

# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS  
SOCIALES Y HUMANIDADES

PROGRAMA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



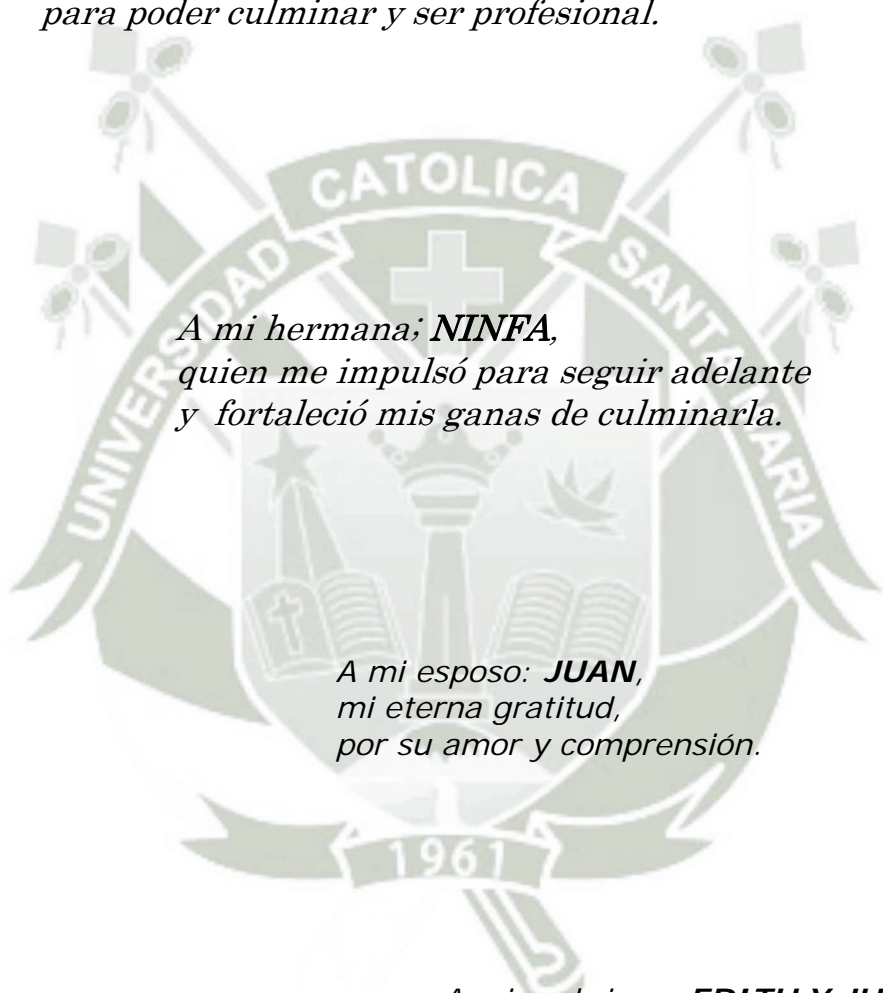
**“LAS POLITICAS SOCIALES Y SU RELACION  
CON LA PROBLEMATICA ECONOMICA Y DE  
SALUD QUE PRESENTAN LOS INTERNOS DE  
LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES DE LA  
REGION ALTIPLANO, PUNO-2014”**

Tesis presentada por la bachiller:  
**BEPSABEL EUFEMIA VILCA NUÑEZ**  
Para optar el Título Profesional de:  
Licenciada en Trabajo Social.

AREQUIPA – PERÚ  
2014

## *DEDICATORIAS*

*A mis padres: **PEDRO Y YOLANDA**,  
por el gran apoyo que me han brindado  
para poder culminar y ser profesional.*



*A mi hermana; **NINFA**,  
quien me impulsó para seguir adelante  
y fortaleció mis ganas de culminarla.*

*A mi esposo: **JUAN**,  
mi eterna gratitud,  
por su amor y comprensión.*

*A mis sobrinos: **EDITH Y JHON**,  
por su cariño y que este trabajo,  
les sirva de estímulo para luchar  
por sus ideales.*

A large, faint watermark of the Universidad Católica de Santa María logo is centered on the page. It features a shield with a cross, a book, and a lamp, surrounded by the text "UNIVERSIDAD CATOLICA SANTA MARIA" and "FUNDADA EN 1961".

***AGRADECIMIENTO***

*A todos los Catedráticos del Programa  
Profesional de Trabajo Social, que me brindaron  
sus sabias enseñanzas y posibilitaron mi  
realización profesional.*

## INDICE

Introducción

Resumen.

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| I. Planteamiento Teórico         |    |
| 1. Tema o Problema               | 1  |
| 1.1. Enunciado                   | 1  |
| 1.2. Descripción                 | 1  |
| 1.3. Campo y Area                | 2  |
| 1.4. Tipo de Problema            | 2  |
| 1.5. Análisis de Variables       | 2  |
| 1.6. Interrogantes Básicas       | 2  |
| 1.7. Justificación               | 3  |
| 2. Objetivos de la Investigación | 3  |
| 3. Marco Teórico                 | 4  |
| 3.1. Crisis Económica            | 4  |
| 3.2. Pobreza                     | 5  |
| 3.2.1 Concepto                   | 6  |
| 3.2.2 Tipos de Pobreza           | 6  |
| 3.2.3 Pobreza en el Perú         | 6  |
| 3.2.4 Causas de la Pobreza       | 7  |
| 4. Factores Sociales             | 8  |
| 5. Factores Económicos           | 8  |
| 6. Niveles de Vida               | 9  |
| 7. Delito y Prisión              | 11 |
| 8. Los Factores que la generan   | 13 |

|  |    |
|--|----|
| 8.1 Factor Económico   | 14 |
| 8.2 Factor Político  | 15 |
| 8.3 Factor Demográfico   | 15 |
| 8.4 Factor Ecológico   | 15 |
| 8.5 Factor Social  | 16 |
| 8.6 Factor Cultural  | 16 |
| 9. Política Y Legislación Penitenciaria                              | 17 |
| 9.1 Base Legal   | 18 |
| 9.2 Objetivos de la Política Penitenciaria                           | 19 |
| 10. Naturaleza de la Institución                                     | 20 |
| 10.1 Misión  | 21 |
| 10.2 Funcionamiento  | 21 |
| 10.3 Servicios que brinda la Institución                             | 21 |
| 11. Salud  | 23 |
| 11.1 La Salud como uno de los Derechos<br>Prominentes del Ser Social | 25 |
| 11.2 Salud Preventiva  | 26 |
| 11.3 Importancia de la Prevención                                    | 27 |
| 11.4 Salud Preventiva y Población Adulta                             | 27 |
| 11.5 Prevención y Enfermedades Transmisibles                         | 28 |
| 12. La Familia y su Estructura                                       | 30 |
| 12.1 Definición de Familia   | 30 |
| 12.2 Tipos de Familia según su Composición                           | 31 |
| 12.3 Funciones de la Familia   | 31 |
| 13. Autoestima   | 33 |
| 13.1 Concepto  | 33 |
| 13.2 Características de la Autoestima                                | 34 |
| 14. Higiene y Práctica Sanitaria                                     | 36 |
| 15. Definición y Clases de Higiene                                   | 36 |
| 15.1 Higiene   | 36 |
| 15.2 Clases de Higiene   | 37 |

|  |    |
|--|----|
| 15.3 Normas de Higiene a Nivel Individual y Colectivo  | 38 |
| 15.4 Promoción Social en el Control de la Tuberculosis | 41 |
| 16. Trabajo Social en la Institución                   | 42 |
| 16.1 Objetivos   | 42 |
| 16.2 Características del Servicio Social Penitenciario | 43 |
| 16.3 Funciones de la Oficina de Servicio Social        | 43 |
| 16.4 Programas Específicos                             | 44 |
| 17. Niveles de Intervención del Trabajador Social      | 45 |
| 18. Hipótesis  | 46 |
| 19. Indicadores  | 47 |
| II. Planteamiento Operacional                          | 47 |
| 1. Técnicas e Instrumentos                             | 47 |
| 2. Campo de Verificación                               | 48 |
| 2.1 Ambito Geográfico                                  | 48 |
| 2.2 Unidades de Estudio                                | 48 |
| 2.3 Muestra  | 48 |
| 2.4 Temporalidad                                       | 48 |
| 2.5 Recursos   | 49 |
| 2.6 Materiales   | 49 |
| 2.7 Financiamiento                                     | 49 |
| 2.8 Cronograma   | 49 |

## CAPÍTULO II

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

|  |    |
|--|----|
| 1. Recolección de Datos                  | 50 |
| 2. Análisis y Presentación de Resultados | 50 |

|  |    |
|--|----|
| 3. Diagnóstico Social                              | 85 |
| 3.1 Ubicación                                      | 86 |
| 3.2 Objetivos de la Institución                    | 86 |
| 3.3 Funciones del Instituto Nacional Penitenciario | 87 |
| 3.4 Identificación de la Problemática              | 88 |
| 3.5 Descripción de Problemas                       | 90 |
| 3.6 Categorización de Problemas                    | 93 |
| 4. Factores  | 95 |
| 4.1 Positivos                                      | 95 |
| 4.2 Negativos                                      | 96 |
| 5. Pronóstico                                      | 96 |
| 6. Problema Objeto de Intervención                 | 96 |

### CAPITULO III

#### ALTERNATIVA DE INTERVENCION PROFESIONAL

|   |     |
|---|-----|
| 1. Programa:  | 97  |
| Prevención de la Salud y Mejoramiento de Hábitos de Higiene | 97  |
| 1.1 Presentación  | 97  |
| 1.2 Justificación   | 98  |
| 1.3 Objetivo General  | 98  |
| 1.4 Objetivos Específicos                                   | 98  |
| 2. Proyectos  | 98  |
| Proyecto N° 1:  |     |
| "Prevención y Atención de la Salud"                         |     |
| Proyecto N° 2:  |     |
| "Capacitación Técnica".                                     |     |
| 2.1 Recursos Humanos  | 100 |

|  |     |
|--|-----|
| 2.2 Recursos Materiales  | 100 |
| 2.3 Recursos Institucionales                                     | 100 |
| 2.4 Presupuesto General  | 100 |
| 2.5 Responsable  | 101 |
| 3. Proyecto N° 1:  | 101 |
| 3.1 Título: "Prestaciones Preventivas y Atención<br>de la Salud" | 101 |
| 3.2 Justificación  | 101 |
| 3.3 Objetivos  | 102 |
| 3.4 Actividades  | 102 |
| 3.5 Metas  | 106 |
| 3.6 Ambito de Ejecución  | 106 |
| 3.7 Recursos   | 106 |
| 3.8 Técnicas   | 107 |
| 3.9 Cronograma   | 107 |
| 3.10 Presupuesto   | 107 |
| 4. Proyecto N° 2   | 107 |
| 4.1 Título: "Revalorización de la Autoestima"                    | 107 |
| 4.2 Justificación  | 107 |
| 4.3 Objetivos  | 108 |
| 4.4 Cobertura  | 109 |
| 4.5 Actividades  | 109 |
| 4.6 Metas  | 110 |
| 4.7 Técnicas   | 111 |
| 4.8 Recursos   | 111 |
| 4.9 Cronograma   | 112 |
| Conclusiones   |     |
| Sugerencias  |     |
| Bibliografía   |     |
| Anexos.  |     |

## INTRODUCCIÓN

Con especial interés hemos abordado el presente trabajo, intitulado: "LAS POLITICAS SOCIALES Y SU RELACION CON LA PROBLEMÁTICA ECONOMICA Y DE SALUD QUE PRESENTAN LOS INTERNOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES DE LA REGION ALTIPLANO, PUNO-2014", por cuanto nos ha permitido investigar aspectos sociales y de salud del problema carcelario de los penales de Puno; se ha podido observar, la forma en que viven los reclusos y la repercusión con la salud.

Los Centros de Reclusión que por desgracia deben todavía existir en la sociedad, no solo para reprimir, sino y ante todo, para regenerar; ahí, además de la situación punitiva por la que cada interno atraviesa, le comporta continua angustia, desesperanza y ansiedad, lo que repercute en su salud.

