshacinam	Si, y el primer vacío es que solo contemplan acciones legales y no se ha visto otras acciones de orden preventivo de la salud.	El principal vacío está dado en que no al no asignar mayores recursos para su implementación estos no siempre se ejecutan en	El primer vacío es que no dicta una acción de carácter imperativo para que las autoridades penitenciarias cumplan estas normas, por tanto la	Considero que sí, pues por ejemplo se considera como delitos que se pueden acoger a la remisión de la pena el tráfico ilícito de drogas,	Existen vacíos si, una acción es por ejemplo que las normas no impulsan de forma célere los otros tipos de beneficios penitenciarios como la libertad	No conozco a profundidad las normas, pero me imagino que como dicen por ahí, estos vacíos de seguro ya aprovechan	Hacen mención que falta implementar normas específicas para la prevención de la salud de los internos y no sólo	El componente de atención de la salud también es un elemento para el tema del hacinamiento en los penales.

<p>iento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020?</p>		<p>los tiempos que anhela sean resueltos por los internos.</p>	<p>omisión de su implementació n no es causal de sanción administrativa.</p>	<p>sin embargo, se excluye delitos contra la administració n pública como son la corrupción pasiva y el cohecho activo en el ámbito de la función policial.</p>	<p>condicional, semi libertad o el indulto.</p>	<p>para sacar algo de ganancia los funcionarios .</p>	<p>temas de orden legal.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva qué limitaciones desde los jueces y el aparato de</p>	<p>Una de las limitaciones es que la carga procesal con que cuentan los jueces es</p>	<p>Al igual que el caso anterior, la poca capacidad logística que tienen los</p>	<p>Existe un sesgo muy marcado de los jueces a ser conocidos como “carceleros” o</p>	<p>Las limitaciones están dadas también por un enfoque que toman los jueces,</p>	<p>La principal limitación es los demasiados casos que tienen que resolver, en</p>	<p>Yo creo que es porque los jueces para atender nuestros casos son</p>	<p>Detallan como limitante la carga procesal de los jueces que hace</p>	<p>La carga procesal como elemento de demora para emitir sus</p>

<p>justicia impiden que se implementen las normas emitidas en el marco del COVID-19 que favorecen el deshacinamiento del E.P. Tarapoto, 2020?</p>	<p>alta, y la aplicación de la remisión de la pena solicitada por los internos durante la pandemia no ha sido atendida de forma rápida y con la celeridad que se espera.</p>	<p>jueces por la alta carga procesal hace que no se cumpla las normas para deshacinar los penales tal como establece la normativa.</p>	<p>“caneadores”, por tanto, dar una orden de liberación bajo un beneficio penitenciario como la remisión de la pena va contra su paradigma de acción. Por otro lado la estigmatización de los derechos de gracia motivado por el caso “Narco indultos” hace que la</p>	<p>que para ellos es más fácil dar una sentencia para encerrar a un imputado que para actuar de forma rápida para otorgarle un beneficio. A parte de que la justicia en el país casi siempre se mueve en la medida que tengas un “impulso” para lograrlo.</p>	<p>donde se da prioridad muchas veces cuando existe una “ayudadita” para que camine rápido el expediente.</p>	<p>muy pocos, lo que hace que demoren nuestros casos.</p>	<p>que los casos de remisión de pena no hayan sido atendidos con razonabilidad en cuanto al tiempo para la adopción de las medidas.</p>	<p>decisiones de los jueces es la principal causa que limita la aplicación de las normas emitidas para el deshacinamiento del establecimiento penal.</p>
---	--	--	--	---	---	---	---	--

			comisión de gracias presidenciales tenga cierta reticencia para proponer indultos.					
¿Considera usted, que se vulnera el principio de no discriminación como elemento del derecho a la salud en el Establecimiento Penitenciario	Si, pues discriminar no sólo no es negarle la atención a alguien, sino también no brindarle la atención de forma oportuna, que se evidencia por ejemplo cuando se	Si, pues en muchos casos la condición económica de algunos internos hace que tengan mayores facilidades de atención o posibilidades de tener medicamento	Si, pues al interno del penal quienes tienen mayores recursos pueden tener mayores facilidades para conseguir un medicamento o una consulta médica.	Si, pues la atención de los internos en los servicios de salud tiene un algo sesgo de alguna acción de "impulso" para lograrlo, es decir quienes actúan con el	Si, y esto se da porque creen que quienes hemos perdido la libertad, también hemos perdidos los otros derechos como la salud. Es muy común por ejemplo que se	Claro que sí, pues se discrimina ya por estar preso, como si no fuéramos personas igual que los demás.	Mencionan que el derecho a la salud no solo es poder acceder al servicio, sino que este debe ser brindado con la oportunidad y la calidad	El derecho a la salud es integral, es decir el acceso, oportunidad y la calidad sin discriminación alguna.

o Tarapoto durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?	traslada a un interno a un establecimiento de salud, la calidad prestacional que se le brinda muchas veces no se ajusta a los protocolos de calidad.	s, frente a aquellos que no tienen solvencia económica.		“impulso” logran tener una atención con mayor prontitud.	discrimine a las personas mayores o pensar que por su condición de joven no pueden enfermarse.		sin discriminación de ninguna índole.	
¿Considera usted, que se vulnere el principio de oportunidad de la atención	Si, recalco, no solo es el hecho de brindarle el acceso, sino que este sea brindado de forma tal que	Si, por las mismas razones expuestas en la pregunta anterior, pues cuando algunos	Si, debido a que se observa que bajo las mismas circunstancias de una enfermedad en	Si, y vuelvo a manifestar que se logra que no atiendan más rápido cuando hay “impulso” del	Si, esto se da por las mismas razones que manifesté en la pregunta anterior, por razones de edad del	También es vulnerado, pues el que tiene poder le atienden más rápido, poder no sólo de	Consideran la oportunidad en una condición igualitaria al acceso a la salud.	La oportunidad entendida como la capacidad se poder recibir una atención

como elemento del derecho a la salud en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?	se atiendan las molestias oportunamente.	internos tienen recursos le es más fácil a la autoridad penitenciaria para que brinden una atención con mayor rapidez.	unos casos trasladados al enfermo – interno a un hospital con mayor rapidez que en otros casos. Otra acción es que la vacunación por ejemplo para la población penitenciaria no ha sido una prioridad de atención.	interno hacia los agentes INPE.	interno, a la que se suma a la carencia de personal en el tóxico del penal.	dinero, sino de influencias que pueda tener el interno hacia el agente INPE.		con la prontitud que la salud exige.
¿Considera usted, que se vulnera?	Si, nuevamente hago	Si, nuevamente por razones	Considero que sí, pues el tóxico del	La calidad ya es una cosa muy lejos de	Definitivamente si, pues no se puede	La calidad ni que decir que siempre	Consideran la calidad como factor	La calidad siempre en un indicador

<p>el principio de la calidad del servicio como elemento del derecho a la salud en el Establecimiento Penitenciario de Tarapoto durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?</p>	<p>mención que no solo es acceder al servicio, sino que esta deba ser de calidad, por ejemplo en el Establecimiento la disponibilidad de medicamento s no es la suficiente de acuerdo a la categoría que debe tener el tópico de atención.</p>	<p>de índole económico, que cuando un interno tenga alguna receta y esta no está disponible en el tópico del penal, podrá tener más facilidades de compra si el interno tiene mayor solvencia económica.</p>	<p>penal no se encuentra dotado de medicamentos e insumos para atender de forma inicial esta enfermedad.</p>	<p>ser lograda en el penal, debido a que no se cuenta con médico permanente, y las medicinas con que cuenta el botiquín del tópico es muy escasa.</p>	<p>llamar calidad a un servicio de salud donde la atención demora mucho o que luego no se tengan las medicinas para el tratamiento.</p>	<p>es vulnerada, pues aunque te atiendan no se tiene los medicamentos para el tratamiento, y cuando se quiere comprar con nuestra plata eso demora mucho por todos los trámites que hay que hacer con la administraci</p>	<p>intrínseco al derecho a la salud.</p>	<p>para saber si la política pública funciona.</p>
--	--	--	--	---	---	---	--	--

						ón del penal.		
¿Considera usted que se limite los mecanismos de diálogo y resolución de conflictos como elemento del derecho a la salud en el Establecimiento Penitenciario o Tarapoto durante el escenario del COVID-	Si, motivado muchas veces porque la capacidad resolutive de quienes dirigen el establecimiento penitenciario sobrepasa su capacidad de respuesta, por tanto no ocurre por una falta de voluntad para dar solución, sino a la	Si, pues en muchas ocasiones sólo se atienden reclamos de los internos cuando estos amenazan con alguna acción de protesta.	Si, debido a que los reclamos que efectúan los internos muchas veces por más voluntad que tengan los directivos del penal no pueden ser atendidas por carencia de recursos presupuestales.	Siempre se limita el diálogo, aun cuando estamos organizados por delegados no siempre la autoridad del penal consulta con nosotros los temas de salud y como nosotros podemos participar para la	Si, ya que nosotros los internos creen que no tenemos derecho a exigir nuestros derechos por tanto es común que cuando existan reclamos recién se atiendan nuestros pedidos, cuando mejor sería dialogar para tener una	Dialogar con las autoridades del penal es muy difícil, escuchan poco al interno, y muchas veces recién ante la amenaza que vamos plantear una acción de lucha por nuestros derechos recién nos	Mencionan que los mecanismos de resolución de conflictos en relación a la salud son desbordados por la capacidad para dar respuesta de quienes dirigen el establecimiento penitenciario	Los conflictos en los penales desborda la capacidad institucional, por tanto la resolución de conflictos siempre será una condición que puede escalar a nivel de crisis del conflicto.

