



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Las Implicancias del Tratamiento Penitenciario en el Derecho a la
Salud de los Internos**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogado

AUTORES:

Figuroa Cabrera, Randy (ORCID: 0000-0002-5216-6622)

Huanri Pacotaype, Israel Cesar (ORCID: 0000-0001-7953-1362)

ASESORA:

Mgtr. Núñez Medrano, Elizabeth Jessica (ORCID: 0000-0001-9613-0843)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derecho Penal

LIMA – PERÚ

2019

Dedicatoria

A nuestra madre, por su ejemplo de perseverancia en cada momento de mi vida. A todos los estudiantes que día a día luchan por salir adelante en este mundo lleno de retos y desafíos.

Agradecimiento

A todos los catedráticos de la Universidad Cesar Vallejo, por los conocimientos brindados durante todos estos años y al director del centro penitenciario Lurigancho Sr. Alberto Gonzales Tevés por las facilidades para poder realizar el presente trabajo en su institución.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de Investigación	9
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización.....	10
3.3. Escenario de estudio.....	11
3.4. Participantes	11
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.6. Procedimientos	12
3.7. Rigor científico	12
3.8. Métodos de análisis de información	13
3.9. Aspectos éticos.....	13
IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	14
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	41

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Matriz de categorización</i>	10
Tabla 2 <i>Participantes</i>	11
Tabla 3 <i>Respuesta de la pregunta referente a la primera categoría</i>	14
Tabla 4 <i>Interpretación de la entrevista sobre la primera categoría</i>	15
Tabla 5 <i>Respuesta de la pregunta referente a la primera categoría</i>	16
Tabla 6 <i>Interpretación de la entrevista sobre la primera categoría</i>	17
Tabla 7 <i>Respuesta de la pregunta referente a la segunda categoría</i>	18
Tabla 8 <i>Interpretación de la entrevista sobre la segunda categoría</i>	19
Tabla 9 <i>Respuesta de la pregunta referente a la segunda categoría</i>	20
Tabla 10 <i>Interpretación de la entrevista sobre la segunda categoría</i>	21
Tabla 11 <i>Respuesta de la pregunta referente a la tercera categoría</i>	22
Tabla 12 <i>Interpretación de la entrevista sobre la tercera categoría</i>	23
Tabla 13 <i>Respuesta de la pregunta referente a la tercera categoría</i>	24
Tabla 14 <i>Interpretación de la entrevista sobre la tercera categoría</i>	25

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 <i>Tabla de categorización</i>	10
Figura 2 <i>Participantes</i>	11
Figura 3 <i>Respuesta de la pregunta referente a la primera categoría</i>	14
Figura 4 <i>Interpretación de la entrevista sobre la primera categoría</i>	15
Figura 5 <i>Respuesta de la pregunta referente a la primera categoría</i>	16
Figura 6 <i>Interpretación de la entrevista sobre la primera categoría</i>	17
Figura 7 <i>Respuesta de la pregunta referente a la segunda categoría</i>	18
Figura 8 <i>Interpretación de la entrevista sobre la segunda categoría</i>	19
Figura 9 <i>Respuesta de la pregunta referente a la segunda categoría</i>	20
Figura 10 <i>Interpretación de la entrevista sobre la segunda categoría</i>	21
Figura 11 <i>Respuesta de la pregunta referente a la tercera categoría</i>	22
Figura 12 <i>Interpretación de la entrevista sobre la tercera categoría</i>	23
Figura 13 <i>Respuesta de la pregunta referente a la tercera categoría</i>	24
Figura 14 <i>Interpretación de la entrevista sobre la tercera categoría</i>	25

Resumen

La investigación tuvo como objetivo conocer si se vulnera el derecho a la salud de los internos a causa del tratamiento penitenciario. Además, tres objetivos específicos que tuvieron como finalidad determinar si el tratamiento penitenciario afecta el acceso a la salud de los internos, identificar si el tratamiento penitenciario permite que los internos accedan a la salud, y describir si los internos tienen acceso al derecho a la salud como un derecho humano.

La investigación fue de enfoque cualitativo, método inductivo-interpretativo, diseño fenomenológico, con muestra no probabilística, la validez del instrumento se midió por medio de la opinión de expertos sobre la materia, el instrumentó de recolección de datos fue la entrevista e instrumento de medición la guía de entrevista y se tuvo como entrevistados a 05 voluntarios, los cuales fueron tomados de la población del Establecimiento Penitenciario.

De los resultados encontrados se llegó a la conclusión, que los internos no gozan de la salud como un derecho humano fundamental, puesto que al no tener los medios económicos suficientes o no pertenecen a un grupo de poder dentro del pabellón donde están reclusos, y por el hacinamiento de internos es imposible que se cumpla su derecho a la protección de la salud, el cual se encuentra establecida el artículo 7^a de la Constitución Política del Perú.

Palabras clave: Tratamiento penitenciario, funcionarios, internos, salud.

Abstract

The objective of the investigation was to know if the right to health of inmates is violated due to prison treatment. In addition, three specific objectives that had the purpose of determining if the prison treatment affects the access to health of the inmates, to identify if the prison treatment allows the inmates to access health, and to describe if the inmates have access to the right to health. as a human right.

The research had a qualitative approach, inductive-interpretative method, phenomenological design, with a non-probabilistic sample, the validity of the instrument was measured through the opinion of experts on the subject, the data collection instrument was the interview and the measurement instrument the interview guide and 05 volunteers were interviewed, who were taken from the population of the Penitentiary Establishment.

From the results found, it was concluded that the inmates do not enjoy health as a fundamental human right, since they do not have sufficient economic means or do not belong to a power group within the pavilion where they are confined, and therefore the overcrowding of inmates makes it impossible for their right to health protection to be fulfilled, which is established in article 7 of the Political Constitution of Peru.

Keywords: Prison treatment, officials, internal, health

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad y conforme a la constitución política del Perú en su artículo 139 inciso 22 referente al tratamiento penitenciario, como, medida de resocialización, reeducación y reinserción social del interno a la sociedad dentro de un Establecimiento penitenciario, no cumple con su función para la cual fue creada, puesto que, el tratamiento de un interno es el de reeducarse a través de los programas establecidos para su reinserción social que son el trabajo, reeducación y salud.

Según la administración interna en un establecimiento penitenciario la salud de los internos es un tema muy significativo y complicado muchas veces de tratar, siendo, este derecho directamente con el derecho a la dignidad, como protección de la integridad física y mental de las personas que se encuentran en un establecimiento penitenciario; en el artículo 76° del Código de Ejecución Penal en el Título III referido al tratamiento penitenciario, conjuntamente con el trabajo penitenciario y la reeducación del interno, estos conceptos son entendidos como voluntario u optativo para el interno, por lo cual la salud del interno sería clasificado como un derecho voluntario para el interno.

En el artículo 2º del Reglamento de la ejecución penal nos menciona que: El interno es la persona que se encuentra privada de libertad en un establecimiento penitenciario, en condición de procesado o sentenciado. El artículo 3º de la norma citada menciona que la ejecución de la pena se cumplirá respetando los derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política del Perú, y en el ordenamiento jurídico peruano, respetando las disposiciones que establezcan los Tratados Internacionales sobre la materia. En el artículo a la norma suprema señala que, el interno forma parte de la sociedad y goza de sus derechos con las limitaciones que le imponen la Ley, la sentencia y el régimen de vida del Establecimiento Penal.

La Ley N° 26842 en artículo I del Título Preliminar, enmarca a la salud como una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar

el bienestar individual y colectivo. De donde se infiere, que se origina una mezcla de derechos y obligaciones mutuas que involucra al reo y la administración penitenciaria, además, esta falencia ya notoria, es conocida, dado que día a día se incrementa el número de reos con enfermedades contagiosas los cuales no reciben atención médica profesional y adecuada siendo estas enfermedades las de transmisión sexual, hepatitis, tuberculosis, sida, etc.

A nivel mundial, en los centros penitenciarios, los internos viven en condiciones muy precarias, entre ellos el decaído acceso a la salud debido a la inadecuada administración de los responsables de la custodia y no de un profesional en salud médica, origina muchas veces se desencadenen los ya conocidos motines, reyertas o reclamos llenos de violencia; pero ¿quién es? si no el estado, el responsable de garantizar la vida y la salud de los internos, para cumplir con el objetivo principal de reinserterlos a la sociedad.

En Argentina, el señor juez Martín Vázquez Acuña realizó reformas con el propósito de optimizar las políticas del estado argentino, siendo una de ellas, la de intervenir conjuntamente, con el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud Pública para una mejora sustancial y rápida en políticas nacionales en favor de los internos de los Centros Penitenciarios; realizaron un cambio responsable en la administración de salud de los internos y sobre políticas referidas a la salud de las personas que están en libertad, demostrando, de esta manera que la salud penitenciaria no debe ser excluida del Ministerio de Salud.

En el Perú el problema es más común con el sector salud y con sus falencias en las que se encuentra, tal es el caso que la mayoría de las personas no cuentan con algún tipo de seguro de salud o atención de salud, dicha información se encuentra contrastada en la plataforma del portal de la Defensoría Pública. Así mismo los expertos del diario el comercio reveló que SUSALUD, halló grandes deficiencias cerca de 30 establecimientos de salud en ellas se contrastó que el mayor problema estaba relacionado al aspecto presupuestal. Además de ello, otro problema que se encontró estaba relacionada con la falta de capacitación al personal, ya que en dicha visita se reveló que un menor de edad había sido vulnerado de su derecho.