La delincuencia como problema social, tiene su relación con el aspecto económico, porque en su mayoría las personas que delinquen están dentro de la PEA, y al no poder desempeñarse laboralmente, optan por la incursión en actos delictivos.

Se debe tener en cuenta que el hombre no es un ser abstracto, sino un ser real, viviente y actuante en una realidad que cambia y está relacionado con otros hombres, sujeto a la influencia del medio circundante condicionado por las contingencias socio-económicas y culturales que éste le impone y que en última instancia, delinquieron dentro de las condiciones que esa misma sociedad genera.

El contexto estructural socio-económico y político en que se desenvuelve nuestro país, ha ido deteriorando los niveles de vida de la población, a partir de la destrucción del empleo, congelamiento de los sueldos y el proceso inflacionario, afectando de manera drástica el bienestar general.

Es así que la salud se constituye en una de las necesidades básicas menos cubiertas, sobre todo en la población penal, que está expuesta a una serie de factores de riesgo. En este sentido, es una preocupación constante la salud de los internos a fin de defender la integridad física, psicológica y social de éstos, ya que es responsabilidad del establecimiento conservar la salud, previniendo la incidencia de enfermedades.

La atención de la salud, continúa siendo discriminatoria al persistir barreras económicas, sociales o legales para su acceso. La atención de salud está dirigida principalmente a acciones recuperativas, postergándose las de promoción y protección de la salud.

El Trabajo Social como disciplina que enmarca su rol de área de bienestar de los internos, cumple una

función importante, tratando de mejorar los escasos niveles de prevención de la salud del interno a través de un adecuado manejo de recursos.

Es así que se, realiza la investigación titulada: "LAS POLITICAS SOCIALES Y SU RELACION CON LA PROBLEMARICA ECONOMICA Y DE SALUD QUE PRESENTAN LOS INTERNOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES DE LA REGION ALTIPLANO,PUNO-2014".

El estudio en mención comprende tres capítulos:

En el Primer Capítulo, enmarcamos el Diseño de Investigación, así como el siguiente marco teórico: Delincuencia en el Perú, delito, delincuencia, sistema penitenciario, causas de la delincuencia política penitenciaria, salud, causas del problema de salud, familia y por último, el Trabajo Social en la Institución.

En el Segundo Capítulo, el Diseño de la Investigación, determina la metodología que hemos empleado durante la elaboración del presente trabajo, para luego presentar los resultados de la encuesta aplicada en cuatro penales de la Región: Establecimiento Penal de Puno, Establecimiento Penal de Juliaca, Establecimiento Penal de Lampa y Establecimiento Penal de Challapalca; se concluye con el Diagnóstico Social, lo que nos permite precisar el Problema Objeto de Intervención.

En el Tercer Capítulo, planteamos la alternativa de Acción Profesional, a través de una Programación

dirigida específicamente al apoyo por el Bienestar de la Salud de los Internos y su familia.

Las conclusiones y sugerencias que enunciamos, esperamos sean útiles para posteriores investigaciones realizadas en dicho sector.





## RESUMEN

El presente trabajo de investigación, titulado: "LAS POLITICAS SOCIALES Y SU RELACION CON LA PROBLEMÁTICA ECONOMICA Y DE SALUD QUE PRESENTAN LOS INTERNOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES DE LA REGION ALATIPLANO,PUNO-2014".

Siendo los objetivos planteados los siguientes:

- Cuáles son las Políticas Sociales que implementa el Estado en los Establecimientos Penales?
- Cuál es la problemática económica y de salud que presentan los internos de los Establecimientos Penitenciarios de la Región Altiplano- Puno?

- Cuál puede ser la alternativa de acción profesional frente a dicha problemática?

La muestra estuvo conformada por 160 internos de los cuatro Establecimientos Penales que conforman la Región Altiplano–Puno. Las técnicas que se utilizaron para el desarrollo de la investigación, son: entrevistas, observación, instrumento de recojo de datos, el cuestionario.

La hipótesis que nuestra investigación se formuló, fue la siguiente:

Dada que la crisis económica agudiza las condiciones de pobreza de grandes sectores marginados no logrando una vida digna como personas por lo que es probable que:

“Las Políticas Sociales implementadas por el Estado en los Establecimientos Penitenciarios de la Región Altiplano-Puno, no contribuyen a la recuperación ni prevención de las enfermedades que se presentan en dichos establecimientos”.

Los resultados de la presente investigación, demuestran que las condiciones son poco favorable, ya sea por el ambiente físico como por la atención; y aunado a esto, por el comportamiento individual que asumen cada interno y las deficientes relaciones familiares.

Con todos los datos obtenidos, se analizó y arribó a un diagnostico social específico, donde se precisa la

problemática que presentan los internos que se encuentran recluidos en los Establecimientos Penales de la Región Altiplano.

Asimismo, luego de conocer dicha problemática, se precisó el POI y planteó, una alternativa de intervención profesional, considerando un Programa Prevención de la Salud y Mejoramiento de Hábitos de Higiene, así como con Dos Proyectos: uno de Prevención y Atención de la Salud y otro de Revalorización de la Autoestima.

Por todo esto, es importante e impostergable que los sectores encargados de atender las necesidades de este grupo poblacional, aúnan esfuerzos para concertar, planificar y fortalecer las inversiones e intervenciones en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación integral de su salud.



## ABSTRACT

This research paper, entitled "SOCIAL POLICY AND ITS RELATION TO THE ECONOMIC AND HEALTH PROBLEMS INVOLVING CRIMINAL DOMESTIC INSTITUTIONS OF THE REGION ALATIPLANO , Puno -2014" .

Being the objectives as follows:

- What are the social policies implemented by the state in the penal establishments ?
- What is the economic and health problems posed by inmates of the Corrections of the Altiplano -Puno Region ?
- What can be the alternative to professional action against this problem ?

The sample consisted of 160 inmates of four Penal Establishments that make up the Altiplano -Puno Region . The techniques used for the development of the research are : interviews, observation , data pickup instrument , the questionnaire .

The hypothesis was formulated our research was as follows :

Given that the economic crisis deepens the poverty of large marginalized failing as a dignified people so it is likely that :

"Social Policies implemented by the State Prisons in the Altiplano -Puno Region , do not contribute to the recovery and prevention of diseases that occur in such establishments ."

The results of this investigation show that the conditions are not favorable , either by the physical environment such as attention; and coupled with this, individual behavior that assume each internal and poor family relationships.

With all the data collected was analyzed and arrived to a specific social diagnosis , where the problems presented inmates are being held in prisons in the Altiplano region is required.

Also, after knowing this problem , it said the POI and raised , an alternative professional intervention , considering a Prevention Program for Improving Health and

Hygiene Habits and with two projects: one of Prevention and Health other Revaluation of Self-Esteem .

For all this , it is important and urgent that the sectors responsible for meeting the needs of this population group, join forces to arrange , plan and strengthen investments and interventions in the promotion, prevention, recovery and comprehensive rehabilitation of health.



## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO.**

##### **1. TEMA O PROBLEMA**

###### **1.1. ENUNCIADO**

Las Políticas Sociales y su relación con la Problemática Económica y de salud que presentan los Internos de los establecimientos Penales de la región Altiplano, Puno-2014.

###### **1.2. DESCRIPCIÓN**

El tema que hemos elegido, está referido a la problemática de los internos de los Establecimientos Penales de la Región Altiplano, Puno; queremos esencialmente hacer notar, los

aspectos, económicos y su relación con el aspecto de salud. Lógicamente, el tema es muy complejo de tratar, pero pretendemos ser lo más objetivos en la precisión de esta problemática, tenemos más de 15 años laborando en este campo lo que nos da mayores posibilidades de que nuestra investigación será más completa, y así poder implementar una acción profesional eficiente.

### **1.3. CAMPO Y ÁREA**

El campo de acción de la presente investigación está comprendido en las Ciencias Sociales.

El área en la que se determina, es en el Area de Salud Penitenciaria y en la línea del Trabajador Social en Establecimientos Penales.

### **1.4. TIPO DE PROBLEMA**

El problema investigado es de carácter relacional.

### **1.5. ANÁLISIS DE VARIABLE**

#### **Variable Independiente:**

Políticas Sociales.

#### **Variable Dependiente:**

Problemática económicos y de salud.

### 1.6. INTERROGANTES BÁSICAS.

- ✓ Cuáles son las Políticas Sociales que implementa el Estado en los Establecimientos Penales?
- ✓ ¿Cuál es la problemática económica y de salud que presentan los internos de los Establecimientos Penitenciarios de la Región Altiplano, Puno?
- ✓ ¿Cuál puede ser la alternativa de acción profesional?

### 1.7. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación se desarrolla en los Establecimiento Penitenciarios de la región Altiplano, Puno; el trabajo que se realiza en estos Penales nos permitió conocer la problemática que presentan los internos de la región Altiplano, Puno, donde tuvimos oportunidad de constatar una serie de problemas que confronta la población penal, especialmente de salud, cuyos datos se recogieron a través de una cédula previamente elaborada.

## 2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1. Detectar las Políticas Sociales que implementa el Estado en la establecimientos Penales de la región Altiplano, Puno.

2. Detectar la problemática económica y de salud, que presentan los internos de los Establecimientos Penitenciarios de la región Altiplano, Puno.
3. Concretar un diagnóstico social sobre la problemática de salud de los internos de los Penales de la Región Altiplano, Puno.
4. Implementar una alternativa de acción profesional.

### **3. MARCO TEORICO.**

#### **3.1 CRISIS ECONOMICA.**

Según Ezequiel Ander Egg, es la alteración o intercepción de un proceso evolutivo con ruptura del equilibrio social que exige un cambio urgente.<sup>1</sup>

Crisis económica, es cuando en un país se perturba la actividad económica, trayendo consecuencias como la disminución del producto, el cierre de empresas, paros y huelgas, reducción de transacciones, enjuiciamiento de la estructura social, problemas y necesidades sin resolver entre ellas la pobreza, bajo nivel productivo-cultural, a veces hasta crisis política y gubernamental. La crisis en el Perú, es

---

<sup>1</sup> Ander Egg, Ezequiel. "Diccionario de Trabajo Social". Editorial ECRO. Buenos Aires-Argentina. 1998.

una conjugación de fenómenos múltiples con crecimiento de la pobreza por carencia de ingresos o falta de trabajo para factores calificados, no clasificados y profesionales.

❖ **Causas de la Crisis Económica.**

- a. Factores externos, como la deuda externa acumulada y el modelo económico neoliberal que enriquece más a las potencias en desmebro de los países en desarrollo.
- b. Una estructura deforme e injusta de la economía dependiente, llevan a los países a las grandes etapas de crisis.
- c. La existencia de una industria desarticulada, deficiente y totalmente dependiente del sector exterior.
- d. Los extremados desequilibrios y desigualdades regionales o intersectoriales.
- e. El estacionamiento del agro.
- f. Las erradas políticas económicas que abusan del gasto público.

- g. Los fenómenos naturales imprevistos, inundaciones, sequías, terremotos, etc.<sup>2</sup>

### 3.2 POBREZA.

#### 3.2.1 Concepto.

“Es el estado de carencia o falta de lo necesario para satisfacer las exigencias de vivir con relación a la línea de pobreza. Su magnitud se mide por el acceso a la canasta familiar compuesta por bienes y servicios”.<sup>3</sup>

Salir de la pobreza es alcanzar el nivel de vida de otros que se toman como referencia. La pobreza debe erradicarse por ser vista como molestia social, deterioro del ambiente y peligro potencial.

#### 3.2.2 Tipos de Pobreza.

- a. **Absoluta.** Nivel absoluto de necesidad mínima.
- b. **Relativa.** Se refiere al atraso con respecto a la mayoría del resto de la comunidad.

---

<sup>2</sup> Fataccioli, Rubio. “Problemática del Perú Económico”. Editorial LAIA. Lima-Perú. 1999.

<sup>3</sup> VARIOS. “Pobreza y Políticas Sociales en el Perú”. Editorial Talleres de Políticas y Desarrollo Social. Lima-Perú. 2002.

- c. **Extrema.** Los ingresos ni siquiera le permiten acceder a lo mínimos nutricionales.