19, en el año 2020?	estructura organizacion al misma del sistema penitenciario.			mejora del servicio.	mejor calidad de los servicios de salud, pues nosotros también podemos colaborar.	hacen caso.	o debido a la propia estructura organizacional del INPE.	
¿Considera usted, que se limite las condiciones procedimentales del acceso al servicio de salud en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto	Si, motivado por la poca capacidad resolutive del tópico del establecimiento, donde por ejemplo el médico acude solamente 2 veces por semana y	Si, pues en muchos casos el Tópico es usado como un lugar donde se alojan a internos, condición que conlleva que se reduzca la capacidad	Si, y este se manifiesta por ejemplo por las restricciones de acceso de personal externo al establecimiento o penal, por tanto, existen limitaciones para que	Siempre, pues acceder a un servicio en el tópico siempre se da cuando la condición de gravedad del interno ya está menoscabada, pero no para temas	También, definitivamente si, en este caso no solo por la edad, sino también por favoritismos que tienen algunos de tener un mejor trato para acceder a los	De eso no cabe duda. Por ejemplo para que acceda nuestros medicamentos al penal tiene un procedimiento tedioso, en donde el médico del	Se menciona nuevamente que las limitaciones están dadas por las restricciones organizacionales de la entidad, en este caso	Son las condiciones de la infraestructura que limita el acceso al servicio de salud.

durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?	ante emergencias.	física del lugar para atender pacientes.	paramédicos externos puedan atender a los internos, como se hacía anteriormente con las campañas de salud.	preventivos o de control, como debería ocurrir en casos de internos con enfermedades crónicas como diabetes hipertensión.	servicios, aunque digan que no, por ahí eso se da por “la colaboración” que el interno da al agente INPE para tener un mejor acceso al servicio.	penal autoriza, sin embargo como él no asiste todos los días, la demora se prolonga.	referido a la disponibilidad de personal médico para la atención.	
--	-------------------	--	--	---	--	--	---	--

Luego de aplicar nuestra guía de entrevista a fin de analizar nuestro Objetivo específico 2: Analizar las normas en el marco del COVID-19 que se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020. Se obtuvo los siguientes resultados, reconocieron el D.L. 1513, el Decreto Supremo N°. 004–2020–JUS, modificado por el Decreto Supremo Nro. 05–2020–JUS y las normas destinadas a restringir el acceso a los establecimientos penales. En cuanto a los elementos de aplicación normativa se centran en cuatro elementos, el primero en la capacidad logística del INPE para dotar de presupuesto y de personal para su cumplimiento, el segundo un aspecto actitudinal del personal penitenciario para cumplirlo, un tercer aspecto condiciones asociadas a la corrupción como el pago de coimas para lograr una mejor atención, y el cuarto aspecto está dado por la capacidad de respuesta de los jueces para cumplir la norma, donde factores de la carga procesal limitan su accionar, aunque también se pone de manifiesto la corrupción en la adopción de sus decisiones.

Es decir, todos los entrevistados mencionan que existen falencias para implementar las normas en el marco del COVID-19, siendo mayoritaria la condición de las restricciones logísticas, seguido de los aspectos actitudinales de los trabajadores del INPE donde especialmente los internos hacen alusión a la presencia actos de corrupción que impiden su implementación, y el otro aun cuando no necesariamente corresponde al INPE, son el accionar de los jueces para actuar con celeridad para la resolución de los casos. Todos a su vez consideran que existen acciones que limitan el acceso, la atención con oportunidad y de calidad de atención en el campo de salud al interno del E.P. Tarapoto, en donde también se vuelve a resaltar las carencias de personal, de insumos médicos para la atención y los elementos actitudinales del personal INPE. Los entrevistados no mencionaron el D.L. N° 1459, de conversión automática de la pena para personas condenadas por omisión de asistencia familiar.

Luego de aplicar nuestra guía de análisis documental a fin de analizar nuestro Objetivo específico 3: Analizar los informes del INPE sobre la población carcelaria del E.P. Tarapoto, 2020, que evidencian el hacinamiento carcelario. Se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 4: Análisis de los informes del INPE Establecimiento Penitenciario Tarapoto, periodo de marzo a diciembre del 2020.

Documento	Fuente del documento	Indicador	Detalle a registrar	Valor	Análisis	Resultado
Informes Estadísticos Penitenciario – Marzo - Diciembre	https://siep.inpe.gob.pe/	Capacidad del albergue sin hacinamiento	N° de camas totales	222	El número de camas totales es menor al número de internos, con ello se muestra la existencia de	En relación de número de internos y camas según los informes se aprecia que existen hacinamiento de un 196 % esto obligando a los
			N° de internos	436		
			Relación camas/internos	0.51		

2020			Capacidad de internos	222	hacinamiento.	internos a dormir en camas grupales no teniendo un distanciamiento social.
	Asignación de camas		Camas individuales	6	La existencia de camas individuales solo está dado para casos en donde exista un riesgo por violencia o por enfermedad.	Solo se ha otorgado en casos especiales, pero la pandemia ha involucrado al 100% de población penitenciaria, esto siendo deficiente para individualizar a cada interno.
			Camas grupales	215	Las camas son grupales, tipo camarote, en celdas comunes de 2 camas por celda.	Cada celda cuenta con dos camas tipo camarote, pero estas son compartidas con otros internos por el hacinamiento penitenciario
	Asignación de medios para limpieza y aseo del establecimiento		Frecuencia de su entrega	Mensual	La dotación es mensual, sin embargo, las cantidades que se asignan son muy pocas. Los internos cubren en muchos casos los costos para el agenciamiento de	Los medios de limpieza no son suficientes, con la pandemia se avisto más resaltante la escasez.

					medios de limpieza, especialmente para sus celdas	
		Elementos logísticos del mantenimiento de la infraestructura	Frecuencia de su implementación	Anual	El Plan Operativo Anual del Establecimiento Penitenciario determina un plan de mantenimiento de infraestructura al año. Se observa que durante el año 2020 se han efectuado 6 mantenimientos, 5 de ellos por situaciones de emergencia del sistema de desagüe y 01 mantenimiento de los techos.	La asignación presupuestal de las instituciones públicas es calculada de manera anual y en el Establecimiento Penitenciario también se le asigna de la misma forma solo con la excepción con la declaración de estado de emergencia.

Luego de aplicar nuestra guía de análisis documental a fin de analizar nuestro Objetivo específico 3: Analizar los informes del INPE sobre la población carcelaria del E.P. Tarapoto, 2020. Se obtuvo los siguientes resultados: El hacinamiento penitenciario es el 196%, es decir que el espacio que debe ser ocupado por 2 internos está ocupado por 5 aproximadamente. Teniendo como relación cama e interno es de 0.51. El espacio disponible para camas según el diseño arquitectónico del penal es de 222 internos. Por otro lado, la

dotación del material para la limpieza y los planes para mantener la infraestructura son deficientes, debido a que el material se entrega una vez por mes y en cantidades insuficiente, y en el tema de la infraestructura el mantenimiento se planea efectuarlo de forma anual, sin embargo más bien se tiene una acción reactiva ante emergencias que suscitan.

Luego de aplicar nuestra guía de análisis documental a fin de analizar nuestro Objetivo específico 4: Analizar la vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales en el E.P. Tarapoto, 2020. Se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 5: Análisis de la vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales.