Justificación Teórica tiene sustento porque, se ha observado que desde hace algunos años en los centros penitenciarios no se realiza la correcta administración de la salud para los internos, no tienen acceso al consentimiento informado por ende el poco interés por acceder a la salud, el incremento de las enfermedades de transmisión sexual, la inmensa cantidad de muertes sin que puedan ser atendidas a tiempo, aunado a ello las pésimas condiciones de los ambientes destinados a la atención de la salud.

Justificación Práctica tiene sustento porque, con el estudio de la presente investigación se pretende incrementar al conocimiento teórico, evidenciar la realidad de los establecimientos penitenciarios, para que la comunidad académica puede seguir profundizando en las investigaciones con la finalidad de crear alternativas de solución para atender a la población penitenciaria.

Justificación metodológica se sustenta porque, se recurrirá a instrumentos de recolección de datos confiables para dar respuesta al problema general. Además, para que los instrumentos utilizados sean empleados en investigaciones similares o iguales al problema que es objeto de estudio.

En atención a la realidad problemática se formuló el problema general: ¿Existe, vulneración del derecho a la salud a causa de las implicancias del tratamiento penitenciario? Y como problemas específicos, ¿Cuáles son los tratamientos penitenciarios y como afecta el desarrollo de las actividades para acceder a la salud?, ¿Cuáles son los tratamientos penitenciarios y como protegen la salud de los internos?, ¿Las implicancias del tratamiento permiten gozar de la salud como derecho humano?

La investigación tuvo como objetivo General: conocer si existen la vulneración del derecho a la salud de los internos a causas del tratamiento penitenciario, y como objetivos específicos: determinar si el tratamiento penitenciario afecta el acceso a la salud de los internos, identificar si el tratamiento penitenciario permite que los internos accedan a la salud, y describir si los internos gozan de la salud como un derecho humano.

II. MARCO TEÓRICO

Hernández (2019), tuvo como objetivo de investigación, estudiar el funcionamiento del centro de atención de salud como instrumento para proteger el derecho humano a la salud a partir del sistema jurídico. Concluyó que los tratados internacionales promueven un estricto respeto y cumplimiento al derecho a la salud el cual no se puede implementar debido a factores de corrupción, sobornos, falta de recursos. El estado es el principal obligado a proporcionar el derecho a la salud, manteniendo un trato equitativo y con una distribución de la salud sin hacer ningún tipo de diferencia, proporcionando un adecuado y digno trato a la sociedad.

Martínez (2013), tuvo como objetivo de investigación analizar sobre el derecho a la dignidad de los internos en los establecimientos penitenciarios del establecimiento penitenciario del estado de Juárez en México. Concluyo que el derecho a la dignidad no solo aparece reconocido en los diferentes marcos legales o principios en los que se debe tutelar el respeto a la persona humana, sino lo que es mejor se busca proteger el bienestar de la persona a través de los diferentes mecanismos que ofrece una constitución o los diferentes tratados internacionales, además de ello está basado en el respeto intrínseco con el que nace todo ser humano y que es favorecido por su misma condición.

Arenas (2016), tuvo como objetivo de investigación, identificar sobre la administración penitenciario y su electrificada en el respeto de los derechos fundamentales de los internos del centro penitenciario de Madrid, España. Concluyó que los efectos directos en relación de estar privado de su libertad, frente al derecho sanitario debería tener un régimen especial de tratamiento para la salud del interno, además de comprobarse los deberes de la administración penitenciaria, siendo que los derechos fundamentales consagrados constitucionalmente son primordiales, destaca en su investigación el incumplimiento de las previsiones de la ley general de sanidad, además del no cumplimiento de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, donde se evidenciando la desigualdad hacia los derechos sanitarios de los internos, que deja muy debilitado la atención asistencial especializada de los internos.

Carnevali y Maldonado (2013), tuvo como objetivo de investigación, describir si las condiciones del establecimiento penitenciario del penal de Iquique en Chile garantizan los derechos fundamentales de los internos. Concluyó que la manera en que se regula el tratamiento penitenciario en Chile estando en un nivel menor a la ley, evidenciando un desinterés por cautelar los derechos de la población penitenciaria; es contradictorio que la norma penitenciaria reconozca derechos y garantías y luego el límite con acciones disciplinarias, demostrando una parte no tan clara de la idea de garantizar sus derechos, por considerar a los internos de menos valor que la sociedad.

Hernández y Mejía (2010), tuvieron como objetivo de investigación identificar las condiciones de accesibilidad a los servicios de salud de la población reclusa en Colombia. Concluyó en su investigación sobre la idea concreta en comparación de las experiencias españolas y argentinas, siendo que mientras que a estos dos países les funciona bien su reestructuración referente al tratamiento penitenciario, el resto de países siguen acumulando experiencias negativas y desalentadoras respecto al derecho a la salud que tienen que otorgar a la población de reclusos; y es que en Colombia se ha implementado políticas para satisfacer el derecho a la salud y a pesar de ello todavía persisten los problemas que truncan el correcto servicio de salud para los internos penitenciarios, siendo los principales: las ausencias en la logística, mínima cantidad de personal de salud y escases de medicamentos.

Figueroa (2013), tuvo como objetivo de investigación explicar si en el Estado chileno ha implementado los lineamientos constitucionales para el respeto del derecho a la salud la población penitenciaria. Concluyo que el Estado es el principal ente obligado a ser el destinatario del derecho a la salud y que además debido a la escasa doctrina este derecho llega a convertirse en una simple aspiración, para no caer en este error, tres obligaciones que tiene el estado chileno son, asegurar el libre acceso a la salud garantizando accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y la calidad del mismo, el estado asume la total autoridad pero no es el único responsable de la promoción, la empresa privada también tiene que desempeñar ese rol, el Estado debe asegurar la atención de la salud a la población penitenciaria.

Cutiño (2015), tuvo como objetivo de investigación estudiar los datos sobre la realidad del tratamiento en las prisiones españolas en el establecimiento penitenciario de Madrid, España. Concluyó que lamentablemente cuando se pone en práctica del tratamiento en las prisiones, es otra la realidad y se aplica en contra de la normativa, además no se ejecutan de la mejor manera porque posee una escasa logística y humana siendo que la gran parte de personal se dedican a la seguridad, ocasionando con esta falta de atención o motivación el no acceso del material sanitario a los internos, en consecuencia nace la idea de un fracaso ya que comparando cifras de años anteriores existen resultados realmente desalentadores; se entiende que si el interno obedece y ejecuta las reglas del centro penitenciario como recompensa podrá recompensarlo con el acceso a los beneficios que ofrece el centro como cultura, educación y recreo.

Sanhueza y Candía (2019), tuvo como objetivo de investigación averiguar sobre el acceso a la atención sanitaria en la cárcel de Concepción en Chile. Concluyó que, examinar la verdadera situación de los internos penitenciarios en Chile además de la manera real que experimentan para tener acceso a los servicios de salud y medicina especializada, siendo que los resultados arrojaron mayormente “difícil”, alejándose más esta oportunidad para las internas femeninas y para aquellos que presentan elevados niveles de maltrato asociados a la justicia social, por ello es prioridad atenderla para generar un espacio donde predomine la salud general mejorando la infraestructura y erradicando la violencia de ambas partes.

Sanhueza y Pérez (2017), en su investigación concluyó, que la promesa inicial del sistema de concesiones era la creación de una alianza estratégica entre el sector público y privado para generar sistemas carcelarios flexibles, creativos, rentables, eficientes, de mayor calidad y de menor costo respecto a sus contrapartes públicas. Lo que se buscaba lograr, era renovar los establecimientos y ciertas dinámicas de ellos para lograr estándares de calidad más altos, enfrentar los problemas de sobrepoblación, optimizar la seguridad en los recintos y mejorar los programas de reinserción.

Pinzón y Meza (2018), tuvo como objetivo de investigación analizar la prestación de servicios de salud que reciben las personas privadas de la libertad. Concluyó, que para administrar un adecuado servicio de salud a los internos penitenciarios en Colombia se tiene que empezar por diseñar nuevas formas de llegada ya que hasta la actualidad existe esa brecha que siempre distorsiona la verdadera intención de las políticas de gobierno, es responsabilidad del estado satisfacer toda necesidad referente a la salud de los internos así como lo hace con los ciudadanos que están libres; es necesario que sea una verdadera atención integral desarrollando capacidades que puedan complementar lo que ya reciben habitualmente mejorando las vías de ayuda enfatizando en los grupos más vulnerables.

Delaplace (2013), en su investigación concluyó, que la falta de compromiso sigue reinando en la administración y ejecución de atención médica en los centros penitenciarios. La solución no solamente es el aumento de recursos económicos, material humano y logístico implementado para brindar una atención de calidad y buen clima laboral, sino que más importante es cambiar la actitud de las personas encargadas de ejecutar las acciones en el centro penitenciario. Es de suma urgencia mejorar el sistema para acceder oportunamente al servicio médico y que se administre de forma verdadera y real a todos los internos que lo necesiten; mejorando así los servicios, las referencias hacia otros hospitales especializados y el seguimiento del paciente en su recuperación.