### 3.2.3 Pobreza en el Perú.

En los últimos años, la pobreza se ha incrementado con la aplicación del programa de ajuste estructural, aumentando la brecha en la desigualdad del ingreso, reduciendo el nivel de consumo y deteriorando los niveles de vida.

Frente a este problema, apreciamos debilidad en las decisiones gubernamentales para encaminar políticas efectivas de desarrollo, de ahí la persistencia de muy bajos ingresos, malas condiciones de salud y habitacionales, alta tasa de analfabetismo y mortalidad, falta de centros laborales.

### 3.2.4 Causas de la Pobreza.

Veamos algunos indicadores:

- Cerca de 4 millones de personas hablan idioma nativo (quechua o aymará ú otros dialectos), la mitad de éstos son mujeres convirtiéndose en

un obstáculo para acceder al empleo y generación de ingresos.

- La política neoliberal incrementa desmedidamente la pobreza rural.
- La baja calidad y poca accesibilidad de los servicios educativos en zonas rurales.<sup>4</sup>
- 

#### **4. FACTORES SOCIALES.**

Son el conjunto de condiciones y circunstancias que determinan el estado de una colectividad.

Podemos decir que en nuestro medio la situación social comprende aspectos como identificación personal (apellidos y nombres, procedencia, edad, grado de instrucción), estructura familiar (parentesco, edad, grado de instrucción) vivienda, salud, recreación relaciones familiares, vecinales, laborales y otras.

#### **5. FACTORES ECONOMICOS.**

Lo estructuran los aspectos fundamentalmente relacionados con los ingresos procedentes del ejercicio práctico o actividad gerencial, desarrollada o productiva, con determinados insumos,

---

<sup>4</sup> IDEM.

elementos y en ámbitos geográfico o circunscripciones específicos.

Lo económico guarda relación con los social, ya que se combinan orgánicamente en un complejo coherente, que se expresa en relaciones estables o inestables.

## 6. NIVELES DE VIDA.

“Los niveles de vida es la facultad de poseer, usar y disfrutar de cierto número de bienes. Se mide por las relaciones entre el ingreso de la persona o del grupo estudiado, el precio de los bienes y servicios que con dicho ingreso pueden adquirirlos”<sup>5</sup>.

Es el bienestar que experimentan las personas como resultado de las actividades que realizan en cada uno de estos ámbitos y de la calidad de relaciones sociales que se desarrollan en la vida diaria del hogar, trabajo y las actividades comunales.

A continuación haremos un análisis sobre los niveles de vida en el Perú:

### a) Salud.

---

<sup>5</sup> Amat y León, Carlos; “Niveles de Vida y Grupos Sociales en el Perú”.  
Editorial Libum. Lima-Perú. 1999.

La población debe estar en capacidad física y mental para desarrollar su personalidad y realizar sus actividades a plenitud.

La organización y el funcionamiento de la sociedad afecta la salud mental y física de los individuos. Dentro de dicha organización, conviene considerar la influencia del sistema social, las características del ambiente físico y el grado de acceso a los recursos institucionales y bienes que producen la sociedad.

El bienestar de los enfermos dependerá de la calidad del servicio con que son atendidos y de la forma oportuna, rápida y económica, que tenga este servicio.

**b) Vivienda.**

El aspecto habitacional es muy importante para la supervivencia del hombre, desde el punto de vista social la satisfacción óptima de la necesidad de vivienda implica proporcionar a las familias un espacio físico que reúna características como las siguientes: independencia del medio ambiente, protección del ambiente físico y social, seguridad, tranquilidad, intimidad y acceso fácil a los servicios comunales. Su nivel de vida esta dado por el grado en que puede satisfacer estas exigencia, y por eso, cuando una familia necesita alquilar una vivienda, pondera el conjunto de estas cualidades.

### c) Trabajo.

El trabajo es definido como: “Una actividad consciente y lícita realizada con el fin de obtener bienes para la satisfacción de las necesidades”<sup>6</sup>.

“La necesidad de trabajo consiste en que las personas deberían tener la oportunidad de contar con una ocupación en la actividad económica que les permita ejercer sus capacidades personales y obtener los ingresos necesarios para financiar el bienestar de su familia”<sup>7</sup>.

### d) Alimentación.

“La alimentación es una necesidad primaria cuya satisfacción tiene que ser garantizada para toda la población, ya que alimentarse constituye un requisito esencial para sobrevivir”<sup>8</sup>

La cultura y tradición de un pueblo como la organización del sistema económico determinan y condicionan los hábitos de consumo, las técnicas y formas de preparación de alimentos, la periodicidad y momentos en que son ingeridos, su disponibilidad, variedad y todo el conjunto de servicios que hacen posible su preparación, distribución y consumo.

---

<sup>6</sup> Ob. Cit.

<sup>7</sup> Ob. Cit.

<sup>8</sup> Amat y León, Carlos. “Niveles de Vida y Grupos Sociales en el Perú”.

Edit. Libum. Lima-Perú. 1999.

## 7. DELITO Y PRISION.

“Según Enrique Ferri ,famoso jurista y sociólogo italiano nos dice que: “Las acciones punibles (delitos) son aquellos que, determinados por moviles individuales y antisociales, turban las condiciones de existencia y chocan con la moralidad media de un pueblo en un momento dado”<sup>9</sup>.

Existen muchas otras definiciones sobre delitos de acuerdo, entre las que destacan la de Jiménez de Asúa, quien en su obra Tratado Penal, nos dice: “el delito, la acción u omisión culpable, típicamente, penada por la Ley e imputable a un sujeto responsable, y sometida en ciertos casos a una condición externa de punibilidad”<sup>10</sup>.

Así mismo nuestro Código Penal, presenta una clasificación bastante general de las faltas que es la siguiente:

5. Contra de vida, el cuerpo y la salud.
6. Contra el patrimonio.
7. Contra las buenas costumbres.
8. Contra la seguridad general.
9. Contra el orden público.

---

<sup>9</sup> Ferri, Enrique. “Sociología Criminal”. Edit. Madrid. Zaragoza-España. 1999.

<sup>10</sup> IDEM

Sabiendo ya lo que es el delito, veremos ahora que es un delincuente: Lógicamente tendríamos que responder que "delincuente es la persona que comete un delito", pero nosotros consideramos que dicha definición es muy general, por tanto conviene, reducir su amplitud, en tal virtud, nos solidarizamos con lo que sobre el delincuente nos dice Enrique Ferri:<sup>11</sup> "...es además un producto natural, también un producto de los social". (.) ¿Por qué?, porque la persona que delinque trae consigo factores innatos y también éste los adquiere del medio en el cual se desenvuelve.

Ahora bien, es cierto que en la vida normal de toda persona siempre existen momentos de gran emotividad que podrían desencadenar acciones delictivas, pero la mayoría han sabido y saben controlar estos impulsos, pensando claro está en su reputación pero en otras personas no ocurre tal cosa pues los frenos e inhibiciones son bastante débiles, pero esto no quiere decir que haya rasgos patológicos de carácter definido que tipifiquen a la personalidad criminal.

Para concluir lo relativo al delincuente, debemos señalar que Nodarse dice lo siguiente: "el delincuente lo hace muchas veces las circunstancias y la oportunidad. Y en este sentido las grandes aglomeraciones urbanas hayan favorecido el desarrollo de la delincuencia.

---

<sup>11</sup> IDEM.

Entre otras razones, porque la promiscuidad de la vida en las grandes ciudades fomentan la extensión de los vicios”<sup>12</sup>.

## 8. LOS FACTORES QUE LA GENERAN.

Para poder ocuparnos de los factores que generan la delincuencia, creemos conveniente esclarecer antes que entendemos por delincuencia.

“La delincuencia está dada por todos aquellos actos de los hombres que viven en sociedad y que constituyen formas de conducta discordante, es el concepto más amplio de antinormatividad que incluye las más variadas series de infracciones de conducta y de los cuales el crimen y el delito considerados penalmente constituyen su pequeño porcentaje, infracciones que implican todas las formas de desaprobación social, entre los cuales la sanción penal también sólo representa una pequeña parte”<sup>13</sup>.

Conforme podemos apreciar se trata de una definición completa y válida para nuestros fines.

Seguidamente pasamos a tratar los factores que en nuestro medio estarían generando la delincuencia como fenómeno social, dichos factores también han sido propuestos por el sociólogo que citamos, por cuyo motivo hemos optado por tomar su esquema que es el siguiente:

---

<sup>12</sup> Nodarse, José. “Elementos de Sociología. Edit. Minerva. LTP.. 2004.

<sup>13</sup> IDEM.

### **8.1 FACTOR ECONOMICO.**

Teniendo en cuenta que en nuestra sociedad impera el sistema capitalista, es lógico suponer entonces que existen grupos, elites y clases sociales determinadas, poseedores y desposeídos, ricos y pobres dando normas que se debe ajustar los comportamientos de los grupos.

### **8.2 FACTOR POLITICO.**

Las formas de control social son fijados por el Estado quien como órgano supremo del poder es el poseedor de los medios legítimos para controlar, prevenir la delincuencia a través de sus distintos órganos que le dan cuerpo.

En tal virtud, es el Estado quien debe hacer uso de su autoridad a fin de asegurar el orden social en forma general y permanente.

### **8.3 FACTOR DEMOGRAFICO.**

Sin lugar a dudas la delincuencia esta íntimamente vinculada con la superpoblación, en razón de que esta acarrea la desocupación y la miseria debido mas que nada al exceso de mano de obra y a la falta de centros de producción que la absorben, pero en todo caso este instrumento desmedido de la población esta, en relación con otros factores mas

generales que se asientan en la estructura socio – económica

#### **8.4 FACTOR ECOLOGICO.**

Es evidente, que el hombre se halla afectado por influencia geográficas que modifican su estructura como tal, así tenemos, que las grandes montañas y valles profundos son los medios mas propicios para el delincuente frio, el asesino, el parricida

Es en estas áreas donde generalmente completan su proceso de socialización los inmigrantes alternando su vida, entre la miseria, el hambre, la promiscuidad, la indigencia, la insalubridad, etc .y como secuela inmediata se da la comisión de delitos, los atentados contra las buenas costumbres, contra el pudor, contra la familia, contra la propiedad en zonas pues, que se han convertido en morada de delincuentes y del vicio, allí proliferan prostitutas, alcohólicos, mendigos, vagos etc.

#### **8.5 FACTOR SOCIAL**

Tenemos afirmado que la delincuencia como fenómeno social se origina en las condiciones de vida de la sociedad y que el aspecto social propiamente dicho se origina en los procesos sociales en los cuales interviene la estructura social, generando circunstancias y condiciones, en las que la

infracción de los códigos sociales, constituyen una reacción o respuesta normal de quienes se encuentran sometidos a ellas, normal en el sentido de que puede esperarse dichas formas de comportamiento.

## **8.6 FACTOR CULTURAL**

El conflicto que los individuos y grupos confrontan dentro de la sociedad, entre los objetivos o metas propuestas por la cultura vigente y los medios para alcanzarla originan la delincuencia, (ello lo hemos dicho), ya que la cultura no puede permanecer ajena a las condiciones materiales de vida de la sociedad en que rige. esto es innegable, porque entre cultura y sociedad, existe una estrecha relación y las normas, valores y modelos de comportamiento, se encuentran íntimamente vinculados con los fenómenos sociales, no existiendo por tanto, divorcio entre ambos.

## **9. POLITICA Y LEGISLACION PENITENCIARIA.**

Dependencia directa con el Ministerio de Justicia, como representante del estado. Este organismo es parte del aparato estatal y por ende es el encargado de aplicar políticas sociales de un estado y de un gobierno que esta en el poder.

La política social debería estudiarse como: "Conjunto de orientaciones de carácter general, mediante los cuales las diversas fuerzas sociales propugnan sostener

un tipo de relaciones sociales <sup>14</sup>. En forma muy general podemos entender a las políticas sociales, como instrumentos de acción del Estado, el cual cumple tres funciones principales:

- En lo social, regulando o afectando las relaciones entre la burguesía y las clases sociales menos favorecidas de nuestro medio.
- En lo económico, garantizando la acumulación del capital y el mantenimiento del sistema.
- En lo ideológico, facilitando la dominación del hombre por el hombre.