Documento	Fuente del documento	Texto normativo/jurisprudencial	Análisis	Resultado
Expediente N° 04007-2015-PHC/TC – Perú	https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2019/04007-2015-HC.pdf	El artículo 7 de la Constitución establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. Además, se ha precisado que las personas con deficiencias físicas	Se realizó un análisis basada en la teoría de los derechos fundamentales, en ese lineamiento se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25 (<i>Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la</i>	El derecho a la salud se encuentra proclamada en la Declaración Universal de los derechos Humanos y también en nuestra constitución y pos mandato constitucional se promulga la Ley N° 26842 Ley General de Salud en la que se constituye que la salud es una

		<p>o mentales tienen derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad. Por otro lado, en el artículo 9 de la Constitución se menciona que el Estado determina la política de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.</p>	<p>salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...) en nuestra constitución política se encuentra recogido el derecho a la salud en el apartado de los derechos sociales artículo 7. Del marco constitucional se desprende que el derecho a la salud tiene un régimen legal de protección orientada a la conservación de la vida siendo este un derecho fundamental. En el fundamento 29 de la presente sentencia se establece que la comisión de un delito no habilita el desconocimiento de derechos como la salud y la integridad personal.</p>	<p>condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Se puede colegir que los internos no pierden el derecho a la salud siendo este de vital importancia por estar vinculado a otros derechos como el derecho a la vida. Sentencia declarada fundada.</p>
--	--	--	--	--

<p>Expediente N° 01283-2020- PHC/TC – Perú</p>	<p>https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2021/01283-2020-HC.pdf</p>	<p>Mediante Decreto Supremo 044-2020- PCM, se declaró el estado de emergencia nacional a partir del 16 de marzo de 2020 por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Los establecimientos penales no han sido la excepción para la protección de la salud de los internos.</p>	<p>En el artículo 9 de la constitución establece que el Estado determina la política nacional de salud. Esto conlleva a la publicación del Decreto Legislativo 1328 publicado el 05 de enero del 2017, con la intención de fortalecer al Sistema Penitenciario, en el artículo 32 del mencionado Decreto legislativo establece que la población penitenciaria tiene derecho sin discriminación al acceso de los servicios de salud para la prevención, promoción y recuperación.</p>	<p>El fundamento 16 de la sentencia establece que los establecimientos penitenciarios deberán de dotar con kits para la desinfección y materiales para el no contagio con el COVID-19 y también deberán adecuar ambientes para el respectivo aislamiento. Pero la situación de la población penitenciaria del establecimiento penal Tarapoto no es semejante.</p>
<p>Sentencia T- 825/10 Colombia</p>	<p>https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-825-10.htm</p>	<p>El derecho a la salud del interno es obligación del Estado de garantizar prestación por intermedio del sistema carcelario en condiciones dignas y sin dilaciones en el servicio integral.</p>	<p>El derecho a la salud se encuentra en la Constitución Política Colombiana en el artículo 49 (<i>La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del</i></p>	<p>La constitución colombiana contempla que todas las personas tienen derecho a la salud. En el presente caso se contempla que se vulneró el derecho a la salud. Hace</p>

			<p><i>Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud).</i> En constitución Colombiana se aprecia literalmente que la salud se garantiza todas las personas no hace una distinción de condición ya sea por estar privada de la libertad por un delito. Con el mismo direccionamiento mediante Ley 65 de 1993 o Código Penitenciario y Carcelario, en la que establece que es una obligación estatal que se cree en cada establecimiento unidades para atención medica de los internos dichas atenciones deberán hacerse en ambientes adecuados. A su vez en la presente sentencia en el fundamento 7 párrafo 14 establece que los</p>	<p>referencia que los internos deben tener una atención médica adecuada y responsabilizando a ello a los establecimientos carcelarios hasta que sea puesto en libertad y que los internos obligatoriamente deben ser afiliados al seguro de salud estatal. En la presente sentencia ordeno que se levante las restricciones que afectan el derecho a la salud.</p>
--	--	--	---	--

			internos deben estar afiliados a la seguridad social de salud.	
Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela – Corte Interamericana de Derechos Humanos – Sentencia de 5 de Julio de 2006	https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_150_estp.pdf	La falta de celeridad procesal, el hacinamiento, la infraestructura penitenciaria inadecuada, la escasez y falta de preparación del personal penitenciario y la imposibilidad práctica de proporcionar un tratamiento adecuado de rehabilitación del delincuente al carecerse de personal técnico especializado, constituyen elementos de vulneración de la salud y la dignidad humana.	Centra su análisis en que la falta de atención médica adecuada que no satisface los requisitos materiales mínimos de un tratamiento digno conforme a la condición de ser humano de acuerdo al artículo 5 de la Convención Americana. Otros artículos hacen que se hacen mención para fundamentar la decisión son artículos 4.1 (Derecho a la Vida), y 5.1, 5.2 y 5.4 (Derecho a la Integridad Personal) de la Convención Americana.	La normativa analizada para adoptar la sentencia hace relevancia a la norma internacional más que a las normas nacionales, esto por las consideraciones de la política penitenciaria que se aplican actualmente en Venezuela.
Los resultados del objetivo específico 4 referidos al análisis de la vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales, indican que se reconoce el derecho a la salud del interno como una norma consagrada en la Declaración de Derechos Universales de la Persona, pero además forma parte del ordenamiento jurídico nacional reconocido en				

primera instancia por la Constitución Política, y luego por leyes de desarrollo constitucional y de aplicación propia del derecho a la salud, las que se complementan con sentencias del Tribunal Constitucional que sientan precedente que este es un derecho intrínseco a la persona por su condición de tal. En el campo internacional las sentencias que se ha emitido también se enmarcan dentro de este escenario legal.

Así la sentencia recaída en el Expediente N° 04007-2015-PHC/TC - Perú, recalca que la salud del interno es un derecho Constitucional y le corresponde al Estado garantizar su acceso, y el Expediente N° 01283-2020-PHC/TC - Perú, hace mención que la condición de interno de un penal no anula el derecho a la salud, no restringiendo en ningún extremo el derecho que tienen.

En el ámbito internacional se encuentra la sentencia de Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela - Corte Interamericana de Derechos Humanos - Sentencia de 5 de Julio de 2006, que indica en su análisis que la falta de atención médica adecuada que no satisface los requisitos materiales mínimos de un tratamiento digno conforme a la condición de ser humano de acuerdo al artículo 5 de la Convención Americana.

Discusión

Los resultados del objetivo específico 1, que plantea explicar las políticas de Estado en el marco del COVID-19 que fortalecen el Derecho a la salud del E.P. Tarapoto, 2020, desde la perspectiva del personal directivo del establecimiento, cognitivamente todos conceptualizan correctamente el concepto de política de Estado, al indicar que son los lineamientos de acción o las intervenciones definidas por las autoridades para llevar a cabo la función encomendada a cada institución pública. En relación al conocimiento de las políticas implementadas todos indican que estas son el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia en todo el territorio de la nación, el D.L. N° 1459, para la conversión automática de la pena para personas condenadas por omisión de asistencia familiar, D.L 1513, que establece con carácter de excepcionalidad para deshacinar los establecimientos penitenciarios por riesgo de contagio de virus COVID-19, entre ellas el empleo de la remisión de la pena, y las limitaciones de acceso de la visita a los internos para garantizar el distanciamiento social y minimizar los riesgos de contagio, y el Decreto Supremo N° 004-2020-JUS, modificado por el Decreto Supremo N° 005-2020-JUS, normas que favorecen el deshacinamiento por el COVID-19 mediante el otorgamiento de gracias presidenciales.

Las políticas de Estado implementadas en el marco del COVID-19, principalmente están enmarcadas a generar el deshacinamiento, sin embargo el derecho a la salud no sólo implica tener mayores espacios en los penales, sino también aspectos como la calidad de la alimentación, acceso a medicinas, fortalecimiento de mecanismos de participación de los internos en el cuidado de la salud, dotación de insumos para la limpieza y el aseo del penal, que no han sido normativamente ni mucho menos desde los planes operativos del INPE puestos en ejecución durante la pandemia, salvo la restricciones de la visita por prevención de contagios.

Las limitaciones que se ha tenido para implementar las políticas de Estado en su mayoría indican que son las limitaciones presupuestales del INPE la principal razón, esto por paradigmas que consideran al preso como un ciudadano que está en segundo plano, de ahí que aun cuando se conozca de la carencias, los

directivos del E.P. Tarapoto poco pueden hacer para dotar de más profesionales en salud para atender las urgencias médicas o de profesionales en el campo del derecho para ayudar a los internos a preparar sus carpetas de solicitud de remisión de pena u otro beneficio penitenciario en el marco del COVID-19.

Por otro lado, los resultados también indican que las limitaciones están referidas al exceso de la capacidad de albergue, en donde no se tienen recursos para ampliarla o construir nuevos establecimientos, la limitada disponibilidad de recursos para mantener operativa la infraestructura y la poca asignación de recursos para el aseo del establecimiento, condiciones que ya vulneran lo especificado en el art. 7 de la Constitución Política, que indica que todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, sea cual fuere el escenario donde se encuentre y el finalmente el art. 11, que busca garantizar el acceso libre a las prestaciones de salud.

Coincide lo afirmado por Hildenbrand, A y Bracco, L (2020) que menciona que las precariedades de la infraestructura penitenciaria y los elementos del tratamiento del interno intramuros ha sido una condición puesta de manifiesto a partir del COVID-19, pues esta enfermedad ha puesto en evidencia estas carencias y los resultados para el tema de salud han sido muy pocos y que se complementa con lo afirmado por Pinzón, O., Meza, S. (2018) que dice que, las políticas provisión de atenciones integrales de salud, la promoción de la educación en salud, y la generación de redes de apoyo extramuros son puntos que mejoran las condiciones de atención de la salud en las cárceles.