Gutiérrez (2013), en su investigación resaltó la importancia de los derechos humanos respetando y protegiendo la dignidad de los internos con especial atención a aquellos que son considerados grupos vulnerables (por razón de su género, etnia o preferencia sexual), planteándolo como pilar fundamental destinado a mejorar la manera de recibir el tratamiento penitenciario, comprende esta necesidad la atención médica y la forma en que llega hacia ellos para saber si se cumple o no el objetivo. Contrario a ello la realidad nos muestra que los resultados ocasionados durante la estadía en el centro penitenciario son irreparables, entonces todo lo planteado tiene que ser comprendido como un reto para ponderar la justicia y buscar alternativas efectivas con el fin de obtener una correcta y adecuada reinserción de este tipo de internos a la sociedad.

El derecho a la vida es un derecho individual y quienes gozan son las personas particulares, las cuales no pueden ser restringidas por el Estado, nación o gobierno alguno, este derecho está respaldado por la constitución y por la declaración del hombre y el ciudadano. Asimismo, el derecho a la vida, la prohibición de tortura y la esclavitud se encuentra reconocidas por los tratados internacionales de derechos humanos (Fernández, 2013, p. 75).

La dignidad encierra muchos de los derechos fundamentales, la dignidad puede operar no solo como un derecho individual sino como derecho objetivo marcando las pautas para que estas sean respetadas y cumplidas por el Estado, también todas las personas están obligados a respetar los derechos de los demás (Landa, 2002, p. 20).

La salud es aquel estado de bienestar físico, psíquico y social en el que la persona pueda desarrollarse libremente en plenitud; y no únicamente en la ausencia de afecciones o falta de enfermedades, en ese sentido el derecho a la salud enmarca muchos factores que conllevan al desarrollo de la persona humana, tal es el caso de no menoscabar ni afectar el derecho a la dignidad de la persona (Martínez, 2017, p. 67).

Todo ser humano tiene el derecho a su debida protección para su salud en base a los términos que la ley lo permita y establezca, asimismo la ley no permite que se renuncie a este derecho, ni de ningún derecho fundamental con la que toda persona cuenta (Ley N° 26842 Artículo 5, p. 4).

El derecho a la salud no es más que uno de muchos derechos que goza el ser humano, siendo este el más importante se engloba con derecho a la vida, para empezar, debemos entender y conocer que el derecho a la vida se empezó a discutir en siglo XX y que finalmente en el año 1946 fue la OMS que logra establecer que todas las personas deben gozar de este derecho sin distinción de raza, condición económica, religión. (Pérez, 2010, p.14).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, ya que, parte de una información específica para llegar a una teoría general; por lo que estaríamos ante una investigación flexible y evolutiva (Maletta, 2009, p. 156).

El tipo de esta investigación es del tipo interpretativa, centrada en el entendimiento de las acciones de las personas, en la propia realidad, pretenden trascender al sujeto social para explicar y comprender hechos o fenómenos sociales complejos. Todo ello dentro del campo de estudio en que sitúa la investigación, encontrando sentido a los fenómenos en función de los significados que las personas les otorguen (Hernández, et al, 2014, p. 9).

El diseño de la presente investigación es el diseño fenomenológico, que tiene, como principal función, la labor de explorar, describir y comprender los conocimientos que una persona o grupo de personas han adquirido debidamente a los eventos o las situaciones vividas con el fenómeno de estudio y así poder comprender los elementos y las vivencias que se muestran en común (Hernández, et al, 2014, p. 493).

El enfoque de la investigación es cualitativo ya que se comenzó revisando los hechos en sí, y el proceso se desarrolla una teoría coherente alineada para representar lo que se observa, es decir una columna vertebral del estudio cualitativo se basa en una lógica y en proceso inductivo que de lo particular a lo individual (Hernández, Fernández y Batista, 2014, p. 358).

La investigación cualitativa es un proceso inductivo, dentro de la realidad del fenómeno que el investigador observa, analiza y podría utilizar los datos subjetivos para crear conclusiones (Hernández et al., 2014, p. 3). El muestreo de la presente investigación: es el no probabilístico o llamado también muestreo dirigido o por conveniencia se caracteriza porque no todas las unidades de observación tienen las mismas posibilidades de ser seleccionadas para conformar la muestra (Córdova, 2014, p. 92).

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Categorizar consiste en ponerle nombre y definir cada unidad analítica, y, dentro de cada categoría se pueden definir las subcategorías (Marín, Hernández y Flores, 2016. p. 62). Entonces, las categorías de la presente investigación son: i) tratamiento penitenciario, ii) Ley General de Salud, iii) Salud como Derecho Constitucional; y como sub categorías las siguientes: i) condición de los internos, ii) bienestar físico y mental de los internos, iii) consentimiento informado, iv) medicamentos y tratamiento, v) adecuado servicio de salud, vi) violación del derecho a la protección de la salud.

Tabla 1

Tabla de categorización

DEFINICIÓN	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
El tratamiento penitenciario es el conjunto de actividades encaminadas a lograr la modificación del comportamiento del interno, con el fin de resocializarlo y evitar la comisión de nuevos delitos (Decreto Supremo N° 015-2003-JUs, artículo 97, p.31)	Tratamiento Penitenciario	Condición de los internos. Bienestar físico y mental de los internos.
La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. (Ley N.º 26842 – Ley General de Salud I título Preliminar, Congreso de la República, (2016), p.1)	Ley General de Salud	Consentimiento informado. Medicamentos y tratamiento.
La salud es aquel estado de bienestar físico, psíquico y social en el que la persona pueda desarrollarse libremente en plenitud; y no únicamente en la ausencia de afecciones o falta de enfermedades, en ese sentido el derecho a la salud enmarca muchos factores que conllevan al desarrollo de la persona humana, tal es el caso de no menoscabar ni afectar el derecho a la dignidad de la persona (Martínez, 2018, p.67).	Salud como Derecho Constitucional.	Adecuados servicios de atención de Salud. Violación del derecho a la protección de la Salud.

3.3. Escenario de estudio

El escenario de estudio corresponde principalmente al establecimiento penitenciario Lurigancho, además, del personal ministerio de salud y administrativo el INPE.

3.4. Participantes

La muestra de voluntarios suele ser utilizada de forma común en las investigaciones del área social o médica. Este tipo de muestra está condicionada a características y particularidades diversas. También, suelen ser conocidas como muestras autoseleccionadas debido a que las personas deciden intervenir por decisión propia o se les invita a participar (Valderrama, 2012, pp. 262-263).

Tabla 2

Participantes

Profesión	Participantes	Institución	Cargo que desempeña	Codificación
Especialista en seguridad penitenciaria	Alberto Gonzales Tevez.	Establecimiento o penitenciario Lurigancho	Director del Establecimiento penitenciario Lurigancho	E-AGT
Abogado	Juan Castillo Guerra	Establecimiento o penitenciario Lurigancho	Sub director de tratamiento penitenciario.	E-JCG
Interno	Luis Calero Vásquez	Interno en Establecimiento o Lurigancho	Interno	E-LCV
Psicóloga	Martha Lesly Canales Bernales	Establecimiento o penitenciario Lurigancho	Psicólogo penitenciario	E-MCB
Servidor del INPE	Julio Hancoco Huarcaya	Establecimiento o penitenciario Lurigancho	Seguridad penitenciaria	E-JHH

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento en una investigación cualitativa es el mismo investigador, mediante la entrevista también se realiza la recolección de datos siendo este el instrumento y la técnica (Hernández et al., 2014, p. 470)

El tipo de entrevista que se utilizó es la entrevista a profundidad o también llamada entrevista abierta, tal como sostiene Hernández et al. (2014) las entrevistas abiertas se fundamentan por ser guía general de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla (p. 403).

En la investigación cualitativa existe una serie de estrategias de análisis de datos, para llevar a cabo la entrevista, donde se debe emplear un tipo de codificación y esta puede ser abierta y selectiva. (Hernández et al. 2014, p. 472).

La entrevista se basa en la percepción visual y es que su finalidad principal es descifrar las experiencias de la vida propia del entrevistado. Tal y como detallan los autores, la entrevista forma parte fundamental en la adquisición de información para la investigación, ya que recolecta hechos de la realidad y subjetividad vividos por los entrevistados: pensamientos y necesidades de gran utilidad para la investigación (Aguilar y Barroso, 2015).

3.6. Procedimientos

En la presente investigación se realiza la solicitud de carta de consentimiento dirigida a la escuela de derecho de la universidad Cesar Vallejo la cual emitirá una carta de presentación consignando el nombre completo e identificación del estudiante, requisitos indispensables para la aplicación de los instrumentos de evaluación en las diferentes instituciones en donde se presentará el estudiante. Luego de cursar estos documentos y lograr la aceptación de los directores y funcionarios de las instituciones del Estado se pactará el día y fecha en que se podrá llevar a cabo la visita personalizada para la entrevista.

3.7. Rigor científico

Para que la investigación tenga calidad debe cumplir con los requisitos de rigor científico que se señalan a continuación:

La dependencia, es una especie de “confiabilidad cualitativa” o consistencia lógica, equivale también al concepto de estabilidad, implica que los datos deben ser revisados por distintos investigadores (Hernández et al., 2014, p. 453).