La política social, es la forma y manera como el estado peruano, señala lineamientos de acción en el campo del sistema carcelario.

La política penitenciaria, se establece de acuerdo a la Constitución Política de la nación y se aplica señalándose objetivos, metas a través de toda la legislación penitenciaria pertinente.

En resumen, la Política Penitenciaria, son decretos, leyes, normas legales que son definidas por el estado, a fin de viabilizar y crear bienestar en cumplimiento de los objetivos de la institución como son: la reeducación, la rehabilitación y la readaptación del interno a la sociedad.

---

<sup>14</sup> Ministerio de Justicia. “Nuevo Código de Ejecución Penal”. Diario El Peruano. 2005.

## 9.1 BASE LEGAL.

En la Constitución Política del Perú del 12 de Julio de 1979, hoy vigente, se precisan normas para la organización de un sistema Penitenciario como las siguientes:

“El régimen penitenciario tiene por objeto la reeducación, rehabilitación y reincorporación del interno a la sociedad, de acuerdo con el Código de Ejecución de Penas”<sup>15</sup>.

Decreto Ley 23167 del 16 de Julio de 1980, “Ley Orgánica del Ministerio de Justicia” ,se indica: corresponde al Ministerio mencionado, “Formular, dirigir y ejecutar la política referente al régimen penitenciario, considerándose a la Dirección General de establecimientos penales y Rehabilitación Social, como un órgano técnico –normativo.

Posteriormente, se dictó la resolución Ministerial N° 182-81- JUS del 6 de Julio de 1981, por el que se aprueba el Plan General de Política Penitenciaria en el Perú

Decreto Supremo n° 025-82-Jus del 29 de Setiembre de 1981, que reglamenta la reducción de penas por el trabajo y educación, estipulados en el Decreto Ley 17581 y su modificación, Decreto Ley 29164

---

<sup>15</sup> IDEM.

## 9.2 OBJETIVOS DE LA POLITICA PENITENCIARIA.

### A. REEDUCACION.

La reeducación está orientada a modificar la conducta del delincuente ,no solo se da mediante los beneficios que le concede la ley, sino también mediante los programas que implementa el Trabajador Social.

### B. REHABILITACION

Cuando un hombre comete un delito y le imponen una pena esa pena incluye la rehabilitación del hombre y así puede lograr su libertad.

### C. READAPTACIÓN.

Cuando la persona trata de lograr su reincorporación a la sociedad ya que se supone ha modificado su conducta y logra su adaptación, demostrando que su tratamiento ha sido el adecuado y que sea aceptado primeramente por la familia y luego por la sociedad. Así cumpliríamos con el proceso de readaptación.

## 10. NATURALEZA DE LA INSTITUCION.

El INPE, es un organismo público descentralizado, Rector del Sistema Penitenciario

Nacional integrante del Sector Justicia, tiene Autonomía Normativa, Económica, Financiera y Administrativa y forma pliego presupuestal propio.

### **10.1 MISION.**

Su misión es dirigir, coordinar y controlar técnicas y administrativamente el régimen penitenciario en los establecimientos penales del país, asegurando una adecuada política de readaptación social.

### **10.2 FUNCIONAMIENTO.**

El INPE, tiene su horario laboral de 7:45 a.m. a 5:00 p.m. teniendo como Director al señor Oscar Eduardo Castillo Calderón. Cuenta con los siguientes órganos:

**Organos de Asesoramiento:**

**Organos de Apoyo:**

**Organos Técnicos Normativos:**

**Organos Descentralizados:**

### **10.3 SERVICIOS QUE BRINDA LA INSTITUCION**

- **Asistencia Social.**

Asisten a los internos y sus familias

- **Asistencia Psicológica.**

Los internos pueden participar en terapias Psicológicas y en Programas que contribuyan a su rehabilitación.

- **Asistencia Legal.**

Se les presta Asistencia Legal a los internos y Asesoría Técnica a la Administración del establecimiento. No pudiendo realizar cobro alguno por dicho trabajo.

- **Asistencia de Salud.**

La administración penitenciaria le brinda Asistencia Médica gratuita; para los casos de emergencia, la asistencia son las 24 horas del día.

Los medicamentos que el profesional le recete no pueden estar en su poder, de acuerdo a las indicaciones del médico, un enfermero los administra en los horarios indicados.

Si el interno requiere atención médica especializada fuera del Establecimiento Penitenciario solicitará la Consejo técnico Penitenciario, el que dispondrá que la Junta Médica (3 médicos) lo evalúe y determine su tratamiento en el nosocomio apropiado, además puede solicitar asumiendo el costo, los servicios médicos externos.

- **Asistencia Religiosa.**

Se habilita un ambiente para la celebración de los actos de culto en las horas que determine la administración penitenciaria.

- **Educación.**

En todo Centro Penitenciario existe un centro educativo, están sujetos a la legislación vigente en materia de educación y formación profesional. Están a cargo de profesores del Ministerio de Educación o Instituto Superior.

- **Trabajo.**

El Trabajo es un derecho y un deber del interno es lo fundamental del tratamiento lo puede hacer en el taller o centro laboral se organiza de la siguiente manera:

- Industrial y semi-industrial.
- Pecuario.
- Agrícola.
- Sastrería.
- Carpintería.
- Canastería.

## **11. SALUD.**

“La salud es el completo estado de bienestar psicomental y social que tiene derecho todo ser

humano sin distinción de raza, nacionalidad y situación económica. La salud es el estado de equilibrio dinámico que se aplica a un individuo como a una población”.<sup>16</sup>

Salud no es un fin, es un atributo del ser humano gracias al cual vive con mayor satisfacción dentro del marco de la sociedad.

Salud y enfermedad no son dos conceptos opuestos, existen varios grados dentro de cada uno de estos conceptos, incluso la persona enferma retiene un número normal de funciones de su cuerpo. “La salud completa no existe” y no debe considerarse como la meta de nadie, pues tal idea es perjudicial. Existe esto sí, la posibilidad de gozar “un alto grado de salud” que impulsa a mirar la vida con alegría y ofrece vida para luchar, la pérdida de este estado, amarga el sentido vital y entorpece la actividad diaria, la salud individual es difícil de conservar cuando se vivió en una comunidad cuyo grado de salud es pobre y bajo.

---

<sup>16</sup> VARIOS AUTORES: “Proyecto de Salud Integral” Editorial LUEVES,.  
Lima-Perú. 2003.

De aquí la obligación que todo mundo tiene de velar por su salud general y de la sociedad que le rodea.

### **11.1 LA SALUD COMO UNO DE LOS DERECHOS PROMINENTES DEL SER SOCIAL.**

Otorga derechos sociales y querer cumplir, supone necesariamente introducir y cambios en la sociedad, perjudicar intereses de grupos poderosos para beneficiar a sectores empobrecidos.

En consecuencia, hay que pensar en que puede llamarse derechos sociales al trabajo, la educación, la vivienda, la alimentación, la salud. Quien no puede alimentarse y proteger su integridad física, carece de cultura, no conocerá sus derechos ni como desarrollarse intelectualmente.

Las causas de este nivel deficitario de salud son numerosas destacando la desnutrición provocadas por la escasez y la mala distribución de

los alimentos, escaso grado de atención de la cobertura de la población.

En tal sentido, el concepto de salud, no sólo implica la eliminación de las enfermedades, sino la creación de condiciones propias para el mejoramiento de la dimensión bio-psíquica del individuo, implica asimismo, el planeamiento integral de campañas de saneamiento ambiental y educación para la salud.

La insalubridad y el descuido en la conservación del medio ambiente han jugado un papel importante en ello.

### **11.2 SALUD PREVENTIVA.**

Se le define como:

“El conjunto de actividades y medidas anticipadas a la enfermedad y sus riesgos,. Actuando sobre el ambiente y los individuos”<sup>17</sup>.

---

<sup>17</sup> Organización Internacional del Trabajo y Organización de la Salud. Salud Ocupacional. Washington.2000.

### 11.3 IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN.

La prevención está dirigida a detectar y diagnosticar precozmente la enfermedad, asegurando el tratamiento inmediato previniendo la proliferación, complicaciones, secuelas, y muertes, asegurando el potencial psico-físico.

Así la importancia de la prevención se sintetiza en:

- a. Promover la salud mediante la educación sanitaria, a fin de que la población asuma sus responsabilidades como agentes de su propia salud.
- b. Protege evitando la ocurrencia de la enfermedad mediante actividades y medidas.

### 11.4 SALUD PREVENTIVA Y POBLACIÓN ADULTA.

Son tres los determinantes principales de los problemas de salud: la biología humana (genética, envejecimiento), el medio ambiente (contaminación biológica, física, química, psico-social y sociocultural) y el estilo de vida (conductas de salud)"<sup>18</sup>.

De las tres variables, la biología humana no se puede modificar, en tanto que el medio ambiente y el estilo de vida si son susceptibles de alteración, por ejemplo en el estilo de vida o conductas de salud insanas como hábitos inadecuados, con sumo de trabajo, alcohol y drogas, falta de ejercicio etc. Estos se pueden modificar mediante la educación sanitaria, los del medio ambiente, a través de la eliminación de agentes nocivos, medidas de protección individual, etc.

### **11.5 PREVENCIÓN Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.**

---

<sup>18</sup> IDEM.

La prevención adquiere trascendental importancia en el control de enfermedades transmisibles, así estos son definidos como:

“Aquellos que son provocados por un agente biológico ,que puede ser transferida de un organismo enfermo o portador a otro susceptible”<sup>19</sup>.

Es importante señalar que susceptibles son las personas que teniendo disminuidas sus defensas (por algunos factores esenciales en la dieta alimenticia) tienen mayor posibilidad de contraer fácilmente una enfermedad, lo que equivale a vulnerabilidad.

Así entre las enfermedades transmisibles las más comunes que afecta a los internos son: la TBC, VIH.

Pero sin lugar a dudas no hay eficaces medidas de control si no existe una buena

---

<sup>19</sup> Organización Panamericana de la Salud. Washington. Talleres Gráficos. 2002.

educación sanitaria que asegure normas de higiene personal, las viviendas y lugares donde habitan. No obstante es importante tener presente que a medida que se eleve el nivel de vida de una población, disminuyen las enfermedades transmisibles.

## **12. LA FAMILIA Y SU ESTRUCTURA.**

### **12.1 DEFINICIÓN DE FAMILIA.**

Por lo general “se entiende por familia a un grupo de personas que viven en común ciertos momentos de su vida y que cumplen conscientemente o no una serie de funciones sociales”<sup>20</sup>.

La familia, “Es el elemento activo que nunca permanece estacionado, sino que pasa de una formación anterior a una forma superior, a

---

<sup>20</sup> LECLER, Jacques. “La Familia”. Editorial El Tiempo. Barcelona-España. 1999.

medida que la sociedad evoluciona de un grado más bajo a otro más alto”<sup>21</sup>.

## 12.2 TIPOS DE FAMILIA SEGÚN SU COMPOSICIÓN.

- a) Familia Nuclear.
- b) Familia extensa.
- c) Familia Compuesta o Agregada.
- d) Familia Incompleta.

## 12.3 FUNCIONES DE LA FAMILIA.

### a. Función Protectora.

La familia es el refugio material y moral de sus miembros, su carencia trae la infelicidad, y la inestabilidad familiar.

### b. Función Económica.

---

<sup>21</sup> ALDANA, Jorge. “La Familia en la Perspectiva del Año 2000”. Editorial Magisterio. Lima-Perú. 2000.

Es muy importante porque da el bienestar de la familia la satisfacción de las necesidades básicas, permitiendo a la familia una vida decorosa.

**c. Función Educativa.**

El principal deber de los padres es el de educar, a los hijos, pues la buena formación es el tesoro más precioso y la mejor herencia que se puede adquirir.

**d. Función Afectiva.**

Es la expresión y experimentación de sentimientos de amor, seguridad, afecto y ternura más profundo, los cuales permiten establecer y mantener relaciones armoniosas y gratas con nuestra familias. Todo esto nos ayuda para el afianzamiento de nuestra autoestima, auto confianza y sentimiento de realización personal.