Desde la teoría de la dignidad humana, que según lo manifestado por Kateb; (2011) la salud es un elemento intrínseco a la persona, donde la salud es un derecho que no solo busca brindar condiciones de atención prestacionales de calidad, sino esta debe enmarcarse dentro de los fines que se persigue, de tener una población con capacidades para la creatividad, a imaginación, el trabajo y las relaciones interpersonales, los resultados nos indican que esto no se cumple, debido a que las políticas implementadas si bien van en la dirección de tener mejores condiciones para la salud del interno, estas al no ser aplicadas eficientemente no solo se menoscaba la integridad física y psicológica del interno, sino que también no le brinda las capacidades para una adecuada resocialización,

que es el fin que persigue la pena. También a su vez lo afirmado por Sancha, J. (2017) que dice que, la salud de los presos, se equipara jurídicamente a la persona no privada de libertad, en cuando este derecho se goza por la sola condición de ser humano.

En relación al objetivo específico 2, que fue analizar las normas en el marco del COVID-19 que se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020, se evidencian el hacinamiento carcelario, desde la perspectiva del personal técnico y los delegados de los internos, identifica las disposiciones dadas que son D.L. 1459, D.L. 1513, el Decreto Supremo N° 004-2020-JUS, modificado por el Decreto Supremo N° 05-2020-JUS y las normas destinadas a restringir el acceso a los establecimientos penales, aun cuando en el caso de los internos los que más resaltan son el caso del D.L. 1513, que otorga el beneficio de la remisión de la pena, sin embargo a la pregunta si recibieron capacitación para implementar estas normativas u otras para coadyuvar a la salud penitenciaria todo indican que esta no fue implementada por el INPE, sin embargo 02 entrevistados manifiestan que asistieron a capacitaciones brindadas por otras entidades, lo que evidencia que el tema de la salud penitenciaria no es un tema de relevancia desde el enfoque de las políticas públicas que implementa el INPE.

En relación a las limitaciones para implementar las normas emitidas en el marco del COVID-19 que favorezcan el hacinamiento, las respuestas son similares a lo indicado por los directivos cuando se les preguntó sobre los temas de políticas públicas a favor de la salud penitenciaria, como la falta de personal para apoyar a los internos a elaborar su carpeta para solicitar sus beneficios, la escasa información proporcionada por el INPE para acogerse a los beneficios que otorgaba el D.L. 1459 y D.L. 1513, además de condiciones del tipo actitudinal del personal penitenciario que al no tener ningún elemento que mida su rendimiento no se preocupan por brindar un trabajo con compromiso hacia el interno, por lo que considerando todos estos que contravienen lo explicado por el TC en su sentencia recaída en el Exp. 2952-2009-PHC/TC, donde indican que, el derecho a la salud de los reclusos debe ser parte conformante de las políticas públicas del Estado y por consiguiente se deben implementar normas y directivas para su cumplimiento orientada a garantizar la salud de los reclusos, buscando otorgar

garantías para que la detención no sean contradictorias a la dignidad de la persona y no terminen causando vulneración de la salud.

Enmarcado en la teoría de los derechos fundamentales, donde Tajfel H. y Turner J; 2016, p.21) que indica que salud tiene un vínculo insoslayable y primigenio con el derecho a la vida como derechos fundamentales, que tiene carácter de irreversibilidad condición que le brinda la imposibilidad de ser desconocida su condición de derecho, y en el contexto del covid covid-19 que requiere un distanciamiento social, el hacinamiento carcelario no lo permite, y al no tener una adecuada implementación de dichas normas poco ha favorecido a la deshacinar el establecimiento penitenciario evaluado,

A lo mencionado anteriormente se suma que no se han dictado normas o directivas específicas a atender la salud y la vida misma del interno, pues tener un sistema de atención de la salud cuyo acceso está limitado a factores de disponibilidad de personal y la provisión de medicamentos muy escasa, se constituyen en elementos que menoscaban no sólo la salud, sino que son atentatorios al derecho a la vida, esto en congruencia con lo indicado por García & Guerrero (2020) que dice , si bien el área y el número de presos que habitan una celda es relevante, existen otros factores también de relevancia que influyen en el nivel de la salud de los presos, como son las horas libres para participar de actividades de resocialización como el trabajo, la educación, acciones religiosas, ejercicios, juegos, etc. factores que se ven limitados en algunas cárceles por los espacios reducidos para estas actividades.

En lo referido a que si existen elementos de discriminación como elemento del derecho a la salud, la mayoría indican que sí, en donde se resaltan acciones del tipo conductual de los servidores INPE que actúan por “impulso”, en clara alusión a actos que vulneran la acción ética del servidor público, y sobre todo en cuando a la oportunidad de la atención, donde principalmente los internos entrevistados manifiestan que esta es vulnerada con frecuencia, pues al existir un solo médico y este a su vez atiende otros establecimientos penales de la región, su capacidad de respuesta ante emergencias no es la adecuada, y lo referido a la calidad de la atención, el principal problema que se resalta es la falta de medicamentos para atender el tratamiento, y finalmente en cuanto a la resolución de conflictos con

participación de los internos en los temas de salud, la respuesta es que no se toman en cuenta los criterios de los internos y tienen una acción reactiva las autoridades.

En lo concerniente al objetivo específico 3 que fue analizar los informes del INPE sobre la población carcelaria del E.P. Tarapoto, 2020, que evidencian el hacinamiento carcelario, nos indican que la relación camas/interno es de 0.51 y el hacinamiento de 196%, lo que indica que los internos duermen en camas grupales que sobrepasan la capacidad de las celdas y vulnerando en todos los aspectos las condiciones de salubridad referido al distanciamiento social, siendo estos datos mayor a lo indicado por la Defensoría del Pueblo (2020) que dice que a nivel nacional el hacinamiento de 140%; Los resultados concuerdan con lo expresado por Silva, J. (2020) cuando estudió el E.P. Pampas de Sananguillo para los periodos 2018-2019; donde se indica que la sobrepoblación es de 123%, pero muy similares a lo observado en cárceles de Colombia, donde Jara, L. (2017) indica que los índices de hacinamientos de las cárceles en la Zonal Norte son del 196,3%, seguido de la Zonal Noroeste y Occidente, con el 191,5% y 173,9%, respectivamente.

Los resultados del hacinamiento carcelario en el E.P. Tarapoto, su capacidad de albergue ya sobrepasó los límites establecidos, a lo que se añade que las medidas para garantizar el mantenimiento de la infraestructura son limitadas por carencia de presupuestal, incluyendo la dotación de insumos para la limpieza del penal que se entregan en cantidades que no cubren la necesidad y con una periodicidad mensual, y esto es contrario a lo establecido por el TC en su sentencia del Exp. 05436-2014-PHC/TC, que declara la existencia de una situación material de inconstitucionalidad referido al hacinamiento de las cárceles, motivado por las extremas deficiencias en la calidad de su infraestructura y de los servicios básicos.

Habiendo observado que no sólo es un tema de capacidad de albergue, sino también de la dotación de materiales e insumos para el mantenimiento de la infraestructura y los servicios, se puede afirmar que vulnera del derecho a los internos a tener una salud adecuada, y por tanto no se cumple lo indicado por Ariza, L.; Torres, M. (2019; p.67) que afirma que, los estándares están reglados a

nivel internacional por las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, conocido como “Reglas Nelson Mandela”, donde se define algunos elementos de protección de las personas en prisión, que incluye las condiciones de la capacidad instalada y la densidad poblacional y los estándares de alojamiento.

Desde el enfoque de la teoría de la pena donde Solis, A., (2018) indica que se sustenta que la finalidad de la pena persigue fines preventivos, protectores y de resocialización, para lo cual los penales deben contar con espacios suficientes y cuando estas se limitan por el hacinamiento no se puede cumplir con el mandato de la ley, como fin de la pena, es decir en el caso del E.P. Tarapoto al existir hacinamiento en 196%, no contar con suficiente cantidad de talleres productivos, limitaciones para actividades de educación, desde ya es una limitante para la resocialización y no se viene cumpliendo el fin que persigue la pena.

Los resultados del objetivo específico 4 referidos al análisis de la vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales, indican que se reconoce el derecho a la salud del interno como una norma consagrada en la Declaración de Derechos Universales de la Persona, pero además forma parte del ordenamiento jurídico nacional reconocido en primera instancia por la Constitución Política, y luego por leyes de desarrollo constitucional y de aplicación propia del derecho a la salud, las que se complementan con sentencias del Tribunal Constitucional que sientan precedente que este es un derecho intrínseco a la persona por su condición de tal. En el campo internacional las sentencias que se ha emitido también se enmarcan dentro de este escenario legal, resultados que guardan coherencia con lo afirmado por Tajfel H. y Turner J. (2016, p.21) quienes al mencionar la teoría de los derechos fundamentales, indican que salud tiene un vínculo insoslayable y primigenio con los del derecho a la vida como derechos fundamental, que tiene carácter de irreversibilidad condición que le brinda la imposibilidad de ser desconocida su condición de derecho.