La credibilidad, ha sido demostrada, dado que, al recoger los datos, las experiencias de los participantes se realizó un análisis de comprensión e

interpretación de los resultados obtenidos, dejando de lado la subjetividad, prejuicios de los investigadores para que no afecte el resultado de la investigación y esta no sea manipulada por los investigadores.

La transferencia; es posible gracias a que se han detallado las características del escenario, se ha realizado la categorización, el criterio de selección de los entrevistados, el diseño metodológico en el proceso, los pasos, seguir, para poder determinar que la presente investigación brinda posibilidades de ser parte de futuras investigaciones referidas al tema o problema en mención en este presente trabajo de investigación.

La confirmabilidad, esta denominada a las estancias prolongadas en el campo, la triangulación, la auditoría, el chequeo con participantes y la reflexión sobre los prejuicios, creencias y concepciones del investigador ayudan a proveer información sobre la confirmación. (Hernández et al., 2014, p. 459).

3.8. Métodos de análisis de información

Todo análisis se realiza con la finalidad de verificar y extraer lo más concluyente para la presentación de la teoría. Así, se entiende que la gran cantidad de análisis cualitativos insertan el problema estudiado describiéndolo excesivamente, sin antes interpretarlo ni aplicar el razonamiento del investigador, entonces surge la opción de analizar temáticamente avanzando a partir del entendimiento y la descripción para construir relaciones generadoras con las informaciones primigenias (Staller, 2015).

3.9. Aspectos éticos

La investigación se realizó con la correcta aplicación de citas textuales, parafraseo y referencias bibliográficas de acuerdo al manual de investigación científica y que la universidad exige, respetando el medio ambiente y una cultura de paz, de la misma manera se realizó la documentación pertinente para acceder a las diferentes instituciones e internos penitenciarios para otorgar legalidad y consistencia a la investigación, protegiendo la identidad de los entrevistados que accedieron a ser materia de estudio y ser necesaria su inclusión en esta investigación.

IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 3

Respuesta de la pregunta referente a la primera categoría

1. ¿De qué forma a la administración del INPE garantiza el acceso a la salud del interno mediante el tratamiento penitenciario?

E-AGT	E-JCG	E-LCV	E-MCB	E-JHH
La administración penitenciaria garantiza el acceso a la salud de acuerdo al código de ejecución penal, mediante el tratamiento de salud penitenciaria garantizando la atención, recuperación de la salud física y mental de los internos.	El instituto nacional penitenciario se rige bajo las normas establecidas en el código de ejecución penal y manuales y directivas internas aprobadas por la dirección general de tratamiento, en la que establece que el tratamiento penitenciario es una acción progresiva para que el interno cambie su conducta y pueda reinsertarse a la sociedad y respecto a lo que es al acceso a la salud el tratamiento penitenciario es de varios campos está integrado por: el área psicología, el área social, el área legal, el área de trabajo, el área de educación y el área de salud, los mismos que forman un grupo multidisciplinario a fin de garantizar la salud del interno conforme lo ampara la constitución política del estado en su art. 139 numeral 21.	Nos separan por grupos para estar más ordenados en pabellones y sectores por la razón que hayas llegado al penal.	El instituto nacional penitenciario aborda el tratamiento del interno de diferentes áreas, por ejemplo, existe el área de salud, el área de psiquiatría, el área de psicología y bajo esos enfoques el interno recibe un abordaje en esos aspectos.	Se oficia un documento al área de salud a fin de que sea evaluado o por el enfermero, para ver si se trata de algo grave

Tabla 4*Interpretación de la entrevista sobre la primera categoría*

Pregunt a N° 1	¿De qué forma a la administración del INPE garantiza el acceso a la salud del interno mediante el tratamiento penitenciario?
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Coincidencia: Los entrevistados mencionan con frecuencia la garantía que se le otorga a su salud desde diferentes enfoques por el hecho de ser interno penitenciario y tener ese derecho establecido en el código de ejecución penal.
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Discrepancia: De acuerdo a la interrogante planteada los entrevistados no llegaron a una discrepancia en sus respuestas.
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Interpretación del Resultado: En base a las respuestas brindadas por los entrevistados se puede entender que la administración del INPE mediante el tratamiento penitenciario ejecuta acciones destinadas a cautelar las necesidades de salud de los internos por estar regulado en la norma.

Tabla 5*Respuesta de la pregunta referente a la primera categoría*

2. ¿De qué manera el tratamiento penitenciario realizado por el INPE vela por el cumplimiento y la utilización de ambientes y materiales idóneos para la atención de la salud en los centros penitenciarios?

E-AGT	E-JCG	E- LCV	E-MCB	E-JHH
Si velamos por el equilibrio físico y mental de los internos, porque en el establecimiento penitenciario siempre existen los servicios de especialidad, desde tópicos de salud, consultorios, hospitales y hasta clínicas en algunos establecimientos penitenciarios, infraestructura y ambientes en donde al personal se le asigna materiales y medicinas para la atención de la salud de internos tanto para los enfermos comunes como para los especiales.	El INPE está basado en el presupuesto del ministerio de justicia en la cual de acuerdo a la infraestructura de cada establecimiento penitenciario e se atiende a la población penal, en el caso específico de la atención de la salud tenemos en este establecimiento penitenciario un ambiente denominado clínica del establecimiento penal de Lurigancho donde son atendidos por especialista médicos cirujanos y técnicos enfermeros y personal de apoyo administrativo los mismos que son abastecidos con los materiales tanto de medicamentos logísticos y otros para la atención adecuada a la población penal.	Cada pabellón tiene un dirigente y él es el encargado de comunicar a los jefes que hay un malestar o enfermedad para que lo lleven a la posta y después regresa mejor.	Lamentablemente esa es una de las grandes dificultades que tiene la administración pública, como el psicólogo el tratamiento penitenciario debe ser de una manera individualizada y lamentablemente acá en los penales no contamos con infraestructuras que permitan un trabajo individualizado, las cárceles han sido construidas bajo un sistema punitivo y sancionador mas no rehabilitador y el psicólogo se las ingenia para poder hacer el tratamiento tanto grupal como individual.	Las cárceles de este establecimiento o penal tienen una clínica con ambientes para el tratamiento de diferentes enfermedades como TBC, psicología y enfermedades venéreas.

Tabla 6*Interpretación de la entrevista sobre la primera categoría*

Pregunt a N° 2	¿De qué manera el tratamiento penitenciario realizado por el INPE vela por el cumplimiento y la utilización de ambientes y materiales idóneos para la atención de la salud en los centros penitenciarios?
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Coincidencia: La mayoría de entrevistados hacen referencia que existe buena atención de salud ya que al personal se le asigna equipos, materiales y medicinas que culminan en el equilibrio físico y mental de los internos
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Discrepancia: El entrevistado E-MCB tiene una postura distinta indicando que existe una falencia grave que aborda la falta de ambientes especiales para su trabajo específico individualizado, “las cárceles han sido construidas bajo un sistema punitivo y sancionador más no rehabilitador”.
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Interpretación Del Resultado: La mayoría de participantes (encargados de la administración) afirman una buena atención de salud en base al reglamento de tratamiento penitenciario; contrario a ello encontramos el testimonio real de una persona encargada en ejecutar el tratamiento de salud a los internos y la imposibilidad de realizar su trabajo. Podemos dilucidar que este problema implica directamente en la salud del interno, tema principal de nuestro trabajo de investigación.

Tabla 7*Respuesta de la pregunta referente a la segunda categoría*

3. ¿De qué manera los internos reciben los beneficios que señala la ley general de salud en el tratamiento penitenciario?

E-AGT	E-JCG	E- LCV	E-MCB	E-JHH
De acuerdo a la ley general de salud en el INPE se estipula que el interno tiene derecho a la información y protección de salud para mantener o recuperar el bienestar físico y mental.	Los beneficios que tiene todo interno que alberga este establecimiento penitenciario son varios, tenemos atención especializada interna, tenemos atención especializada externa con el apoyo de los diversos hospitales del ministerio de salud y así mismo también tenemos atenciones especializadas particulares, donde el código de ejecución penal establece que aquel interno que pueda generar sus gastos particulares también son concedidos para que los especialistas se constituyan y puedan tener la atención especializada. Eso es un todo al tratamiento penitenciario porque el fin y el objetivo de estar recluido es preservar la integridad física y mental del interno.	Cuando vamos a las charlas o los enfermeros vienen a las actividades que realizamos cuando hay visita nos regalan papeles para leer acerca de la salud y lo que nos podría pasar si no cumplimos en cuidarnos.	Bueno los internos tienen el deber y la obligación de participar en cada uno de los aspectos que está relacionado con su tratamiento, tanto en el área de salud como el área de psicología e información también legal que es parte integral del trabajo que se realiza aquí, el interno desde que llega que ingresa al penal recibe información a través de una cartilla cuando es clasificado las características que al pabellón donde se le está ubicando, porque cada pabellón tiene un régimen de tratamiento, los internos por ejemplo que están por robo agravado van a un pabellón de robo agravado, los que están por violación van a otro pabellón y cada pabellón guarda una característica especial.	Realizamos campañas de salud, y si es necesario se trata a deponga de su actitud realizando actividades para lograr que acceda a los tratamientos para su salud.