## 13. AUTOESTIMA.

### 13.1 CONCEPTO.

Los cambios que vive el adolescente van dando paso a la autovaloración de su persona, así como va adquiriendo importancia la autoestima.

Esta es una necesidad de ser humano, es el valor que los individuos ponen en el yo que perciben, si la evaluación que hacen de sí mismos los lleva aceptarse y a aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una autoestima elevada si se ven de manera negativa, su autoestima es baja. En diversos momentos los adolescentes hacen una evaluación cuidándose de ellas mismas, comparando no sólo las partes de su cuerpo, sino también sus habilidades motoras, sus capacidades intelectuales, talentos y habilidades sociales con las de sus compañeros y sus ideales o héroes. Si la evaluación es negativa, puede dar por resultado una conducta confusa y autoconsciente. La incapacidad para igualar su yo ideal los hace desdichados. Con suerte, aprenden a aceptarse como son, a formular una visión positiva de sí mismos y a integrar sus metas en su yo ideal.

- **BIENESTAR EMOCIONAL.**

La autoestima surge de la interacción humana con que el yo es considerado importante para alguien. El ego va creciendo a partir de pequeños logros, alabanzas y éxitos. Como resultado, una autoestima elevada se asocia con el ajuste psicológico positivo en la adolescencia.

Los adolescentes con baja autoestima son vulnerables a críticas, el rechazo o cualquier hecho de la vida diaria que haga evidente su inadecuación, incompetencia o minusvalía. Puede perturbarse profundamente cuando otras personas se burlan, los amonestan, los insultan o tienen una mala opinión de ellos. Entre más vulnerables se sienten, mayores son sus niveles de ansiedad. Esos adolescentes reportan cosas como "las críticas me lastiman terriblemente" o "no puedo soportar que alguien se ría de mí o me culpe cuando algo sale mal". Esto los hace sentirse torpes e incómodos en las situaciones sociales y por ello es que siempre que pueden evitan la vergüenza.

### 13.2 CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOESTIMA.

A continuación describiremos las características de los adolescentes que tienen mucha o poca autoestima:

**A. Mucha autoestima:**

- Se sentirá orgulloso de sus logros.
- Actuará con independencia.
- Asumirá sus responsabilidades con facilidad.
- Sabrá aceptar las frustraciones.
- Afrontará nuevos retos con entusiasmo.
- Se sentirá capaz de influir sobre otros.
- Mostrará amplitud de emociones y sentimientos.
- 

**B. Poca Autoestima:**

- Evitará las situaciones que le provoquen ansiedad.
- Despreciará sus dotes naturales.
- Sentirá que los demás no lo valoran.
- Echará la culpa de su propia debilidad a los demás.
- Se dejará influir por otros con facilidad.
- Se pondrá a la defensiva y se frustrará fácilmente.
- Se sentirá impotente.
- Tendrá estrechez de emociones y sentimientos.

•

## 14. HIGIENE Y PRACTICA SANITARIA.

La higiene es la ciencia de la salud y de la manera de conservarla, se refiere asimismo a prácticas que tienen por resultado el bienestar físico.

Es importante una buena higiene personal para la salud en general y comodidad del individuo , aun cuando los hábitos de limpieza varían de persona a persona y según el medio social. La estimación de la higiene como una cualidad depende en gran parte de los antecedentes culturales, personales y de los valores sociales que tienen él o su grupo.

## 15. DEFINICIÓN Y CLASES DE HIGIENE.

### 15.1 HIGIENE.

Higea–Diosa de la Medicina preventiva o diosa de la salud. Parte de la medicina que tiene por objeto prevenir las enfermedades y conservar

la salud y mejorarla mediante la aplicación de normas y medidas preventivas promocionales

La higiene está orientada hacia el hombre sano y aparentemente sano, la higiene moderna aborda al ser humano como integrante del grupo familiar (núcleo) y extiende sus alcances a toda la sociedad, conservar la salud es el aspecto físico, moral.

## **15.2 CLASES DE HIGIENE.**

### **a. Higiene Individual.**

Trata acerca de la higiene corporal y el cuidado de órganos y sistemas, con sus respectivas funciones así como la salud mental y sexual.

### **b. Higiene Pública.**

Procura el bienestar de los individuos que viven en comunidad, ya sean en la ciudad o en el campo, se encarga del estudio del agua,

aire, suelo, es decir de la potabilización del agua, saneamiento ambiental.

**c. Higiene Social.**

Analiza los problemas de salud y las necesidades que la civilización y el industrialismo crean al hombre de nuestro tiempo, establece preferentemente las causas de enfermedad que existe en el medio social.

Lo que significa, la higiene abarca desde el mismo hombre y sus alrededores para prevenir algún tipo de enfermedades o desequilibrios para prevenir algún tipo de enfermedades o desequilibrio en el medio ambiente. Por ende prevalece la práctica de la limpieza y formas de saneamiento ambiental en beneficio de la salud en general.

**15.3 NORMAS DE HIGIENE A NIVEL INDIVIDUAL Y COLECTIVO.**

**A. Normas de Higiene Individual.**

Uno de los aspectos más importantes es el aire puro, hay que procurar tener bien ventiladas las habitaciones y permanecer al aire libre el tiempo adecuado.

Conviene evitar el exceso de peso o la falta del mismo, con una dieta bien equilibrada que abarque los alimentos apropiados, También conviene comer despacio, masticando bien y beber seis u ocho vasos diarios de agua al día.

Es necesario la evacuación diaria y regular, para desembarazar al cuerpo de los productos desechos. Tanto el aspecto físico como la salud, mejoran con una postura correcta.

La actitud mental es una parte importante de la higiene. Como ayuda eficaz para la salud, ninguna droga ni medicina puede reemplazar

del todo a una actitud tranquila frente a la vida.

La limpieza es el primer paso y el más esencial para conservar la salud. Deberá prestarse atención inmediata a toda clase de cortaduras, arañazos y magulladas para evitar infecciones y otras complicaciones.

La falta de aseo personal, favorece la presencia de la sarna; el hacinamiento, favorece la transmisión de enfermedades infecciosas, la falta de agua y desagüe favorece las infecciones intestinales, la casa húmeda y sobria favorece los parásitos intestinales, la pediculosis influye grandemente en la presencia de las diarreas.

## **B. NORMAS DE HIGIENE DE ORDEN COLECTIVO.**

Las más necesarias son las siguientes:

Evacuación de aguas residuales, depuración de agua potable y exterminio masivo de insectos, están por lo general en manos de las autoridades.

Sin embargo, para que las medidas higiénicas sean totalmente eficaces, deben ser elaboradas y llevadas a cabo con la colaboración de cada miembro de la comunidad.

#### **15.4 PROMOCIÓN SOCIAL EN EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS.**

Promoción social proceso orientado hacia la sensibilización y a la acción consecuente de la población en la búsqueda de soluciones para el desarrollo de sus capacidades y potencialidades como persona familia y comunidad, que le permitan alcanzar una mejor calidad de vida. Proceso que tiene un carácter integrador esencialmente inter-sectorial y de participación social.

Y tiene como objetivo propiciar la participación social de los diferentes actores en la lucha contra la tuberculosis, enmarcada en la política de atención integral y fortalecimiento de los servicios locales de salud.

## **16. TRABAJO SOCIAL DE LA INSTITUCION.**

### **16.1 OBJETIVOS.**

Los objetivos de Servicio Social, están establecidos bajo el Código de Ejecución Penal, el cual rige a nivel nacional:

- Asegurar el respeto a los Derechos Humanos de los varones y mujeres, que se encuentran privados de su libertad.
- Reducir o aliviar el desequilibrio que sufre el interno, debido a su estado de reclusión para su mejor adaptación del mismo.

- Buscar la participación del interno, logrando que tome conciencia de su situación para que respetando su dignidad humana, se organice y logre una actuación productiva durante el tiempo que dure su reincorporación positiva a la sociedad”<sup>22</sup>.

### **16.2 CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO SOCIAL PENITENCIARIO.**

La Oficina de Servicio Social, se establece en los Decretos de Establecimientos Penales y las Leyes 17581, 23164 D.S. 023-82-JUS, y basándose en el Código de ejecución Penal D.L. 330 D.S. 012-85-JUS, D.L. 654-31, de Agosto de 1991, atendiendo la necesidad del interno.

### **16.3 FUNCIONES DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL.**

- Organizar, controlar y dirigir la prestación de servicios sociales a los internos, así como la marcha administrativa del departamento.
- Ejecutar acciones de Trabajo Social a través de técnicas adecuadas, tales como: entrevistas,

---

<sup>22</sup> INPE. “Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicio Social”.

visitas domiciliarias, gestiones, coordinaciones y reuniones de grupo.

- Fomentar acciones necesarias para mantener y mejorar las relaciones entre el interno y su familia.
- Fomentar la participación del interno en el proceso de tratamiento.
- Coordinar con la Junta de Asistencia Post-penitenciaria en las acciones para la obtención de trabajo y alojamiento del interno próximo a su liberación.
- Encargarse de los trámites en caso de fallecimiento del interno y atender los gastos de sepelio del interno indigente.
- Asistir a los familiares del interno, prestándoles ayuda que necesitan y cuidando especialmente la educación y formación de sus hijos.
- Promover el apoyo de las organizaciones públicas y privadas en el proceso de tratamiento del interno y asistencia a sus familiares a la víctima del delito y a sus familiares de ésta.

#### **16.4 PROGRAMAS ESPECIFICOS.**

##### **A. ORIENTACIÓN A INTERNOS NUEVOS.**

**OBJETIVO:** Lograr el adecuado conocimiento del Régimen Penitenciario, para su apropiado comportamiento.

#### **B. TRATAMIENTO SOCIAL BÁSICO CON INCULPADOS.**

**OBJETIVO:** Favorecer adecuada conexión familiar y la apropiada solución de problemas personales y familiares.

#### **C. TRATAMIENTO SOCIAL INTEGRAL CON SENTENCIADOS.**

**OBJETIVO:** Preparar al interno para una modificación sustancial d en sus interacciones familiares.

#### **D. ATENCIÓN A INTERNOS LIBERADOS.**

**OBJETIVO:** Lograr que el excarcelado o liberado obtenga un adecuado conocimiento de los recursos y procedimientos para posibilitar su reinserción social.

### **17 NIVELES DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL.**

#### **➤ CASO.**

Se utiliza con aquellos internos que presentan una situación problemática (social) muy compleja y requiere ser tratado en forma individual.

➤ **GRUPO.**

A través de las charlas que se dicten, se trata de hacer tomar conciencia a los internos que pueden ser capacitados social y técnicamente.

**18. HIPÓTESIS.**

Dado que la crisis económica agudiza las condiciones de pobreza de grandes sectores marginados, no logrando una vida digna como personas, por lo que es probable que:

Las Políticas Sociales implementadas por el Estado en los Establecimientos Penitenciarios de la Región Altiplano, Puno, no favorecen en la recuperación ni prevención de las enfermedades que se presentan en dichos establecimientos.

- **Variable independiente.**

Las Políticas Sociales implementadas por el Estado en los Establecimientos Penitenciarios de la región Altiplano, Puno

- **Variable dependiente.**

No favorecen en la recuperación ni prevención en la problemática de salud de los internos.

## 19. INDICADORES.

- ✓ Políticas Sociales.
- ✓ Económicos.
- ✓ Laboral.
- ✓ Salud.
- ✓ Vivienda.
- ✓ Familia.
- ✓ Educación.

## II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.

### 1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

#### Técnicas:

- Observación. Participante
- Entrevista. Estructurada
- Investigación Documental.

#### Instrumentos:

- Encuesta

- Fichas Personales

## **2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.**

### **2.1 Ambito Geográfico.**

La investigación se realizó en los cuatro Penales de la Región Altiplano, Puno:

- Establecimiento Penal de Puno: 400
- Establecimiento Penal de Juliaca: 850.
- Establecimiento Penal de Lampa: 180.
- Establecimiento Penal de Challapalca: 110.

### **2.2.Unidades de Estudio.**

Internos de los Establecimientos Penales de la Región Altiplano, Puno, que asisten a las Mini Clínicas que se encuentran en los Establecimientos Penales.