El seguimiento las normas referidas a la salud del interno y las condiciones para llevar una vida que permita la resocialización del interno, no tienen un correlato de seguimiento de su cumplimiento, salvo la disposición dada por el TC es su

expediente N° 05436-2014-PHC/TC que declara que existe de un estado de cosas inconstitucional relacionado con el hacinamiento de las cárceles por las graves carencias en la calidad de su infraestructura y servicios básicos, sin embargo a nivel operativo del INPE u otras instituciones de derechos humanos no se observa un activismo tal que tienda a atenderse lo explicado por el TC, y mientras esto perdure se seguirá evidenciando lo indicado por Heidari, et. al (2017) que manifiesta que, existen negativos efectos psicológicos del acceso a la asistencia sanitaria y los condicionantes de infraestructura que no permiten que se brinde atención médica.

Finalmente al haber planeado el objetivo general, analizar la vulneración del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020, a la luz de los resultados podemos inferir que este es vulnerado por las razones de la sobrepoblación carcelaria, la poca dotación de personal para atender a los internos, la escasa disponibilidad presupuestal, las políticas de Estado y la normas para el tema de salud penitenciaria en tiempos de COVID-19 insuficientes y con poco apoyo para su implementación, siendo esta una acción también manifestada por Jara, L (2017) que dice que, a pesar de estar normada la responsabilidad del Estado frente a la protección de la salud de los reclusos en un centro penitenciario, las autoridades penitenciarias tienen limitaciones serias para cumplirla, teniendo una condición deplorable en la infraestructura de las cárceles y de las prestaciones de los servicios de salud.

V. CONCLUSIONES

La investigación presenta las siguientes conclusiones:

Primera. - La vulneración del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020, es vulnerado por las razones de la sobrepoblación carcelaria, la poca dotación de personal para atender a los internos, la escasa disponibilidad presupuestal, las políticas de Estado y la normas para el tema de salud penitenciaria en tiempos de COVID-19 insuficientes y con poco apoyo para su implementación.

Segunda. - Las políticas de Estado en el marco del COVID-19 que fortalecen el Derecho a la salud del E.P. Tarapoto, 2020, son escasas y sólo enfocados a disminuir el hacinamiento carcelario y no a tener un marco integral de atención de la salud, además del enfoque de las políticas a un tema netamente de seguridad penitenciaria.

Tercera. - Las normas en el marco del COVID-19 que se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020, son D.L. 1459 y D.L. 1513, que otorga beneficios de remisión de la pena para favorecer el deshacinamiento, el Decreto Supremo N° 004-2020-JUS, modificado por el Decreto Supremo N° 05-2020-JUS, que dicta normas extraordinarias para proponer gracias presidenciales y las normas destinadas a restringir el acceso a los establecimientos penales.

Cuarta. - La población carcelaria del E.P. Tarapoto, 2020 evidencia hacinamiento carcelario, con una relación camas/interno es de 0.51 y el hacinamiento de 196%, sobrepasando la capacidad de las celdas y vulnerando en todos los aspectos las condiciones de salubridad referido al distanciamiento social.

Quinta. - La vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales, son contrarias a lo consagrado en la Declaración de Derechos Universales de la Persona, la Constitución Política, y las leyes de desarrollo constitucional y de aplicación propia del derecho a la salud, las que se complementan con sentencias del Tribunal Constitucional.

VI. RECOMENDACIONES

La investigación recomienda las siguientes acciones:

Primera. - A las autoridades del Instituto Nacional Penitenciario a implementar en sus planes estratégicos y operativos acciones efectivas para garantizar la no vulneración del derecho a la salud de los internos que mejoren las condiciones de acceso, disponibilidad y calidad de la salud. Además, el Estado al aprobar una norma debe destinarse un fondo presupuestal para el cumplimiento de la finalidad de la norma emitida.

Segunda. - A las autoridades del E.P. Tarapoto, 2020, a desarrollar acciones preventivo promocionales referidas a la salud como una acción de garantía del derecho a la salud y no solamente enfocados a disminuir el hacinamiento carcelario.

Tercera. - A las autoridades del E.P. Tarapoto, 2020, a desarrollar programas de información y capacitación a los internos sobre los alcances de las leyes dictadas para disminuir el hacinamiento en el marco del COVID-19, a fin de tener una población penitenciaria conocedores de sus derechos y con capacidad para exigir su cumplimiento, no ha permitido el deshacinamiento penitenciario.

Cuarta. - Recomendar a las autoridades a fin de disminuir el hacinamiento programando el traslado de internos a otro centro penitenciario u ampliación de la infraestructura penal o construcción de un nuevo centro penitenciario.

Quinta. - A las autoridades del E.P Tarapoto, deben fomentar una política de involucramiento de todos los actores, en especial del interno en temas de salud, para garantizar que el derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales sean cumplidas cabalmente. Se recomienda la correcta aplicación del artículo 54 de la constitución y de la cuarta disposición final y transitoria de nuestra constitución.

REFERENCIAS

- Ariza, L. y Torres, M. (2019). *Economic and Social Rights, Prisons, and the Colombian Constitutional Court: Intervention in the Penitentiary System in Colombia*. D. Bonilla editor.
- Beltrán, T. D. C. (2016). *Vulneración del derecho a la salud en el sistema penitenciario colombiano*.
[https://www.procuraduria.gov.co/iemp/media/file/sgc/Vulneración del derecho a la salud de personas privadas de la libertad.pdf](https://www.procuraduria.gov.co/iemp/media/file/sgc/Vulneración%20del%20derecho%20a%20la%20salud%20de%20personas%20privadas%20de%20la%20libertad.pdf).
- Canales, M. (2018). *Metodologías de la investigación social* (Santiago: LOM Ediciones; 2006 (ed.); 2da Edició).
- Carranza, E. (2017). Justicia penal y sobrepoblación penitenciaria. Respuestas posibles. Siglo Veintiuno. En *Siglo Veintiuno*.
- Comité Internacional de la Cruz Roja -CICR. (2013). *Agua Saneamiento y Hábitat en las cárceles; Guía Complementaria*. Ginebra: Comité Internacional de la Cruz Roja.
- Defensoría del Pueblo. (2020). *Situación de las personas privadas de libertad a propósito de la declaratoria de emergencia sanitaria* (Serie Informes Especiales N° 03-2020-DP).
- Decreto Legislativo N° 1459 (2020). *Decreto legislativo que optimiza la aplicación de la conversión automática de la pena para personas condenadas por el delito de omisión de asistencia familiar, a fin de reducir el hacinamiento penitenciario y evitar contagios de covid-19*.
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-optimiza-la-aplicacion-de-la-convers-decreto-legislativo-n-1459-1865516-2/>
- Decreto Legislativo N° 1513 (2020). Decreto Legislativo que establece disposiciones de carácter excepcional para el deshacinamiento de establecimientos penitenciarios y centros juveniles por riesgo de contagio de virus COVID-19, (2020).
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-de-caracter-decreto-legislativo-no-1513-1867337-1/>
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM (2020). Que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>

- Fernández, J. (2018). *Derechos fundamentales de la persona Bogotá*. Editorial Gustavo Ibáñez.
- Fernández, M., Urteaga, P., y Verona, A. (2015). *Guía de investigación en derecho*. Perú: PUCP ediciones.
- García M. y Guerrero J. (2020). Hacinamiento y sobreocupación penitenciaria. De qué hablamos y cuál es la situación en las prisiones españolas. En *2020* (Rev. Española de Sanid. Penit.) Recuperado de: <http://www.doi:10.18176/resp.00017>
- Gallardo, E. L. (2017). *Metodología de la Investigación: Manual autoformativo interactivo*. Huancayo: Universidad Continental, 2017
- Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Hildenbrand, A. y Bracco, L. (2020). COVID-19 y el reclamo del derecho a la salud en las cárceles peruanas. *Revista de Derecho de la PUCP*, 5(12), 78-89. <https://www.pucp.edu.pe/judicial/covid-19-y-el-reclamo-del-derecho-a-la-salud-en-las-carceles-peruanas-article/>
- Instituto Nacional Penitenciario – INPE. (2020). *Informe estadístico penitenciario. Noviembre 2020*. Dirección de Tratamiento Penitenciario del INPE.
- Jara, L. (2017). Estado garante del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad. *Universidad Libre Bogotá Colombia*.
- Kateb, G. (2011). *Dignidad Humana. USA: Harvard University Press*.
- Kreplak, J., Larrabide, J., Giorgi, S., y Kohan, P. (2017). Atención y cuidado de la salud de personas privadas de su libertad. *Argentina. Editorial Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación*.
- Ley N° 26842 (1997). Ley General de Salud, (1997).
- Ministerio de Salud (2017). *Fundamentos de Salud Pública*. Lima: Instituto Nacional de Salud
- Neubacher, F. (2018). *Kriminologie. England: Nomos editors*.
- Nobile, C. G. A., Fortunato, L., Pavia, M., y Angelillo, I. F. (2007). *Theories of*