Tabla 8*Interpretación de la entrevista sobre la segunda categoría*

Pregunt a N° 3	¿De qué manera los internos reciben los beneficios que señala la ley general de salud en el tratamiento penitenciario?
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Coincidencia: La mayoría de los entrevistados concuerdan que el interno desde que llega al penal recibe información mediante campañas y cartillas, así también es su deber y obligación participar en lo relacionado a su tratamiento.
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Discrepancia: De acuerdo a la interrogante planteada los entrevistados no llegaron a una discrepancia en sus respuestas.
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	Interpretación Del Resultado: De acuerdo a las entrevistas entendemos que los internos reciben información y protección de salud, además de ello ante la negativa de hacerlo se les ejecuta actividades para lograr que accedan a los tratamientos de salud resaltando la coerción en este ámbito.

Tabla 9**Respuesta de la pregunta referente a la segunda categoría**

4. ¿De qué forma considera usted que la administración del INPE cumple correctamente el manejo y organización de todo lo concerniente para que los internos tengan atención médica adecuada?

E-AGT	E-JCG	E- LCV	E-MCB	E-JHH
<p>La administración penitenciaria provee lo necesario para el desarrollo de las acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud, así mismo a través de programas o campañas de gobierno o del mismo INPE.</p>	<p>La administración del INPE a cargo del área de subdirección de salud tiene un organigrama en la cual está establecido conforme al manual de organizaciones y funciones de esta institución el manejo correcto está referido a que todo interno que es atendido tiene una atención y así mismo es diagnosticado y provisto con los medicamentos para su recuperación.</p>	<p>Como ya te dije cuando tenemos necesidad de atendernos en la posta pedimos y nos llevan y adentro nos atienden, el enfermero nos pregunta y examina y nos da la pastilla que nos cura, después el mismo jefe que te trajo te regresa a tu pabellón.</p>	<p>Yo creo de que si bien es cierto pueden existir muchas deficiencias a nivel infraestructura, en la misma administración pública, vamos a abocarnos directamente a los penales sin embargo yo veo que una de las maneras de cumplir con este aspecto que me estás haciendo referencia es haciendo alianzas estratégicas vemos que requieren apoyo de la cruz roja, capacitaciones incluso para los profesionales que esto redundará en más beneficios para los internos porque mientras más capacitados estemos podremos abordar mejor la problemática del interno, existen radios de apoyo que de alguna manera u otra el mismo ministerio público capacita y esto permite tener mejor alcance a la problemática de los internos.</p>	<p>Se realizan por los encargados, se le da cuenta para la atención del interno es inmediata, se acompaña con el interno para que determine la gravedad de la necesidad médica, al término de la atención es retornado al ambiente.</p>

Tabla 10***Interpretación de la entrevista sobre la segunda categoría***

Pregunt
a N° 4 ¿De qué forma considera usted que la administración del INPE cumple correctamente el manejo y organización de todo lo concerniente para que los internos tengan atención médica adecuada?

E-AGT

E-JCG Coincidencia: La mayoría responde conforme al manual de
E- LCV organizaciones y funciones que otorga la ley, se provee con los
E-MCB medicamentos y tratamiento para su recuperación como beneficio.

E-JHH

E-AGT

E-JCG Discrepancia: El entrevistado E-MCB plantea que se desarrollen más
E- LCV alianzas estratégicas para poder brindar una mejor atención médica y
E-MCB de esa manera podremos abordar mejor la problemática del interno.

E-JHH

E-AGT Interpretación del Resultado: En base a la información recabada del
E-JCG entrevistado E-JHH se entiende que, si luego de la atención médica
E- LCV se evidenciara que no fuese de gravead regresaría a su celda para
E-MCB seguir en un ambiente frio y solo lejos de quedarse en el tópico debido
E-JHH al incremento del hacinamiento.

Tabla 11

Respuesta de la pregunta referente a la tercera categoría

5. ¿El tratamiento penitenciario realizado por el INPE cumple o no con el objetivo de respetar el derecho a la salud como derecho constitucional del interno, o de qué manera se da según su opinión?

E-AGT	E-JCG	E- LCV	E-MCB	E-JHH
Si cumple, con respetar el derecho a la salud, pero se ve limitado en algunos casos del tratamiento de las enfermedades de los internos por falta de camas (penales acinados) medicinas, equipos (falta de renovación de equipos) siendo su origen por la falta de presupuesto del gobierno central.	EL INPE CUMPLE LOS objetivos amparado en el código de ejecución penal y su reglamento como ya mencione en oportunidad este es un principio constitucional de que todo interno que ingresa a un establecimiento penitenciario tiene que reeducarse, rehabilitarse y reincorporarse a la sociedad, en este momento el instituto nacional penitenciario está cumpliendo este derecho a la salud con los tratamientos penitenciarios que se están dando conforme están establecidos en el plan de trabajo anual de todo establecimiento penitenciario, y desde mi punto de vista si cumple con los objetivos para poder reincorporar a una persona privada de su libertad con la sociedad.	Siempre nos atienden cuando pedimos o cuando están ocupados esperamos un rato, pero siempre nos llevan a la posta ya si estas muy mal demoras un poco más porque tiene que venir el doctor y te quedas descansando, pero lo peor es que si no hay cama tienes que esperar sentado o en lo que halla, te pueden atender parado o hasta en una silla cuando está lleno, lo malo es enfermarse cuando todos se enferman también.	Yo creo que sí, definitivamente busca que respetar lo que está establecido por norma en este caso el derecho que tiene el interno a la salud, que hay muchas cosas que definitivamente sería importante mejorar, yo creo que hacía eso apuntamos a mejorar en la atención y calidad.	Si, mediante las atenciones, la atención medica no se puede vulnerar ese derecho, el trato es por igual.

Tabla 12*Interpretación de la entrevista sobre la tercera categoría*

Pregunt a N° 5	¿El tratamiento penitenciario realizado por el INPE cumple o no con el objetivo de respetar el derecho a la salud como derecho constitucional del interno, o de qué manera se da según su opinión?
E-AGT	
E-JCG	Coincidencia: En relación a esta pregunta expresan que todo interno
E- LCV	que ingresa a un establecimiento penitenciario tiene que recibir
E-MCB	adecuados servicios de salud por ser principio constitucional
E-JHH	
E-AGT	Discrepancia: Podemos apreciar de esta pregunta, en base a los
E-JCG	entrevistados E-AGT y E- LCV indican que en algunas ocasiones
E- LCV	cautelar ese derecho constitucional es difícil por falta de camas
E-MCB	(penales acinados) medicinas, equipos (falta de renovación de
E-JHH	equipos).
E-AGT	Interpretación del Resultado: A nuestro criterio podemos indicar que
E-JCG	de acuerdo a las respuestas dadas por nuestros entrevistados hay una
E- LCV	mayoría que reconoce definitivamente sería importante mejorar la
E-MCB	coordinación con el estado para cautelar al 100% ese derecho
E-JHH	constitucional.

Tabla 13

Respuesta de la pregunta referente a la tercera categoría

6. ¿La condición de interno está ligada a la afectación del derecho a la salud, y de ser así de qué forma se evidencia?

E-AGT	E-JCG	E- LCV	E-MCB	E-JHH
<p>No, la condición de interno no está ligada a la afectación de su salud, en un 98% de la población penal POPE 90,000 internos, 1,800 está ligada a su condición por motivos políticos o de clase social.</p>	<p>Bien, toda persona natural siempre está amparada constitucionalmente y el derecho a la salud es un principio constitucional en la cual como institución se tiene que velar por la salud integral tanto salud física salud mental y otros por ejemplo también tenemos lo que son los cultos religiosos que también es un amparo constitucional y de libre elección, la forma en cómo se evidencia es que toda persona privada de su libertad se somete a régimen de vida dentro de un establecimiento penitenciario y ese régimen de vida tiene la finalidad de la convivencia pacífica entre ellos , esta condición justamente está ligada a la salud de las personas y mucho más se tiene que recalcar que el estado en si tiene como objetivo preservar la integridad física de toda persona tanto privada de su libertad o libre</p>	<p>Todos los internos recibimos atención de nuestra salud, pero en algunas veces hace falta más atención para nosotros y muchas veces no pedimos porque ya sabemos que no hay más y en que termina todo, eso es cosa de cada uno.</p>	<p>No, para nada el interno sea cual sea su condición, el delito que sea por el cual este preso recibe una atención integral de manera igual para todos, se les brinda las mismas oportunidades los mismos beneficios, es más las enfermeras y médicos hacen campañas mensualmente en cada pabellón e invitan a participar a todos los internos, hace poco en el pabellón que yo tengo por ejemplo en el 11 B aquí en el área de salud ha brindado incluso pruebas de VIH para poder descartar enfermedades de este tipo y lo que nos ha sorprendido es los internos bajan y la gran mayoría a estado esperando su turno para que puedan hacerse las pruebas de sangre y todos participan sin discriminación alguna..</p>	<p>No, como dice a ley está restringido su derecho a la libertad por ende el INPE cumple con esa normativa.</p>