### **2.3 Muestra.**

Se ha trabajado con una muestra de 160 o sea un 10%, de cada Penal.

### **2.4 Temporalidad.**

La investigación se realizó durante el período de Enero a Mayo 2014.

### **2.5 Recursos.**

- Director del INPE.
- Trabajador Social.
- Médico.
- Enfermera.
- Técnico.

### **2.6 Materiales.**

- Papel
- Lapiceros –
- Computadoras

### **2.7 Financiamiento.**

Los gastos que demandó la realización de la investigación fueron asumidas en su totalidad por la graduando.

### **2.8 Cronograma.**

Del mes de Enero a Mayo del 2014.

## **CAPÍTULO II**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1. RECOLECCIÓN DE DATOS.**

El procesamiento de datos se realizó a través del vaciado de los mismos a una matriz, medio que facilitó el trabajo estadístico, para seguidamente estructurar sistemáticamente los resultados en cuadros estadísticos con sus respectivas interpretaciones, teniendo como base los elementos teóricos desarrollados en el primer capítulo

#### **2. ANÁLISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS.**

Los resultados que a continuación presentamos, en cuadros estadísticos, han sido ordenados según la secuencia del instrumento de investigación, con algunas variaciones que permitieron una mejor sistematización.

**CUADRO N° 1**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN SU EDAD**

| <b>EDAD</b>  | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|--------------|------------|------------|
| 19 - 24      | 34         | 21         |
| 25- 29       | 42         | 26         |
| 30- 34       | 32         | 20         |
| 35- 39       | 24         | 15         |
| 40- 44       | 16         | 10         |
| 45 a mas     | 12         | 8          |
| <b>TOTAL</b> | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales.  
Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Se observa en el presente cuadro, que el 21%, corresponden a la edad comprendida entre los 19 a 24 años de edad; el 26%, de 25 a 29 años; el 20%, entre los 30 a 34 años; un 15%, la edad comprendida entre 35 a 39 años; un 10%, de 40 a 44 años; y con un 8%, de 45 a más.

La edad de los internos en estudio, es una variable importante de analizarla, porque nos señala que esta población penal, se encuentra ligada mayoritariamente a la población económicamente activa. Por ello, la implementación de Centros de Educación y Capacitación se hacen imprescindibles para la rehabilitación de los internos.

**CUADRO N° 2**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS INTERNOS  
SEGÚN SU PROCEDENCIA**

| <b>PROCEDENCIA</b>  | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|---------------------|------------|------------|
| Puno                | 40         | 25         |
| Lima                | 50         | 31         |
| Arequipa            | 27         | 17         |
| Ica                 | 23         | 14         |
| Otros Departamentos | 20         | 13         |
| <b>TOTAL</b>        | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales.  
Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

El presente cuadro nos demuestra, que el 25% son naturales de Puno, pero en su mayoría de los detenidos entrevistados no son naturales de esta ciudad, sino como podemos apreciar provienen de Lima, con un 31%; de Arequipa con un 17%; de Ica con un 14%; y otros departamentos, con un 13%.

Todo esto origina una serie de problemas, ya que podemos indicar que en muchos de los casos son migrantes, y se ubican en los "Pueblos Jóvenes", encontrándose desempleados. Lo que los conlleva a la delincuencia, y por ende, convertirse en una problemática muy seria para el Estado y también para la sociedad.

**CUADRO N° 3**

**ESTADO CIVIL**

| <b>ESTADO CIVIL</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|---------------------|------------|------------|
| Soltero             | 50         | 31         |
| Conviviente         | 65         | 41         |
| Casado              | 20         | 13         |
| Separados           | 19         | 12         |
| Viudos              | 6          | 4          |
| <b>TOTAL</b>        | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

De acuerdo a los resultados proporcionados en el presente cuadro, se puede observar que la mayor frecuencia la tienen los convivientes, con un 41%; seguido por los solteros, con un 31%; con un 13%, los casados; con un 12%, los separados; y con un 4%, los viudos.

Lo que nos demuestra, que un 69% de los internos son padres de familia, y por lo tanto, tienen el deber de satisfacer las necesidades básicas de la familia; pero esto lamentablemente no se da, lo que origina nuevos problemas sociales para la sociedad, ya que muchas veces la esposa y los hijos se ven obligados a subemplearse o delinquir para poder sobrevivir.

**CUADRO N° 4**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE HIJOS**

| <b>HIJOS</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|--------------|------------|------------|
| 1 a 3        | 45         | 28         |
| 4 a 6        | 80         | 50         |
| 7 a más      | 10         | 6          |
| Sin hijos    | 25         | 16         |
| <b>TOTAL</b> | <b>110</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Como se puede observar, la carga familiar de mayor porcentaje la encontramos entre 4 a 6 hijos, con un 50%; de seguido con un 28%, los que tienen de 1 a 3; con el 6%, los que tienen 7 a más hijos; y con un 16%, que no tienen hijos.

Como característica podríamos extraer que las familias de los internos son numerosas, lo cual trae consigo, problemas de índole económico y social, lo que hace que muchos internos tengan alguna ocupación en el Penal y que sus esposas y convivientes laboren por otro lado; como vimos en el cuadro anterior, existe población joven, lo que implica que puedan incrementar el número de hijos, de allí la necesidad de que la Oficina de Servicio Social se proyecte a la familia para una mejor planificación familiar.

**CUADRO N° 5**  
**DISTRIBUCION SEGUN GRADO DE INSTRUCCIÓN**

| INSTRUCCION           | F          | %          |
|-----------------------|------------|------------|
| Primaria Incompleta   | 55         | 35         |
| Primaria Completa     | 10         | 6          |
| Secundaria Incompleta | 30         | 19         |
| Secundaria Completa   | 45         | 28         |
| Técnicos              | 15         | 9          |
| Profesionales         | 5          | 3          |
| <b>TOTAL</b>          | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Consideramos que la educación es el sustento intelectual, derecho inalienable de todo ser humano; en nuestro medio, no está al alcances de las grandes mayorías, siendo solamente un grupo minoritario que logra alcanzar un nivel aceptable de educación.

Así podemos apreciar en este cuadro, que el 35%, tiene Primaria Incompleta; el 6%, Primaria Completa; el 19%, Secundaria Incompleta; el 28%, Secundaria Completa; el 9%, son técnicos; y el 3%, profesionales.

Siendo la instrucción un factor importante en el campo ocupacional, de ingresos, de vivienda, ello condiciona en nuestra sociedad poca posibilidad para un trabajo calificado y más bien favorece el desempleo y desocupación.

**CUADRO N° 6**

**OCUPACIÓN ANTES DE INGRESAR AL PENAL**

| <b>OCUPACION</b>      | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|-----------------------|------------|------------|
| No trabajaba          | 40         | 25         |
| Trabajo Eventual      | 65         | 41         |
| Trabajo independiente | 55         | 34         |
| <b>TOTAL</b>          | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Los datos relativos a la ocupación, vale decir a la actividad que desarrollaban antes de ingresar al penal, nos demuestra que el 25%, no trabajaban; el 41%, realizaba trabajo eventual; y el 34%, trabajo independiente.

Estas ocupaciones no les permite tener un ingreso aceptable para poder vivir ellos y su familia, teniendo en cuenta que su carga familiar es muy elevada; todo esto, condiciona a que asuman conductas antisociales y la calidad de vida de la familia, sea muy baja.

**CUADRO N° 7**  
**SITUACION JURIDICA DE LOS INTERNOS**

| <b>SITUACION</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|------------------|------------|------------|
| Primarios        | 75         | 47         |
| Reincidentes     | 85         | 53         |
| <b>TOTAL</b>     | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Podemos apreciar en el presente cuadro, que con un 47%, están en calidad de primarios; y con un 53%, en calidad de reincidentes.

La situación de primario implica, que es primera vez que han incurrido en delito, tal vez, por hechos circunstanciales y que pueden ser superados en la medida en que el gobierno implemente dentro de sus políticas sociales, acciones tendientes a elevar el nivel de vida de la población, y dentro de los penales, doten de una infraestructura carcelaria apropiada y de una capacitación adecuada para coadyuvar a lograr la rehabilitación necesaria.

Los reincidentes, en cambio merecen un tratamiento especializado para una rehabilitación y reincorporación social, pero que actualmente no puede ser llevado adelante, ya que el penal tiene muchas deficiencias y que está en relación a las Políticas Sociales que implementa el Estado.

**CUADRO N° 8**

**CONDICION JURIDICA**

| <b>CONDICION</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|------------------|------------|------------|
| Inculpados       | 85         | 53         |
| Sentenciados     | 75         | 47         |
| <b>TOTAL</b>     | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que el 53%, se encuentran en situación de inculpados; y el 47%, en condición de sentenciados.

En cuanto a los inculpados podemos decir, que es muy lamentable la situación de justicia en nuestro país ya que demora mucho tiempo para analizar el delito y determinar si es sentenciado o es absuelto.

En lo que respecta a los sentenciados, estos permanecen por muchos años en el Penal, pero no hay una política aceptable que permita una rehabilitación, y por ende, su inserción a la sociedad.

**CUADRO N° 9**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL DELITO**

| <b>DELITO</b>             | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|---------------------------|------------|------------|
| Tráfico ilícito de drogas | 42         | 26         |
| Homicidio                 | 22         | 14         |
| Contra el patrimonio      | 38         | 24         |
| Lesiones                  | 15         | 9          |
| Contrabando               | 10         | 6          |
| Violación                 | 33         | 21         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Tenemos que el 26%, corresponden a los que están reclusos por tráfico ilícito de drogas; el 24%, por patrimonio; el 6%, por contrabando; el 14%, por homicidio; el 21%, por violación; y con el 9%, por lesiones.

Esta diversidad de delitos en que se han incursionado, no es sino una manifestación de la crisis económica de nuestro país, que de hecho afecta en la pérdida de valores, modificación de conducta hacia el mal y una destrucción de la moral que registra una sociedad.

**CUADRO N° 10**  
**TIEMPO DE RECLUSIÓN DE INTERNOS SENTENCIADOS**

| TIEMPO       | F         | %          |
|--------------|-----------|------------|
| 2 a 3        | 25        | 29         |
| 4 a 5        | 30        | 35         |
| 6 a 7        | 20        | 24         |
| 8 a más      | 10        | 12         |
| <b>TOTAL</b> | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

El cuadro en mención, nos indica que se encuentran sentenciados de 4 a 5 años, un 35%; de 2 a 3 años, el 29%; de 6 a 7 años, el 24%; y el 12%, de 8 a más años.

Estos años de permanencia esta en relación con los delitos cometidos, como: tráfico de droga, homicidio robo estafa, etc.

Sabiendo el tiempo que el interno permanecerá en el Penal, la Oficina de Servicio Social, puede realizar proyectos de capacitación y de socialización, pero claro está, como una política de los Establecimientos Penales, cumpliendo así, con los objetivos que se persigue a favor de la rehabilitación, reinserción del interno a la sociedad, mediante el aprendizaje de una tarea que les permita vivir de su trabajo sin recurrir al delito.

**CUADRO N° 11**

**SITUACIÓN DE LA VIVIENDA**

| <b>SITUACION</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|------------------|------------|------------|
| Propia           | 40         | 25         |
| Alquilada        | 64         | 40         |
| Alojado          | 56         | 35         |
| <b>TOTAL</b>     | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Como podemos apreciar, que el 25%, tiene vivienda propia; seguido con el 40%, alquilada; y el 35%, alojado.

Esto nos demuestra que es gente con muy bajos recursos económicos, viven generalmente en dos habitaciones y esto, es deficiente para la carga familiar que tienen, lo cual conlleva una influencia negativa para la socialización de los hijos. En consecuencia, diremos que las condiciones de la vivienda, desde el punto de vista sanitario, no cumple a cabalidad con las normas de salubridad, puesto que no satisface las necesidades fisiológicas de la familia.