- resocialization of the convicted person. *International Dental Journal*, 57(1), 27-35. <https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2007.tb00115.x>
- Noel, M. (2015). *Hacinamiento Penitenciario en América Latina: Causas y Estrategias para su Reducción*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Primera Edición, México
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud y derechos humanos*. Ginebra. Suiza: *Publicaciones OMS*.
- Organización de Naciones Unidas - ONU (2020). COVID-19 afecta de manera desproporcionada a los presos en todo el mundo. UN News. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2021/03/1489432>
- Pinzón, O. y Meza, S. (2018). *Prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad*.
- Robles, O. (2011). El hacinamiento Carcelario y sus Consecuencias. *Revista Digital de la Maestría en Ciencias Penales de la Universidad de Costa Rica*.
- Rodríguez, N. D. (2019). Derecho humano a la salud en el establecimiento penitenciario y carcelario de Tunja, Colombia. *Derecho y Realidad*, 16(31). <https://doi.org/10.19053/16923936.v16.n31.2018.9480>
- Silva, J. (2020). *El hacinamiento carcelario y el derecho a la salud en el centro penitenciario Pampas de Sananguillo, 2018-2019*.
- Solis, A. (2018). *Política Penal y Política Penitenciario*. Lima. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Tajfel, H. y Turner, J. C. (2016). The social identity theory of intergroup behaviour. En S. Worchel y W.G. Austin (Eds.) *Psychology of intergroup relations*, 77-24. <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=jydñuenlinks&ref=5499522&pid=S0718-22442007018p101200013&lng=y>
- Torres, M. A., y Ariza Higuera, L. J. (2019). Definiendo el hacinamiento. Estándares normativos y perspectivas judiciales sobre el espacio penitenciario. *Estudios Socio-Jurídicos*, 21(2). <https://doi.org/10.12804/REVISTAS.UROSARIO.EDU.CO/SOCIOJURIDICOS/A.7632>
- Tribunal Constitucional – TC (2009). Expediente 2952-2009-PHC/TC, <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2009/02952-2009-HC.pdf>
- Tribunal Constituttucional (2007). Exp. 5954-2007-PHC/TC

- <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2008/05954-2007-HC.pdf>
- Tribunal Constitucional (2014). Exp. 05436-2014-PHC/TC.
<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2020/05436-2014-HC.pdf>
- Ugarte, J. V. A. (2019). Los entresijos de la dignidad humana. *Vox juris*, 37(2), 69-93. <https://doi.org/10.24265/voxjuris.2019.v37n2.06>
- Vildoso, E., Navas, C., Vildoso-Picón, L., Larrea, L., y Cabrera, Y. (2019). Prison infrastructure, the right to health and a suitable environment for the inmates of the Women's Annex in Chorrillos Prison (Peru). *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 21(3), 149-152. <https://doi.org/10.4321/S1575-06202019000300005>
- Vizcardo, H. (2016). Manual de Derecho Penal y Penitenciario. Lima. Perú: Palestra editores.
- World Health Organization. (2014). *Prisons and Health*. WHO: Copenhagen. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128603/PrisonandHealth.pdf;jsessionid=F3A93CEACB32121B545BCA8620F7DC2C?sequence=1>
- Zavala, A. (2016). *Metodología de la Investigación Científica*. (Editorial San Marcos (ed.); 2 Edición).

ANEXOS

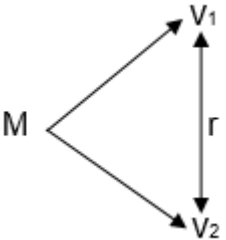
ANEXO 01: MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN APRIORÍSTICA

Categorías	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
<p style="text-align: center;">Categoría 01: Derecho a la salud</p>	<p>Acciones que conducen a brindar acceso oportuno, asequible y eficaz de prestaciones de atención de salud con eficiencia y calidad; siendo su ejecución sin limitación alguna por condiciones de raza, grupo social, edad, género, aun en el escenario que la persona haya perdido su libertad (WHO, 2018; p.12)</p>	<p>Determinación de la aplicación del derecho a la salud en los internos del Establecimiento</p>	<p style="text-align: center;">Principios del derecho a la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No discriminación - Oportunidad de la atención - Calidad del servicio 	<p>Escala nominal</p>
		<p>Penitenciario de Tarapoto, evaluados desde los principios y los elementos administrativos y jurídicos del derecho, mediante un cuestionario de entrevista, aplicado a los internos.</p>	<p style="text-align: center;">Elementos administrativos y jurídicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Operatividad del sistema - Existencia de mecanismos de diálogo y resolución de conflictos - Condiciones procedimentales del servicio 	
<p style="text-align: center;">Categoría 02: Hacinamiento carcelario</p>	<p>Condiciones de los componentes de la infraestructura penitenciaria que exceden la capacidad de albergue de una cárcel, siendo estimada que esto ocurre cuando se sobrepasa el 20% de la capacidad (González, J; 2016; p.17)</p>	<p>Determinación del hacinamiento en el establecimiento penitenciario Tarapoto, evaluado desde los elementos que lo constituyen, mediante un cuestionario de entrevista, aplicado a los internos.</p>	<p style="text-align: center;">Elementos del hacinamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad del albergue sin hacinamiento - Asignación de camas - Asignación de medios para limpieza y aseo del establecimiento - Arquitectura de la infraestructura con ventilación apropiada - Elementos logísticos del mantenimiento de la infraestructura 	

ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020.

DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA: La vulnerabilidad del derecho a la salud por hacinamiento carcelario en el E.P. Tarapoto, 2020.										
PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORÍAS DE ESTUDIO								
GENERAL	GENERAL	<p>Categoría 01: Derecho a la salud Definición conceptual. “Derecho que incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente; donde toda persona tiene el poder para ejercerlo, sin discriminación de raza, edad, pertenencia a grupo u otra condición (OMS, 2018; p.12)</p> <p>Definición operacional. Nobile, C. y Pavia, L. (2017).</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center; padding: 5px;">Categoría 1</th> <th style="width: 30%; text-align: center; padding: 5px;">Dimensiones</th> <th style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;">Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle; padding: 5px;">Derecho a la salud</td> <td style="padding: 5px;">Principios del derecho a la salud</td> <td style="padding: 5px;"> -No discriminación -Oportunidad de la atención -Calidad del servicio </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Elementos administrativos y jurídicos</td> <td style="padding: 5px;"> -Operatividad del sistema -Existencia de mecanismos de diálogo y resolución de conflictos -Condiciones procedimentales del acceso al servicio </td> </tr> </tbody> </table>	Categoría 1	Dimensiones	Indicadores	Derecho a la salud	Principios del derecho a la salud	-No discriminación -Oportunidad de la atención -Calidad del servicio	Elementos administrativos y jurídicos	-Operatividad del sistema -Existencia de mecanismos de diálogo y resolución de conflictos -Condiciones procedimentales del acceso al servicio
Categoría 1	Dimensiones	Indicadores								
Derecho a la salud	Principios del derecho a la salud	-No discriminación -Oportunidad de la atención -Calidad del servicio								
	Elementos administrativos y jurídicos	-Operatividad del sistema -Existencia de mecanismos de diálogo y resolución de conflictos -Condiciones procedimentales del acceso al servicio								
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	<p>Categoría 02: Hacinamiento carcelario Definición conceptual. Condiciones de los componentes de la infraestructura penitenciaria que exceden la capacidad de albergue de una cárcel, siendo estimada que esto ocurre cuando se sobrepasa el 20% de la capacidad (González, J; 2016; p.17)</p> <p>Definición operacional. Vizcardo, H (2016)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center; padding: 5px;">Categorías 2</th> <th style="width: 30%; text-align: center; padding: 5px;">Dimensiones</th> <th style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;">Indicador</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: middle; padding: 5px;">Hacinamiento carcelario</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle; padding: 5px;">Elementos del hacinamiento</td> <td style="padding: 5px;"> -Capacidad del albergue sin hacinamiento -Asignación de camas -Asignación de medios para limpieza y aseo del establecimiento -Arquitectura de la infraestructura con ventilación apropiada -Elementos logísticos del mantenimiento de la infraestructura. </td> </tr> </tbody> </table>	Categorías 2	Dimensiones	Indicador	Hacinamiento carcelario	Elementos del hacinamiento	-Capacidad del albergue sin hacinamiento -Asignación de camas -Asignación de medios para limpieza y aseo del establecimiento -Arquitectura de la infraestructura con ventilación apropiada -Elementos logísticos del mantenimiento de la infraestructura.		
Categorías 2	Dimensiones	Indicador								
Hacinamiento carcelario	Elementos del hacinamiento	-Capacidad del albergue sin hacinamiento -Asignación de camas -Asignación de medios para limpieza y aseo del establecimiento -Arquitectura de la infraestructura con ventilación apropiada -Elementos logísticos del mantenimiento de la infraestructura.								
<p>¿Se vulnera el derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020?</p>	<p>Analizar la vulneración del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020.</p>									
<p>¿Qué políticas de Estado en el marco del COVID-19 fortalecen el Derecho a la salud del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020?</p>	<p>Explicar las políticas de Estado en el marco del COVID-19 fortalecen el Derecho a la salud del E.P. Tarapoto, 2020. (Guía de entrevista)</p>									
<p>¿Qué normas en el marco del COVID-19 se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020?</p>	<p>Analizar las normas en el marco del COVID-19 que se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020. (Guía de revisión documentaria)</p>									
<p>¿Los informes del INPE sobre la población carcelaria del E.P. 2020, evidencian el hacinamiento carcelario?</p>	<p>Analizar los informes del INPE sobre la población carcelaria del E.P. Tarapoto, 2020, que evidencian el hacinamiento carcelario. (Guía de revisión documentaria)</p>									
<p>¿Se vulnera el derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales en el E.P. Tarapoto, 2020?</p>	<p>Analizar la vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales en el E.P. Tarapoto, 2020. (Guía de revisión documentaria)</p>									