Tabla 14*Interpretación de la entrevista sobre la tercera categoría*

Pregunt a N° 6	¿La condición del interno está ligada a la afectación del derecho a la salud, y de ser así de qué forma se evidencia?
E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH E-AGT E-JCG E- LCV E-MCB E-JHH	<p>Coincidencia: Al examinar esta interrogativa propuesta a los entrevistados podemos indicar que tienen claro la situación del interno y esta no está ligada al perjuicio de su salud como persona, todos los internos tienen el derecho de llevar una salud integral cautelada por el estado.</p> <p>Discrepancia: Se pudo comprobar entre los entrevistados que al responder la pregunta en mención no se encuentra ninguna discrepancia.</p> <p>INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO: De la presente pregunta analizada podemos indicar que los entrevistados tienen conocimiento y respetan el derecho constitucional del interno, pero también existe un déficit de apoyo logístico, en ocasiones a causa de la corrupción.</p>

A partir de los hallazgos de las entrevistas realizadas a los sujetos claves se obtiene que existe una relación directa entre el tratamiento penitenciario configurado en el artículo 76 del Código de Ejecución Penal relacionado al tema de la salud del interno como un derecho fundamental el cual según los entrevistados señalaron que si existen fundamentos válidos. En la pregunta 1; de qué forma la administración del INPE garantiza el acceso a la salud del interno mediante el tratamiento penitenciario, los entrevistado E-AGT, E-JCG, E-MCB, E-JHH, coincidieron que si existe una protección a la salud de los internos desde diferentes enfoques sociales por el solo hecho de ser interno y tener ese derecho establecido en el código de ejecución penal.

En cuanto al entrevistado E- LCV, menciona que le tratamiento penitenciario, se limita a separarlos por grupos para, tener un mejor control dentro del penal al cual los internos son derivados según el delito cometido. Por lo cual llegamos a la discusión de la existencia de la vulneración del derecho a la salud como derecho fundamental de los internos los cuales son tratados según sus delitos cometidos. Y es el INPE el encargado de aplicar dicho tratamiento penitenciario a través de sus diferentes áreas según lo manifestado por el entrevistado E-JCG, quien manifiesta que para el tratamiento dl interno existe diferentes áreas comprometidas la cuales son fundamentales para que el interno sea reinsertado a la sociedad con un nuevo ciudadano libre y alejado del delito.

En referencia a la pregunta 2, De qué manera el tratamiento penitenciario realizado por el INPE vela por el cumplimiento y la utilización de ambientes y materiales idóneos para la atención de la salud en los centros penitenciarios. Los entrevistados E-AGT, E-JCG, E-JHH, coinciden que, si existe tratamiento penitenciario en temas de salud, como, ambientes destinados para la atención de las diferentes enfermedades que puedas tener los internos como puede ser la TBC, SIDA, enfermedades venéreas, mentales etc. Según el entrevistado E-LCV, cuando un interno sufre algún malestar o sufre de alguna enfermedad, dentro de cada pabellón existe un dirigente el cual comunica a los jefes sobre el estado de los internos.

El entrevistado E-MCB, discrepa que exista una buena utilización de los ambientes y que los materiales sean idóneos para el tratamiento y la atención de la salud en los centros penitenciarios pues indicó que es un grave problema existente a nivel

nacional, puesto que, no existe un presupuesto determinado específico para el tratamiento de las enfermedades de los internos que por su gran hacinación es imposible atender a todos de forma personal y solo se realiza de forma grupal los tratamientos psicológicos y que los especialistas de la salud buscan formas para poder atender a todos de forma personal y saber más de ellos y de sus dolencias físicas y mentales.

En relación a la respuesta de la pregunta 3; De qué manera los internos reciben los beneficios que señala la ley general de salud en el tratamiento penitenciario, del análisis de las respuestas de los entrevistados E-AGT, E-JCG, E-LCV, E-MCB, E-JHH, se llega a la conclusión de que si existe una motivada información sobre los beneficios de la salud de los internos en relación al tratamiento penitenciario dentro de los centros penitenciarios como indica sujeto clave E-JCG, que en los centros penitenciarios existen diferentes beneficios en relación a la salud de los internos los cuales tienen como finalidad la rehabilitación del interno. Coincidiendo todos que si existe información motivada para el cuidado de la salud de los internos.

En relación a la respuesta de la pregunta 4; De qué forma considera usted que la administración del INPE cumple correctamente el manejo y organización de todo lo concerniente para que los internos tengan atención médica; los participantes E-AGT, E-JCG, E-LCV, E-MCB, E-JHH, manifiestan que si existe una atención en relación al reglamento del código de ejecución penal que manifiesta que es un derecho de los internos la atención médica, manifestado también por el E-LCV, que nos indica que cuando se encuentran mal de salud se avisa a los dirigentes de los pabellones para que estos los avisen a los *jefes* para que estos, deriven al interno a un centro de atención de ser el caso como indica el E-MCB, donde que deberían existir más alianzas estratégicas entre los penales y las instituciones privadas

Los entrevistado llegan a la conclusión que el derecho a la protección de la salud de los internos se ven protegidas de manera mínima, dado que, por muchos factores como indican el bajo presupuesto económico del estado para los centros penitenciarios como la poca capacitación de su personal en materia de atención y servicio a los internos de un penal. Como indica el reglamento del código de ejecución en su artículo 97° referente al tratamiento penitenciario, indica que es un

conjunto de actividades reguladas con el único fin la modificación del comportamiento del interno con la finalidad de reinsertarlo a la sociedad.

De las respuestas obtenidas en la entrevista realizadas a los sujetos claves sobre la pregunta 5; El tratamiento penitenciario realizado por el INPE cumple o no con el objetivo de respetar el derecho a la salud como derecho constitucional del interno, o de qué manera se da. Los entrevistados coinciden que si se respeta el derecho constitucional a la salud de los internos en los centros penitenciarios, habiendo discrepancia con los entrevistados E-AGT, E-LCV, quienes nos indican que es un derecho que muchas veces se encuentra limitado a la disponibilidad de camas y de atención médica, dado por el número de pacientes que atienden a diario, que muchas veces como manifiesta el E-LCV, los profesionales de la salud los atienden parados o en ocasiones sentados en una silla.

De las respuestas de los entrevistados, cabe mencionar que no existe una debida atención de los internos en el tema de salud dado que por la cantidad de pacientes los profesionales de la salud no pueden atender a todos los internos, por falta de logística, mobiliario médico adecuado para su atención, vulnerando así el derecho a la salud de todo ciudadano. Como indica el artículo 123° del Código de Ejecución Penal, donde manifiesta que la asistencia sanitaria penitencia tiene el rol de la prevención, tratamiento, rehabilitación del interno enfermo como la prevención y monitoreo de las enfermedades infectocontagiosas. Asimismo, en el artículo 131° del código refiere que la protección de las condiciones sanitarias dentro del centro penitenciario está a cargo de las autoridades del penal y de los internos.

Asimismo, en el artículo 124° menciona que la atención y será como a cualquier ciudadano en libertad, se le brindará las medicinas y la atención necesaria para su recuperación. De la respuesta de los entrevistados en relación a la pregunta 6; La condición de interno está ligada a la afectación del derecho a la salud, y de ser así de qué forma se evidencia, E-AGT, E-JCG, E-LCV, E-MCB, E-JHH, de las respuestas vertidas por los sujetos claves, sobre la condición del interno si afecta o no su salud, según el E-AGT, indica que la única forma de vulnerar la salud de los internos está ligado a condiciones meramente sociales o políticas, siendo estas la causas de su condición.

En coherencia al vertido por el entrevistado E-LCV, menciona que todos los internos reciben una igual atención y servicio médico pero que por los bajos recursos dentro del penal es imposible pedir más y que cada interno trata de ver como soluciona su dolencia después de recibir una atención médica. Cabe mencionar que las respuestas a la pregunta 6 de la entrevista los entrevistados mencionan que no existe una vulneración del derecho a la salud de los internos los cuales, al ser privados de su libertad, es el estado encargado de velar por la salud de los internos como política nacional, hasta que sean rehabilitados y reinsertados a la sociedad y dejen cometer delito alguno. El artículo 134° del Código de Ejecución Penal, menciona que el tratamiento médico es bajo el consentimiento del interno.

Carnevali y Maldonado (2013), Mencionó sobre, el tratamiento penitenciario en Chile: especial atención a problemas de constitucionalidad. Concluyó que la manera en que se regula el tratamiento penitenciario en Chile estando, evidenciando un desinterés por cautelar los derechos de la población penitenciaria; es contradictorio que la norma penitenciaria reconozca derechos y garantías y luego el límite con acciones disciplinarias. Como vemos existe un desinterés por el estado chileno en materia de protección de derechos humanos basados a los derechos de los internos de los centros penitenciarios, indicando que si existe una vulneración de la salud de los internos a través del tratamiento penitenciario aplicado a los internos de los centros penitenciarios. Con el análisis realizado por Martínez (2013).

En su título, reflexiones sobre dignidad en la actualidad. Instituto de investigaciones jurídicas de la UNAM. México. Concluyo que el derecho a la dignidad no solo aparece reconocido en los diferentes marcos legales o principios en los que se debe tutelar el respeto a la persona humana, sino lo que es mejor se busca proteger el bienestar de la persona a través de los diferentes mecanismos que ofrece una constitución o los diferentes tratados internacionales los cuales son parte de los derechos inherentes a los seres humanos. Indicando que el estado debe proteger la dignidad humana para proteger así los derechos inherentes a este como la salud y la integridad física como es nuestro caso, esta postura apoya nuestra tesis en materia de derechos fundamentales de los internos.