**CUADRO N° 12**

**RELACIONES FAMILIARES**

| <b>RELACIONES</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|-------------------|------------|------------|
| Buenas            | 30         | 19         |
| Regulares         | 55         | 34         |
| Malas             | 75         | 47         |
| <b>TOTAL</b>      | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Podemos observar en el cuadro N° 12, que el 19%, manifiestan que es buena; el 34%, regulares; y el 47%, manifiestan malas; y esto se debe, por la situación en la que se encuentra el interno, no teniendo en cuenta que la familia cumple un rol muy importante en la readaptación de la persona que ha delinquido. A estas relaciones se une que existen agresión física, y en muchos de los casos, también porque la esposa no lleva una buena vida cuando el interno se encuentra recluido.

La importancia de la familia, como núcleo central de la sociedad y formadora de hombres, radica en que la actitud de la persona frente a la sociedad dependerá en gran parte de su experiencia familiar.

**CUADRO N° 13**

**OCUPACIÓN DENTRO DEL PENAL**

| <b>OCUPACION</b>     | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|----------------------|------------|------------|
| Carpintería          | 58         | 36         |
| Soldadura y mecánica | 12         | 7          |
| Talleres             | 20         | 13         |
| Sastrería            | 8          | 5          |
| No hacen nada        | 62         | 39         |
| <b>TOTAL</b>         | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Podemos observar en el presente cuadro, que el 36%, se dedica a la carpintería; el 7%, a la soldadura y mecánica; el 13%, talleres; el 5%, sastrería; y el 39%, no realizan ninguna actividad.

Estas actividades que realizan, les permite un ingreso; claro está, es muy mínimo, que en algunos casos, les permite dar algo a su familia, y en otros, es para la compra de alguna medicina.

Mención especial tenemos en el indicador, de no hacer nada,; estos internos, generalmente son reincidentes y sus penas son elevadas y, por ende, no les interesa trabajar.

Esto también nos demuestra, la carencia de una capacitación técnica laboral o artesanal, siendo muy necesario la implementación de Políticas Sociales que realmente sean medios de rehadaptación de los internos.

Esta problemática, también lleva a que la esposa sea la que asume toda la responsabilidad de los hijos, estando obligadas a trabajar y en muchos de los casos lo hacen también los hijos generando otros problemas sociales, presentándose un desequilibrio en estas familias donde existe toda una crisis de valores, llevándolos posteriormente, también cometer actos antisociales.



**CUADRO N° 14**

**SE ENFERMA CON FRECUENCIA**

| <b>FRECUENCIA</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|-------------------|------------|------------|
| Si                | 160        | 100        |
| No                | --         | --         |
| <b>TOTAL</b>      | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Observamos en el presente cuadro, que el 100% de los internos acuden al consultorio médico, cada vez que se encuentran con alguna dolencia.

La salud del hombre requiere de una correcta estabilidad emotiva, de un aceptable ambiente social, y más aún, de las condiciones materiales de existencia del hombre y de su medio ambiente. Así no podemos decir lo mismo de la población penal que vive al margen de una sociedad, alejados de sus familiares sin libertad y en las condiciones que se les brinda, que dejan mucho que desear.

**CUADRO N° 15**

**ENFERMEDADES QUE PRESENTAN LOS INTERNOS**

| <b>ENFERMEDADES</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|---------------------|------------|------------|
| Dermatológicas      | 15         | 9          |
| Infecto-contagiosas | 60         | 38         |
| Gastro-intestinales | 48         | 30         |
| Bronquiales         | 32         | 20         |
| Psiquiátricas       | 5          | 3          |
| <b>TOTAL</b>        | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

El cuadro nos presenta, que el 38%, tiene enfermedades infecto-contagiosas; el 9%, dermatológicas; con el 20%, están las bronquiales; el 30%, gastro-intestinales; y con un menor 3%, psiquiátricas.

Esta población penal no goza de salud. Son diversas las manifestaciones del estado insalubre de estos hombres, esto nos demuestra en qué situación se encuentran los centros penitenciarios, donde las enfermedades venéreas, el sida, la sífilis, la TBC, no son más que consecuencia de las desviaciones de la conducta sexual de los hombre, pero que es necesario prevenirlas.

Pero todas estas enfermedades son tratadas por los médicos y el enfermero del penal, proporcionándoles sus medicinas y ayudándoles a su recuperación. Pero, claro está, el medico sólo tiene días que va a cada establecimiento penitenciario, así como las medicinas no son muy efectiva para su recuperación, y como no tienen los recursos necesarios, la enfermedad les avanza muy rápidamente.



**CUADRO N° 16**  
**CAUSAS DE LA ENFERMEDAD**

| <b>CAUSAS</b>     | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|-------------------|------------|------------|
| Microbios         | 12         | 7          |
| Moscas            | 8          | 5          |
| Suciedad          | 45         | 28         |
| Contagio          | 60         | 38         |
| Mala Alimentación | 35         | 22         |
| <b>TOTAL</b>      | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACION:**

El presente cuadro nos presenta, que el 7%, considera las causas de su enfermedad los microbios; el 5%, ocasionado por las moscas; el 28%, por la suciedad; el 38%, por contagio; y el 22%, por mala alimentación.

Las condiciones de vida son factores condicionantes del estado de salud de los internos, siendo el saneamiento ambiental, lo básico para conservar la salud aunado a esto, la buena alimentación; pero es lamentable, por un lado, que no hay una buena política de salud en los penales, y por otro lado, los niveles de educación que tienen los internos son sumamente bajas y también condicionan, toda esta problemática.

**CUADRO N° 17**

**ES RESPONSABLE CON SU TRATAMIENTO**

| <b>RESPONSABLE</b>             | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|--------------------------------|------------|------------|
| Abandona por falta de recursos | 74         | 46         |
| Falta de medicamentos          | 48         | 30         |
| Termina el tratamiento         | 38         | 24         |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACION:**

En el presente cuadro se puede observar, el 46%, abandona el tratamiento por falta de recursos; el 30%, por falta de medicamentos; y el 24%, si termina el tratamiento.

La mayoría abandona el tratamiento, por no contar con el dinero para poder comprarse los medicamentos, ya que los que le dan en la Mini-Clínica, no tienen mucho efecto. A esto se suma, que no están de acuerdo con los profesionales que los atienden.

Los que concluyen el tratamiento, se ayudan con otras medicinas, así como también medicina informal.

**CUADRO N°18**

**NUMERO DE INTERNOS POR HABITACION**

| <b>NUMERO</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|---------------|------------|------------|
| 2 a 4         | 90         | 56         |
| 4 a 6         | 70         | 44         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACION:**

Se puede observar en el cuadro de la referencia, que el 56%, viven entre 2 a 4 internos por celda; y el 44%, de 4 a 6 internos por celda.

Frente a este hacinamiento y promiscuidad, humedad, contaminación ambiental, es posible un trabajo de prevención de estas enfermedades, más aún si un penal es un centro cerrado y recluye gente de toda clase social con diferentes hábitos y costumbres de higiene, todo esto es un problema, que requiere mejores políticas sociales de parte del Estado.

Es necesario añadir, que la habitación, de acuerdo a las dimensiones, es sólo para dos personas.

**CUADRO N ° 19**

**FRECUENCIA Y DESINFECCION DE LOS SANITARIOS**

| <b>DESINFECCION</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|---------------------|------------|------------|
| Cada tres meses     | 88         | 55         |
| Cuatro veces al año | 72         | 45         |
| <b>TOTAL</b>        | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACION:**

Se puede observar en el cuadro en mención, que el 55%, la desinfección es cada tres meses; y con un 45%, cuatro veces al año; y para lo cual utilizan el creso como desinfectante o el ácido muriático.

Esto es el medio más efectivo para desinfectar ya que erradica posibles vectores como hongos, gérmenes patógenos, etc. El problema radica es que no es diario, lo que hace que esto se convierta en un permanente foco de infección.

**CUADRO N° 20**  
**PRESENCIA DE VECTORES**

| <b>VECTORES</b>               | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|-------------------------------|------------|------------|
| Insectos(moscar, chirimachas) | 58         | 36         |
| Roedores (ratas, ratones)     | 27         | 17         |
| Otros (piojos, pulgas)        | 75         | 47         |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACION:**

Se puede observar que en un 36%, existen moscas, chirimachas; en un 17%, hay roedores; y en un 47%, la presencia de piojos, pulgas, etc.

Todo esto viene a constituir un riesgo para la salud, por ser principales transmisores de enfermedades infecto-contagiosas; sumándose a este hecho, las inadecuadas condiciones en que viven.

Cabe agregar, que dichos vectores motivan que sus celdas y el local en si. sean consideradas como insalubres.

**CUADRO N° 21**

**FORMAS DE ADQUIRIR SUS ALIMENTOS**

| <b>ALIMENTOS</b>         | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|--------------------------|------------|------------|
| De la paila              | 66         | 41         |
| De lo que cocinan dentro | 94         | 59         |
| <b>TOTAL</b>             | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Podemos precisar que el 41%, consume los alimentos que les traen; y el 59%, consumen de lo que preparan adentro del penal.

En ambos casos, no ofrecen ningún tipo de garantía, al presenciarse factores negativos referentes a la higiene y limpieza del establecimiento penitenciario.

Es necesario también indicar, que se sirven sus alimentos en los patios, siendo esto también un factor negativo referente a la higiene y limpieza y la presencia de insectos, lo que resta salubridad; se suma a esto, el mal almacenamiento de la basura y olores nauseabundos, por lo tanto, podemos afirmar que las condiciones del ambiente hace más propicio la antihigiene de las instalaciones del centro de reclusión.

**CUADRO N° 22**

**RAZONES QUE INFLUYE EN LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES.**

| <b>RAZONES</b>          | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|-------------------------|------------|------------|
| Falta de aseo personal  | 63         | 39         |
| Ambientes inadecuados   | 75         | 47         |
| Visitas en tercer grado | 22         | 14         |
| <b>TOTAL</b>            | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACION:**

Se percibe que el 39%, es por falta de aseo personal; el 47%, manifiestan que son los ambientes inadecuados; y el 14%, por visitas de tercer grado.

Esto nos demuestra que la política penitenciaria no brinda las condiciones de vida aceptables y así contribuir a la prevención de enfermedades. A esto se unen los deficientes hábitos de higiene que presentan los internos y el hacinamiento en que se encuentran; así como también algunos alimentos elaborados por los mismos internos sin la debida higiene.

Finalmente, porque los alimentos que reciben algunos internos lo hacen en cualquier depósito y no en utensilios propios y adecuados.

**CUADRO N° 23**

**QUIEN PROPORCIONA LAS MEDICINAS.**

| <b>MEDICINAS</b>                       | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|--|------------|------------|
| Institución medicinas genéricas        | 50         | 31         |
| Se gestiona medicinas en instituciones | 90         | 56         |
| Se compran                             | 20         | 13         |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro podemos observar, en cuanto a las medicinas que les proporcionan, que el 31% las da la institución; el 56%, las gestionan a otras instituciones; y el 13%, se compran.

**CUADRO N° 24**

**RECURSOS CON QUE CUENTAN PARA SU ATENCION**

| <b>RECURSOS</b>                | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|--------------------------------|------------|------------|
| Propios del interno            | 20         | 13         |
| Gestión en otras instituciones | 90         | 56         |
| No reciben atención            | 50         | 31         |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

En el cuadro N° 24, sobre los recursos con que cuentan para su atención, tenemos que el 13%, son recursos del propio interno; el 56%, recurren a otras instituciones; y el 31%, no reciben atención.

Se puede apreciar que el mayor porcentaje de recursos, se obtiene en base a donaciones de otras instituciones a favor de los internos, ya que ellos no cuentan con los recursos necesarios para hacerse atender, tal cual como hemos observado en el cuadro anterior.

Esto nos demuestra, que la salud no ha sido valorada en su verdadera dimensión por el estado y por eso no ha existido una política precisa y explícita con relación a ella.

**CUADRO N° 25**

**AREAS DE ESPECIALIZACION QUE REQUIEREN**

| <b>AREAS</b>                          | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|---------------------------------------|------------|------------|
| Gastro-intestinales                   | 60         | 37         |
| Medicina Interna(infecto-contagiosas) | 70         | 44         |
| Psiquiatría                           | 10         | 6          |
| Cardiología                           | 20         | 13         |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

El presente cuadro, nos permite observar que el 37%, solicitan especialistas en enfermedades gastro-intestinales; el 44%, en Medicina Interna; el 6%, en Psiquiatría; y el 13%, en Cardiología.