METODOLOGÍA	ESCENARIO DE ESTUDIO Y PARTICIPANTES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS
<p>Tipo de investigación: Básica o pura Diseño de investigación: No experimental, descriptiva, fenomenológica, Transversal, cualitativa y teoría fundamentada.</p> <p>Cuyo esquema es el siguiente: $M = V_1, V_2$ Donde: <i>M</i>: Participantes de la investigación <i>V₁</i>: Derecho a la salud <i>V₂</i>: Hacinamiento carcelario. <i>r</i>: Relación entre las variables</p> 	<p>Escenario de Estudio Estará conformada por los internos del Establecimiento Penitenciario Tarapoto, que suman un total de 413 internos y personal INPE.</p> <p>Participantes Se asumirá por conveniencia, siendo esta igual a 03 internos delegados y 06 personales INPE.</p>	<p>Técnica Entrevista: Sobre la base de preguntas predefinidas y de respuestas abiertas.</p> <p>Análisis de documentos: Sobre el análisis de normas e informes del INPE.</p> <p>Instrumentos Cuestionario: Elaborado tomando como referencia los indicadores de las categorías y subcategorías de las variables. Guía de análisis de documentos: Elaborado tomando como referencia los indicadores de las categorías y subcategorías de las variables.</p> <p>Análisis: En el procesamiento de datos se empleará el método inductivo basado en el procedimiento de sistematización de experiencias.</p>

ANEXO 03: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN APLICADOS
CUESTIONARIO DE ENTREVISTA

Instrucciones:

Estimados señores/as, somos estudiante de pregrado de la Universidad Cesar Vallejo – Facultad de Derecho y Humanidades. Nos encontramos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado: ***“Derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020”***, Teniendo como Objetivo General ***“Analizar la vulneración del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020”***; agradecemos a usted se sirva contestar las preguntas planteadas con la mayor sinceridad posible, las preguntas planteadas **NO CORRESPONDEN** a un sistema de control del Establecimiento Penitenciario; sus fines son netamente académicas: ***Preguntas correspondientes al Objetivo específico N° 01:***

Objetivo específico 1: Explicar las políticas de Estado en el marco del COVID-19 fortalecen el Derecho a la salud del E.P. Tarapoto, 2020.

1. ¿Desde su perspectiva, que entiende usted por políticas de Estado?

2. ¿Desde su perspectiva, que entiende usted por COVID-19?

3. ¿Desde su perspectiva, que entiende usted por derecho a la salud?

4. ¿Ha recibido usted, capacitación sobre políticas de Estado en el escenario del COVID- 19 que fortalezcan en derecho a la salud en el E.P. Tarapoto, 2020?

5. ¿Qué políticas de estado conoce usted, que se hayan implementaron en el marco del COVID-19 para fortalecer el derecho a la salud en el E.P. Tarapoto?

6. ¿Considera usted, que las políticas de Estado implementadas en el marco del COVID-19 fortalecen el derecho a la salud en el E.P. Tarapoto?

7. ¿Desde su perspectiva cuales son las limitaciones para implementar las políticas de Estado en el marco del COVID-19 para fortalecer el derecho a la salud en el E.P. Tarapoto?

8. ¿Considera usted, que la capacidad de albergue del Establecimiento Penitenciario Tarapoto cumple las condiciones para albergar a los internos?

9. ¿Considera usted, que la asignación de camas en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto cumple las condiciones para albergar a los internos?

10. ¿Considera usted, que la asignación de medios para limpieza y aseo del Establecimiento Penal Tarapoto cumple las condiciones de un albergue adecuado?

11. ¿Considera usted, que la arquitectura de la infraestructura tiene una ventilación apropiada para que el Establecimiento Penal Tarapoto cumpla las condiciones de albergue?

12. ¿Considera usted, que los elementos logísticos del mantenimiento de la infraestructura del Establecimiento Penal Tarapoto cumplen las condiciones para tener buenas condiciones de albergue?

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA

Instrucciones:

Estimados señores/as, somos estudiante de pregrado de la Universidad Cesar Vallejo – Facultad de Derecho y Humanidades. Nos encontramos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado: **“Derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020”**, Teniendo como Objetivo General **“Analizar la vulneración del derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020”**; agradecemos a usted se sirva contestar las preguntas planteadas con la mayor sinceridad posible, las preguntas planteadas **NO CORRESPONDEN** a un sistema de control del Establecimiento Penitenciario; sus fines son netamente académicas: **Preguntas correspondiente al Objetivo específico N° 02:**

Objetivo específico 2: Analizar las normas en el marco del COVID-19 que se implementaron para el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020.

1. ¿Usted recibió capacitación sobre las normas implementadas para el deshacinamiento carcelario el marco del COVID-19 del E.P. Tarapoto, 2020?

2. ¿Detalle usted las normas que conoce que fueron emitidas en el marco del COVID-19 que favorecen el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020?

3. ¿Desde su perspectiva que limitaciones de orden administrativo impiden que se implementen las normas emitidas en el marco del COVID-19 que favorecen el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020?

4. ¿Desde su perspectiva cree usted que existen vacíos en las normas emitidas en el marco del COVID-19 que favorecen el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020?

5. ¿Desde su perspectiva qué limitaciones desde los jueces y el aparato de justicia impiden que se implementen las normas emitidas en el marco del COVID-19 que favorecen el deshacinamiento carcelario del E.P. Tarapoto, 2020?

6. ¿Considera usted, que se vulnera el principio de no discriminación como elemento del derecho a la salud en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?

7. ¿Considera usted, que se vulnere el principio de oportunidad de la atención como elemento del derecho a la salud en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?

8. ¿Considera usted, que se vulnere el principio de la calidad del servicio como elemento del derecho a la salud en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?

9. ¿Considera usted que se limite los mecanismos de diálogo y resolución de conflictos como elemento del derecho a la salud en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?

10. ¿Considera usted, que se limite las condiciones procedimentales del acceso al servicio de salud en el Establecimiento Penitenciario Tarapoto durante el escenario del COVID-19, en el año 2020?

FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Objetivo específico 3: Analizar los informes del INPE sobre la población carcelaria del E.P. Tarapoto, 2020, que evidencian el hacinamiento carcelario

Documento	Fuente del documento	Indicador	Detalle a registrar	observación	Análisis	Resultado
Informe Estadístico Penitenciario - Marzo 2020	https://siep.inpe.gob.pe/	Capacidad del albergue sin hacinamiento	N° de camas totales			
			N° de internos			
			Relación camas/internos			
		Asignación de camas	Camas individuales			
			Camas grupales			
		Asignación de medios para limpieza y aseo del establecimiento	Frecuencia de su entrega			
Elementos logísticos del mantenimiento de la infraestructura	Frecuencia de su implementación					

FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Objetivo específico 4: Analizar la vulneración del derecho a la salud desde la teoría de los derechos fundamentales y las normas internacionales en el E.P. Tarapoto, 2020.