Arenas (2016), Con su tema de tesis. Vida Sanitaria en Prisión. Concluyó que los efectos directos en relación de estar privado de su libertad, frente al derecho sanitario debería tener un régimen especial de tratamiento para la salud del interno, además de comprobarse los deberes de la administración penitenciaria, siendo que los derechos fundamentales consagrados constitucionalmente son primordiales. Siendo así que esta postura apoya nuestra tesis en materia de tratamiento penitenciario en los derechos penitenciarios.

En Colombia, Hernández y Mejía (2010), en su trabajo realizado sobre la Accesibilidad a los servicios de salud de la población reclusa colombiana: un reto para la salud pública. Concluyó en su investigación sobre la idea concreta en comparación de las experiencias españolas y argentinas, siendo que mientras que a estos dos países les funciona bien su reestructuración referente al tratamiento penitenciario, en el resto de países siguen acumulando experiencias negativas y desalentadoras respecto al derecho a la salud que tienen que otorgar a la población de reclusos; y es que en Colombia se han implementado políticas para satisfacer el derecho a la salud y a pesar de ello todavía persisten los problemas que truncan el correcto servicio de esta dado a que el hacinamiento de los internos (2013).

Donde plantea que: el Derecho a la Salud. Concluyo que el Estado es el principal ente obligado a ser el destinatario del derecho a la salud y que además debido a la escasa doctrina este derecho llega a convertirse en una simple aspiración, para no caer en este error, tres obligaciones que tiene el estado chileno son, asegurar el libre acceso a la salud garantizando accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y la calidad del mismo, es por esta razones que este autor apoya nuestra tesis en mencionar que responsabilidad del estado proteger nuestra salud y el acceso a la mismo y por tanto siendo lo internos que son privados de su libertad (2015).

V. CONCLUSIONES

Existen fundamentos necesarios que demuestran que se vulnera el derecho a la salud de los internos a causas del tratamiento penitenciario, puesto que, el tratamiento penitenciario no cumple con su rol de rehabilitar al interno para su reinserción a la sociedad dentro de los cuales se halla el derecho a la salud.

Existen fundamentos fuertes que indican que, al no contar personal médico debido y con una infraestructura acorde a la necesidad del interno, se afecta su desarrollo social, se vulnera su acceso a la salud y se perjudica su tratamiento y rehabilitación.

El tratamiento penitenciario permite que los internos accedan a la salud, si permite el acceso a la salud del interno, pero de forma limitada, dado que al no tener personal capacitado se limita la atención a la salud de los internos.

Los internos, no gozan de la salud como un derecho humano fundamental, puesto que al no tener los medios económicos suficientes o no pertenecen a un grupo de poder dentro del pabellón donde están reclusos, y por el hacinamiento de internos es imposible que se cumpla su derecho a la protección de la salud el cual se encuentra establecida el artículo 7^a de la Constitución Política del Perú. Asimismo, dicho derecho se encuentra protegido por el artículo 1^a de la constitución política del Perú como la dignidad humana.

VI. RECOMENDACIONES

La experiencia internacional no se aleja mucho a nuestra realidad y nos muestra que los establecimientos penitenciarios peruanos, en países como México, Chile, Estado Unidos los Centro Penitenciarios, albergan una gran cantidad de personas privadas de su libertad culpables y muchas veces también inocentes.

Es importante cautelar el derecho a la vida brindándole correctamente el acceso a la salud, que en la actualidad es administrada de manera deficiente, porque se realiza dentro de las funciones penitenciarias con médicos particulares contratados, directamente, por los administradores penitenciarios y los internos, en ambientes insalubres, cuando debería ser responsabilidad del ministerio de salud, que posee presupuesto un presupuesto para poder implementar cambios dentro de los centros penitenciarios.

Es necesario crear políticas de gestión pública y privada para mejorar las condiciones de vida de los internos, para que tengan una mejor rehabilitación y puedan ser reinsertados a la sociedad y sean ciudadanos útiles para la misma.

El estado como ente regulador de la violencia interna debería capacitar a los administradores y trabajadores de los centros penitenciarios, para que pueden brindar un servicio acorde al interno que ingrese al penal y no solo con la creación de más penales o mega-penales sería la solución a este hacinamiento, sino que la solución está en la capacitación de los internos para evitar así comentan nuevos o reincidan en los delitos cometidos.

REFERENCIAS

- Arenas, I. (2016). Vida Sanitaria en Prisión. *Universidad CEU San Pablo, Madrid, España, (1), 1-41*. <https://www.aeds.org/XXIIIcongreso/ponencias/TFM-Inmaculada-Arenas.pdf>
- Aguilar, S. y Barroso, J. (2015). La Triangulación de Datos Como Estrategia en Investigación Educativa. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación, (47), 73-88*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36841180005>
- Alcalde, J., Lazo, O. y Nigenda, G. (2011). Sistema de salud de Perú. *Salud Pública de México, 53(2), 243-254*. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019&lng=es&tlng=es.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU). (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/03/DECLARACION-UNIVERSAL-DE-DERECHOS-HUMANOS.pdf>
- Bracco, L., Váldez, R., Wakeham, A. y Velázquez, T. (2019). Síndrome de Agotamiento Profesional y Trabajadores Penitenciarios Peruanos. Una Mirada Cualitativa a los Factores Institucionales y Sociales. *Revista Colombiana de Psicología, 28(1), 13-28*. <https://doi.org/10.15446/rcp.v28n1.66056>
- Córdova, I. (2014). *El proyecto de investigación cuantitativa*. (2.^a ed.). Editorial San Marcos.
- Cabero, J. (2015). Reflexiones educativas sobre las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). *Revista Tecnología, Ciencia Y Educación, (1), 19-27*. <https://doi.org/10.51302/tce.2015.27>
- Calderon, C. (2014). La Investigación Cualitativa en el ámbito de los Servicios de Salud en España: caminos recorridos y reflexiones desde el presente. *Forum Sociological, 24(01), 39-45*. <https://doi.org/10.4000/sociologico.1030>

- Cutiño, S. (2015). *Algunos datos sobre la realidad del tratamiento en las prisiones españolas*. *Revista de Ciencia Penal y Criminología*, 17(11), 1-41. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5179890>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos México (CNDHM). (2015). *Derecho a la protección de la salud de las personas internas en centros penitenciarios de la república mexicana*. <http://www.cndh.org.mx/>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (1948). *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*. <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/basicos/declaracion.asp>
- Crisp, D. y Chen, L. (2014). Disponibilidad de profesionales de la salud en el mundo. *N Engl J Med*, 370, 950-7. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=83316>
- Carnevali, R. y Maldonado, F. (2013). El tratamiento penitenciario en Chile: especial atención a problemas de constitucionalidad. *Ius et Praxis*, 19(2), 384-418. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-00122013000200012>
- Delaplace, D. (2013). Quejas y retos del derecho a la salud en los centros de reclusión del Distrito Federal. *Revista de Derechos Humanos*, (08), 30-38. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r32304.pdf>
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación Educación Médica*, 2(7), 162-167. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es.
- Figuroa, R. (2013). El Derecho a la Salud. *Estudios constitucionales*, 11(2), 283-332. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002013000200008>

- García, M. y Soto, T. (2016). *El Derecho a la Salud y su Efectiva Protección en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015* (Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán). Archivo digital. <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3176?show=full>
- Gómez, S. (2012). *Metodología de la investigación*. (1^{ra} ed.). Revisión editorial: Ma. Eugenia Buendía López. http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Hernández, I. (2019). *El Derecho Humano a la Salud en el Estado de México*. (Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México). Archivo digital. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/99873>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). Edamsa impresiones.
- Hodgkin, D., Piazza, M., Crisante, M., Gallo, C. y Fiestas, F. (2011). Disponibilidad de medicamentos psicotrópicos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011. *Revista Perú. Med Exp Salud Pública*, 31(4), 660-668. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400007&lng=es.
- Hernández, P. y Mejía, O. (2010). Accesibilidad a los servicios de salud de la población reclusa colombiana: un reto para la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 28(2), 132-140. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2010000200005&lng=en&tlng=es.
- Izcara, S. (2014). *Manual De Investigación Cualitativa*. (1.^a ed.). Distribuciones Fontamara, S. A. <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/4613>

- Landa, C. (2002). Dignidad de la persona humana. *Cuestiones Constitucionales*, (7), 109-138. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88500704>
- López, M. (2011). *Los derechos fundamentales de los presos y su reinserción social* (Tesis de Doctorado, Universidad de Alcalá-España). Archivo digital. <https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/14401/TESIS%20LOPEZ%20MELERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López, I, Torres, M., Casanova, María. y Martínez, E. (2012). Diseño de criterios, indicadores y estándares para evaluar calidad de la atención de enfermería en servicios pediátricos. *Revista Cubana*, 28(2), 112-117. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192012000200006&lng=es
- Mayer, C. (2007). El derecho a la protección de la salud. *Salud pública México*, 49(2), 144-155. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000200010&lng=es.
- Marín, A. Hernández, E. y Flores, J. (2016). Metodología para el análisis de datos cualitativos en investigaciones orientadas al aprovechamiento de fuentes renovables de energía. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 1(1), 60-75. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7062638>
- Maletta, H. (2009). *Metodología y técnicas de la producción científica*. (2.^a ed.). Nova Print S.A.C.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUS). (2016). *Decreto legislativo 635*. <https://www.minjus.gob.pe/>.
- Ministerio de Salud (MINSa). (2016). *Ley N° 26842 Ley General de Salud*. <http://diremid.diresamdd.gob.pe/index.php/leyes/item/1-ley-n-26842-ley-general-de-salud>

- Martínez, V. (2013). Reflexiones sobre la dignidad humana en la actualidad. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 46(136), 39-67.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332013000100002&lng=es&tlng=es.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUS). (2012). *10 medidas de Reforma del Sistema Penitenciario*.
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/810635CDF2139A7F052581300073F277/\\$FILE/10_medidas.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/810635CDF2139A7F052581300073F277/$FILE/10_medidas.pdf)
- Matthews, R. (2011). *Una propuesta realista de reforma para las prisiones en Latinoamérica*. *Política criminal*, 6(12), 296-338.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33992011000200003>
- Martínez, J. (2017). El derecho a la salud electrónica (Tesis de Doctorado, Universidad de Almería). Archivo digital.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=183588>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2013). *Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis. una propuesta didáctica para aprender a investigar y elaborar la tesis*. (3.^a ed.). Editorial de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Orkaizagirre, A., Amezcua, M., Huércanos, I. y Arroyo, A. (2014). El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. *Index Enferm*, 23(4), 244-249.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300011
- Prias, P. (2019). *El derecho constitucional a la vida y su protección en el servicio de emergencia del hospital Edgardo Rebagliati* (Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener). Archivo digital.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2876>

- Pérez, M. (2010). *Cinco miradas sobre el derecho a la salud*. Distrito Federal, México: Dissa impresores.
- Pinzón, O. y Meza, S. (2018). Prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad. *Archivos de medicina*, 14(26), 1-6. <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/prestacioacuten-de-servicios-de-salud-de-las-personas-privadas-de-la-libertad.pdf>
- Paramo, B. (2017). *La investigación en ciencias sociales: técnicas de recolección de información*. (1.a ed.). Departamento de publicaciones y comunicación gráfica de la UPC.
- Quijano, O. y Munares, O. (2016). Protección de Derechos en salud en el Perú; experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(6), 10-12. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2303>
- Ramírez, G. (2013). *El ejercicio y limitación de los derechos fundamentales de los reclusos: análisis normativo y de la jurisprudencia emitida por el Tribunal Constitucional* (Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú). Archivo Digital. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4775>
- Rosado, I. M. (2018). *El Derecho Fundamental a la Salud y la Jurisprudencia en el Tribunal Constitucional Peruano* (Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María de Arequipa). <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7348>
- Robles, M. (2016). El Derecho a la Salud en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos. *Revista Mexicana de Derecho Constitucional*, 35(4).27-28. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932016000200199

- Reynolds, J., Kizito, J., Ezumah, N., Mangesho, Peter, Allen, E. y Chander, C. (2011). Aseguramiento de la calidad de la investigación cualitativa: una revisión del discurso. *Políticas y Sistemas de Investigación en Salud*, (5), 9-43. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-9-43>
- Robles, P., y Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada*, (18), 1-25. <https://www.nebrija.com/revista-linguistica/la-validacion-por-juicio-de-expertos-dos-investigaciones-cualitativas-en-linguistica-aplicada.html>
- Ruiz, J., Malaver, I., Romero, P., López, E. y Silva, M. (2018). Representaciones sociales del tratamiento penitenciario en población reclusa y en servidores penitenciarios. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 12(1), 115-132. <https://www.redalyc.org/journal/2972/297258161009/html/>
- Revilla, D. y Fuentes, D. (2007). La realidad del consentimiento informado en la práctica médica peruana. *Acta Medica peruana*, 24(3), 223-228. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000300014&lng=es.
- Sanhueza, G. y Candia, J. (2019). Acceso a la Salud en las Cárceles Chilenas: La perspectiva de los Internos. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 21(1), 5-10. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202019000100005&lng=es&tlng=en.
- Sanhueza, G. y Pérez, F. (2017). *Cárceles concesionadas en Chile: evidencia empírica y perspectivas futuras a 10 años de su creación*. *Política criminal*, 12(24), 1066-1084. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33992017000201066>

Staller, K. (2015). Análisis Cualitativo: El Arte de Construir Relaciones Puente. *Trabajo Social Cualitativo*, 14(2), 145–153. <https://doi.org/10.1177/1473325015571210>

Sánchez, F. (2014). El sistema nacional de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 31(4), 747-753. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400021&lng=es.

Tolentino, S. (2009). Sistema único de salud: la experiencia brasileña en la universalización del acceso a la salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 26(2), 251-257. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000200020&lng=es.

Tribunal Constitucional Del Perú (TC). (2015). *Compendio Normativo: Constitución Política del Perú, Código Procesal Constitucional, Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, Reglamento Normativo del Tribunal Constitucional*. https://www.tc.gob.pe/tc/private/adjuntos/cec/publicaciones/publicación/Compendio_Normativo.pdf

Valderrama, S. (2012). *Pasos para elaborar un proyecto de investigación científica* (2.^a ed.). Editorial San Marcos.

ANEXOS

ANEXO 01: IDENTIFICACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LOS ENTREVISTADOS

Profesión	Participantes	Institución	Cargo que desempeña	Codificación
Especialista en seguridad penitenciaria	Alberto Gonzales Tevez.	Establecimiento penitenciario Lurigancho	Director del Establecimiento penitenciario Lurigancho	E-AGT
Abogado	Juan Castillo Guerra	Establecimiento penitenciario Lurigancho	Sub director de tratamiento penitenciario.	E-JCG
Interno	Luis Calero Vásquez	Interno en Establecimiento Lurigancho	Interno	E-LCV
Psicóloga	Martha Lesly Canales Bernales	Establecimiento penitenciario Lurigancho	Psicólogo penitenciario	E-MCB
Servidor del INPE	Julio Hanco Huarcaya	Establecimiento penitenciario Lurigancho	Seguridad penitenciaria	E-JHH

ANEXO 02: GUÍA DE ENTREVISTA

Guía de Entrevista

“Las implicancias del tratamiento penitenciario en el derecho de salud de los internos”

Entrevistador:

Entrevistado:

Profesión u Ocupación:

Lugar:

Fecha:/...../..... **HORA:**

Objetivo: la presente investigación tiene como objetivo: Conocer los procesos de acceso a la salud que ofrece el tratamiento penitenciario a los internos.

Cuestionario

1. ¿De qué forma a la administración del INPE garantiza el acceso a la salud del interno mediante el tratamiento penitenciario?
2. ¿De qué manera el tratamiento penitenciario realizado por el INPE vela por el cumplimiento y la utilización de ambientes y materiales idóneos para la atención de la salud en los centros penitenciarios?
3. ¿De qué manera los internos reciben los beneficios que señala la ley general de salud en el tratamiento penitenciario?
4. ¿De qué forma considera usted que la administración del INPE cumple correctamente el manejo y organización de todo lo concerniente para que los internos tengan atención médica adecuada?
5. ¿El tratamiento penitenciario realizado por el INPE cumple o no con el objetivo de respetar el derecho a la salud como derecho constitucional del interno, o de qué manera se da según su opinión?
6. ¿La condición de interno está ligada a la afectación del derecho a la salud, y de ser así de qué forma se evidencia?

ANEXO 03: MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

TITULO: LAS IMPLICANCIAS DEL TRATAMIENTO PENITENCIARIO EN EL DERECHO A LA SALUD DE LOS INTERNOS					
PROBLEMAS	OBJETIVOS	CONCEPTO	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	Las implicancias del tratamiento penitenciario	Tratamiento Penitenciario	Condición de los internos.	DISEÑO METODOLOGICO
¿Qué implicancias genera en la salud el tratamiento Penitenciario?	Conocer los procesos de acceso a la salud que ofrece el tratamiento penitenciario a la población de internos				Diseño: FENOMENOLÓGICO Enfoque: CUALITATIVO. Método: INDUCTIVO Tipo: INTERPRETRATIVO Técnica de Recolección de datos ENTREVISTA
				Bienestar físico y mental de los internos.	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS			Ley General de Salud	Consentimiento informado.
¿Es adecuado el tratamiento penitenciario nacional?	Interpretar los cambios en la salud que experimentan los internos al ingresar al centro penitenciario.		Medicamentos y tratamiento.		MÉTODOS DE MUESTREO
¿Los internos gozan de la salud como derecho fundamental de todo ser humano?	Describir los momentos y etapas por los que atraviesan los internos para el acceso a la salud.		Salud como Derecho Constitucional.	Adecuados servicios de atención de Salud.	Muestra: No Probabilístico. Tipo de muestra: Expertos. Escenario de estudio: Centro penitenciario de Lurigancho.
¿Afecta el tratamiento penitenciario en la salud de los internos?	Interpretar las sensaciones que atraviesan referente a su salud debido al tratamiento penitenciario.			Violación al derecho de Salud.	