Documento	Fuente del documento	Texto normativo/jurisprudencial	Análisis	Resultado
Expediente N° 04007-2015-PHC/TC - Perú				
Expediente N° 01283-2020-PHC/TC - Perú				
Sentencia T-825/10 - Colombia				
Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela - Corte Interamericana de Derechos Humanos - Sentencia de 5 de Julio de 2006				

ANEXO 04: VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Experto N° 01: Dr. Otoya Yglesias Herson Antonio



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: **Otoya Yglesias Herson Antonio**
Institución donde labora : **Universidad Cesar Vallejo**
Especialidad : **Maestría en gestión pública**
Instrumento de evaluación : **Cuestionario de entrevista**
Autor (s) del instrumento (s) : **Potenciano Díaz, Edward Gabriel y Dios Ruiz, Vanesa Lisbeth**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variables de estudio: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
PUNTAJE TOTAL		48				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

Tarapoto, 10 de julio de 2021

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: **Otoya Yglesias Herson Antonio**

Institución donde labora : **Universidad Cesar Vallejo**

Especialidad : **Maestría en gestión pública**

Instrumento de evaluación : **Guía de análisis documental**

Autor (s) del instrumento (s) : **Potenciano Díaz, Edward Gabriel y Dios Ruiz, Vanesa Lisbeth**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5	
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Hacinamiento carcelario en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Hacinamiento carcelario .					X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Hacinamiento carcelario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X		
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Hacinamiento carcelario .					X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X		
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Hacinamiento carcelario .					X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X	
PUNTAJE TOTAL							48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.8

Tarapoto, 10 de julio de 2021



Herson A. Otoya Yglesias
M. Sc. César Vallejo
M. Sc. César Vallejo

Sello personal y firma

Experto N° 02: Dr. Ramírez García Gustavo



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: **Ramírez García Gustavo**
Institución donde labora : **Universidad Cesar Vallejo - Tarapoto**
Especialidad : **Doctor en administración de la educación - Metodólogo**
Instrumento de evaluación : **Cuestionario de entrevista**
Autor (s) del instrumento (s) : **Potenciano Díaz, Edward Gabriel y Dios Ruiz, Vanesa Lisbeth**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.				x	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				x	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variables de estudio: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				x	
PUNTAJE TOTAL		45				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento procede a su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.5

Tarapoto, 13 de Julio de 2021


Dr. Gustavo Ramírez García
DNI. 01109463
Sello personal y firma

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA****I. DATOS GENERALES**Apellidos y nombres del experto: **Ramírez García Gustavo**Institución donde labora : **Universidad Cesar Vallejo - Tarapoto**Especialidad : **Doctor en administración de la educación - Metodólogo**Instrumento de evaluación : **Guía de análisis documental**Autor (s) del instrumento (s) : **Potenciano Díaz, Edward Gabriel y Dios Ruiz, Vanesa Lisbeth****II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN****MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Hacinamiento carcelario en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.				x	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Hacinamiento carcelario .				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Hacinamiento carcelario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				x	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Hacinamiento carcelario .					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Hacinamiento carcelario .					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				x	
PUNTAJE TOTAL		45				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento procede a su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.5

Tarapoto, 13 de Julio de 2021



Dr. Gustavo Ramírez García
DNI. 01109463
Sello personal y firma

Experto N° 03: Dr. José Carloman Ticlla Fustamante



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: **José Carloman Ticlla Fustamante**

Institución donde labora : **Estudio Jurídico Ticlla Asociados**

Especialidad : **Maestría en Gestión Pública**

Instrumento de evaluación : **Cuestionario de entrevista**

Autor (s) del instrumento (s) : **Potenciano Díaz, Edward Gabriel y Dios Ruiz, Vanesa Lisbeth**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variables de estudio: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de las variables: Derecho a la salud, Hacinamiento carcelario .					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
PUNTAJE TOTAL		49				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: **4.9**

Tarapoto 13 de julio de 2021



Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: **José Carloman Ticlla Fustamante**Institución donde labora : **Estudio Jurídico Ticlla Asociados**Especialidad : **Maestría en Gestión Pública**Instrumento de evaluación : **Guía de análisis documental**Autor (s) del instrumento (s) : **Potenciano Díaz, Edward Gabriel y Dios Ruiz, Vanesa Lisbeth**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Hacinamiento carcelario en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Hacinamiento carcelario .					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Hacinamiento carcelario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Hacinamiento carcelario .					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Hacinamiento carcelario .					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
PUNTAJE TOTAL		49				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.9

Tarapoto 13 de julio de 2021



Sello personal y firma

ANEXO 05: PERMISOS Y AUTORIZACIONES DEL INPE-TARAPOTO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Tarapoto 13 de septiembre del 2021.

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA INVESTIGACIÓN

SEÑOR:

TOMÁS LARA QUEZADA

DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO TARAPOTO

Presente.-

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENTREVISTA Y ANALIZAR LOS INFORMES DEL INPE SOBRE LA POBLACIÓN CARCELARIA DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO TARAPOTO EN EL PERIODO DEL AÑO 2020



Dra. Rosa Elvira Salinas León, Directora de la Escuela de Derecho de la Universidad César Vallejo Filial Tarapoto, solicito se le otorgue autorización para desarrollo de investigación, a los alumnos:

Vanesa Lisbeth Dios Ruiz, identificada con DNI 71486719, código de estudiante N° 7001170967, con domicilio real en la Av. Circunvalación N° 1262 – Tarapoto, estudiante del XII ciclo de la carrera de Derecho en la Universidad César Vallejo, con correo institucional vdiosr@ucvvirtual.edu.pe y celular número 944950798;

Edward Gabriel Potenciano Díaz, identificado con DNI 43812304, código de estudiante N° 7002504519, con domicilio real en el Jr. Miguel

CAMPUS TARAPOTO
Carretera Marginal Norte
Fernando Belaúnde Terry Km, 8.5
Cacatachi - San Martín
Tel.: (042) 582200 Anx.: 3100

UCV.EDU.PE



Firmado digitalmente por PUYEN
IBERICO Pedro Jose FAU
20131370950 soft
Cargo: Director(a) Regional
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14.09.2021 13:03:34 -05:00

OFICINA REGIONAL NOR ORIENTE SAN MARTIN

PROVEIDO N° D000251-2021-INPE-ORNOSM

FECHA

EXPEDIENTE : **2021-0010572**

14/09/2021

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENTREVISTA Y ANALIZAR LOS INFORMES DEL INPE SOBRE LA POBLACIÓN CARCELARIA DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO TARAPOTO EN EL PERIODO DEL AÑO 2020.

Atender en 0 días

REFERENCIA : SOLICITUD N° S/N

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENTREVISTA Y ANALIZAR LOS INFORMES DEL INPE SOBRE LA POBLACIÓN CARCELARIA DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO TARAPOTO EN EL PERIODO DEL AÑO

DEPENDENCIA DESTINO	TRAMITE	PRIORIDAD	INDICACIONES
E.P. TARAPOTO	AUTORIZACIÓN	NORMAL	Evaluación

PUYEN IBERICO PEDRO JOSE
Director(a) Regional



PERÚ

Ministerio
de Justicia
y Derechos Humanos

Instituto
Nacional
Penitenciario

Oficina Regional
Nor Oriente

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE TARAPOTO – ORNOSM
- INPE.

Hace Constar:

Que, el estudiante de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo, filial Tarapoto **Srta. DIOS RUIZ VANESA LISBEHT**, identificada con DNI N° 71486719, se le autoriza realizar la entrevista y analizar los informes del INPE sobre la población carcelaria del Establecimiento Penitenciario Tarapoto del periodo del año 2020, desde la fecha de presentación de su solicitud hasta la culminación de su investigación.

Sin otro particular, se expide el presente documento a solicitud de la interesada para los fines que estime por conveniente.

Tarapoto, 27 de setiembre del 2021.



Lt. Tomás A. Lara Quesada
DIRECTOR I
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE TARAPOTO



PERÚ

Ministerio
de Justicia
y Derechos Humanos

Instituto
Nacional
Penitenciario

Oficina Regional
Nor Oriente

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE TARAPOTO – ORNOSM
- INPE.

Hace Constar:

Que, el estudiante de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo, filial Tarapoto **Sr. POTENCIANO DIAZ EDWARD GABRIEL**, identificado con DNI N° 43812304, se le autoriza a realizar la entrevista y analizar los informes del INPE sobre la población carcelaria del Establecimiento Penitenciario Tarapoto del período del año 2020, desde la fecha de presentación de su solicitud hasta la culminación de su investigación.

Sin otro particular, se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que estime por conveniente.

Tarapoto, 27 de setiembre del 2021.



Lt. Tomás A. Lara Quesada
DIRECTOR I
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO TARAPOTO

ANEXO 06: APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RAMOS GUEVARA RENE FELIPE, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesor de Tesis titulada: "Derecho a la salud en el escenario del COVID-19 por el hacinamiento carcelario del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2020.", cuyos autores son DIOS RUIZ VANESA LISBETH, POTENCIANO DIAZ EDWARD GABRIEL, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido de 14.00%, y 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.

TARAPOTO, 07 de Diciembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAMOS GUEVARA RENE FELIPE DNI: 30415441 ORCID 0000-0002-7126-4586	Firmado digitalmente por: RAMOSRF16 el 18-12- 2021 13:14:27

Código documento Trilce: TRI - 0212325