Estos datos nos demuestran que el mayor porcentaje requiere de especialistas en enfermedades infecto-contagiosas como la TBC y el VIH, enfermedades que si no se controlan a tiempo o se hace una prevención de ellas son muy fáciles para que se multipliquen y a esto contribuyen el hacinamiento y la promiscuidad en que los internos viven.

**CUADRO N° 26**

**PROBLEMÁTICA DE LAS MINI CLINICAS**

| <b>PROBLEMAS</b>                   | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|------------------------------------|------------|------------|
| Instrumentos para cirugías menores | 52         | 33         |
| Falta de personal especializado    | 40         | 25         |
| Falta de medicamentos              | 48         | 30         |
| Salas de hospitalización           | 20         | 12         |
| <b>TOTAL</b>                       | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

Sobre la problemática de las Mini Clínicas que existen en cada Establecimiento Penitenciario, tenemos que con el 33%, no cuentan con instrumentos para cirugías menores; el 25%, no hay personal especializado; el 30%, no hay medicamentos; y con un 12%, no hay salas de hospitalización.

Por las cifras antes referidas, podemos notar que no existen las condiciones mínimas para brindar una atención adecuada de salud básica y así proporcionar, siquiera los primeros auxilios a los internos.

**CUADRO N° 27**

**OPINION DE QUE HACER AL SALIR**

| <b>OPINION</b> | <b>F</b>   | <b>%</b>   |
|----------------|------------|------------|
| No sabe        | 85         | 53         |
| Trabajar       | 40         | 25         |
| No opina       | 35         | 22         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>160</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Establecimientos Penales. Puno-Enero 2014.

**INTERPRETACIÓN:**

El presente cuadro, referente a las opiniones sobre qué hacer al salir de la prisión, manifiestan en un 53%, que no saben; en un 25%, que trabajarán; y el 22%, no opinan.

Esto nos demuestra, que el paso por la cárcel no les ayudó a cambiar sus estilos de vida, no tienen ninguna expectativa para lograr un mejor futuro, tanto para él como para la familia y continuaran siendo un grave problema social, para el Estado como para la sociedad. Teniendo esto que considerar, para implementar las Políticas Sociales en dichos Establecimientos.

**3. DIAGNOSTICO SOCIAL**

**3.1 UBICACIÓN.**

El presente diagnóstico se establece en función de la naturaleza, la magnitud y las necesidades de los internos, quienes purgan pena en los Establecimientos Penales de la Región Altiplano-Puno.

El diagnóstico establece también, la jerarquización y la priorización de la problemática en estudio, porque en el devenir histórico de la sociedad, se dan una serie de factores condicionantes y determinantes, que hacen que el medio social o la comunidad, requiera de elementos y alternativas de acción, que logren cambiar el estado social en que se encuentran los internos de los penales.

Uno de los aspectos trascendentales que se considera en el presente diagnóstico, está referido a las políticas sociales que implementa el gobierno en el sector Penitenciario, a través del Ministerio de Justicia. Lógicamente este análisis está enmarcado dentro de la política o situación económica en que se desarrolla el país, enmarcado dentro de una crisis de orden estructural.

### **3.2 OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Lograr la reeducación, readaptación, y reincorporación del interno a la sociedad.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

- Tener un buen potencial humano técnico

- Obtener los ámbitos penitenciarios debidamente apropiados con la finalidad de superar el hacinamiento penitenciario.
- Ampliar los programas de cobertura de trabajo, educación y bienestar social.
- Establecer una separación técnica de los internos dentro del penal.
- El objetivo del Instituto Nacional Penitenciario es la re-socialización, reeducación y reincorporación del interno a la sociedad, mediante el tratamiento penitenciario y se rige por el código de ejecución penal<sup>23</sup>.

### **3.3 FUNCIONES DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO.**

- Promover, establecer y mantener coordinaciones con la comunidad ,entidades públicas y privadas
- Coordinar y controlar el régimen del establecimiento penitenciario
- Autoriza el ingreso de las Fuerzas Policiales al Establecimiento Penal.

---

<sup>23</sup> Manual de Organización y Funciones del INPE. Arequipa-Perú. 2005.

- Atiende las quejas y las peticiones que formulen los internos.
- Autoriza el uso de armas conforme a las disposiciones legales vigentes.
- Autoriza visitas especiales al interno, cuando la gravedad o urgencia del caso así lo requiera.
- Suspender las comunicaciones del interno, en los casos previstos por la ley.
- Dispone las medidas necesarias para el traslado de los internos
- Promover la capacitación del personal penitenciario a su cargo.

### **3.4 IDENTIFICACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.**

- Inadecuada implementación de las Políticas Penitenciarias.
- Presupuesto que repercute en el sector justicia.
- Deficiente infraestructura en los Establecimientos Penales.
- Falta de talleres de capacitación.
- Precarios ingresos económicos o ausencia de ellos.

- Engorrosa tramitación de expedientes de los internos, por parte de la administración de Justicia.
- Deficiente estado de salud y presencia de enfermedades infecto contagiosas.
- Desintegración familiar y abandono de los hijos.
- Reducido número de profesionales de la salud.
- Corrupción de algunos elementos del personal Penitenciario.
- Falta de medicinas.
- Elevada carga familiar.
- No existe especialización.
- Reincidencia en el delito.
- Las mini Clínicas no cuenta con el instrumental necesario.
- Sin visión de futuro.
- Falta de capacitación del personal en las diferentes áreas.
- Reducido ingreso económico por las actividades laborales que llevan a cabo los internos del penal.
- Rol Profesional distorsionado.

- Carencia de capacitación y especialización artesanal y técnica.
- Recursos para la atención.
- Bajos niveles de instrucción de los internos.
- Escasos medicamentos.
- Falta de atención especializada.

### **3.5 DESCRIPCIÓN DE PROBLEMAS.**

- **LIMITADO PRESUPUESTO INSTITUCIONAL.**

El escaso presupuesto no permite la implementación de programas de capacitación que contribuya a una rehabilitación por parte de los internos implementando talleres que los habilite en algún oficio que eso posteriormente les permitirá trabajar cuando logren su libertad.

- **FALTA DE PROGRAMAS LABORALES.**

Como ya indicamos en el problema anterior al no haber presupuesto y si lo hay es tan reducido que no permite la ejecución de programas que contribuyan al objetivo que persigue el Establecimiento Penal Pueden haber políticas muy interesantes pero lamentablemente no se hacen efectivas

- **ENGORROSO TRAMITE ADMINISTRATIVO.**

No existe un trabajo efectivo en la administración de justicia lo que hace que existan gran cantidad de internos inculpados y los lleve a permanecer mucho mas tiempo en el penal originando serios problemas de hacinamiento

- **INGRESOS ECONOMICOS BAJOS.**

Los ingresos económicos de los internos que trabajan son muy reducidos y en muchos de los casos no pueden ni ayudar a sus familia ni poder solventar los gastos de alguna enfermedad que se les presente

- **DEFICIENTE ESTADO DE SALUD.**

Este problema, siendo común a todos los Establecimientos Penales pero se muestra mucha indiferencia a esto se suma las condiciones climatológicas que favorecen la proliferación de estas enfermedades infecto contagiosas, gastrointestinales y las bronquiales no se considera que en los penales existen un conglomerado numérico de personas y pude desatarse diversas epidemias.

- **BAJO NIVEL EDUCATIVO Y CULTURAL**

Se acuerdo a sus niveles de instrucción será la ocupación que logren y cómo podemos ver sus niveles son bajo lo que no les permitió ni les permite acceder a una ocupación por no tener ninguna calificación siendo esto muy necesario para lograr la inserción a la sociedad.

- **ABANDONO FAMILIAR Y DESINTEGRACIÓN FAMILIAR.**

Esta constituye otra problemática que confrontan los internos, es sabido que mientras estos individuos permanecen detenidos sus familiares quedan al desamparo, debiendo éstas agenciarse de diferentes formas para subsistir.

Esto también repercute en la formación integral de sus hijos, ocasionando que muchos de ellos adopten conductas irregulares, así mismo el que las conyugues tengan que trabajar, descuidando también el apoyo moral y material que deben de tener.

- **VIVIENDAS INADECUADAS**

Este problema también está en estrecha relación con los ingresos por lo que les lleva a tener que estar alojado en casas de familiares en su gran mayoría y así evitar de pagar un alquiler y los que tienen propia se encuentran en zonas marginales y las condiciones en las que viven no son las más apropiadas.

## ▪ ROL PROFESIONAL DISTORCIONADOS

Consideran a la Trabajadora Social para que les ayude con el abogado o con algún trámite en el Poder Judicial realizando así un trabajo muy limitado pero lo positivo es que la consideran un nexo entre ellos y la familia siendo necesario la implementación de programas en donde de a conocer su verdadero rol profesional.

### 3.6 CATEGORIZACIÓN DE PROBLEMAS.

#### a. Problema Esencial.

La estructura económica del país, origina una serie de problemas sociales, ya que condiciona el estado de desempleo y sub-empleo, repercutiendo en los sectores más vulnerables y propiciando acciones delictivas.

#### b. Problemas Fundamentales.

- ✓ Ineficiente política penitenciaria.
- ✓ Presencia de enfermedades infecto-contagiosas.
- ✓ Escasos Talleres como consecuencia de los bajos presupuesto al sector.
- ✓ Retardo en tramitación de expedientes de los internos por parte de la administración de justicia.

- ✓ Falta de áreas de especialización.
- ✓ Deficiente infraestructura en los penales.
- ✓ Escasos medicamentos.
- ✓ Precario nivel de ingresos económicos o también sin ingresos de los internos.
- ✓ Mala implementación de las Mini Clínicas.
- ✓ Reincidencia en el delito por parte del interno.

**c. Problemas Incidentales.**

- ✓ Colaboración de instituciones.
- ✓ Inestabilidad familiar y deficientes relaciones familiares.
- ✓ Ausencia de personal especializado y presencia de corrupción por parte de estos.
- ✓ Labor asistencial de la Trabajadora Social y la no implementación de programas educativos y básico laboral.
- ✓ Viviendas precarias y condiciones inadecuadas.

- ✓ Bajo nivel de instrucción de los internos
- ✓ Elevada carga familiar.
- ✓ Malos hábitos de higiene
- ✓ Sin visión de futuro y baja autoestima.

#### **4. FACTORES.**

##### **4.1 POSITIVOS.**

- El apoyo del director y de las Trabajadoras Social así como de los agentes penitenciarios.  
La Graduando

##### **4.2 NEGATIVOS.**

- No se cuenta con profesionales especializado para las áreas de salud y seguimiento de casos.
- Problemas de hacinamientos y promiscuidad en el establecimiento penal.

#### **5. PRONOSTICO**

Se ha podido demostrar la existencia de toda una problemática, y específicamente de la salud, generado tanto por la estructura económica como por las políticas que implementa el Estado; y de continuar esta situación, dará lugar a mayor incremento de los delitos, afectando muy fuertemente a la familia y a la sociedad..

## 6. PROBLEMA OBJETO DE INTERVENCIÓN (POI).

Elevado porcentaje de internos con problemas de salud, con predominio de enfermedades infecto-contagiosas.

Ausencia de visión de futuro y baja autoestima de parte de los internos.



## CAPÍTULO III

### ALTERNATIVA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

#### 1. PROGRAMA:

**PREVENCIÓN DE LA SALUD Y MEJORAMIENTO DE  
HÁBITOS DE HIGIENE.**

#### 1.1 PRESENTACIÓN.

La salud en general del ser humano no es una dádiva, sino que es el resultado de un conjunto de variables, ya que las enfermedades, comunes se acentúan por la dejadez de los internos o por la falta de atención preventiva, la cual la vida familiar y laboral.

Por otro lado, el problema de salud de los internos, refleja la calidad de vida de la población penal, producto de las condiciones económicas y institucionales en que se desenvuelven además se tiene que la salud, en

forma genérica, es eminentemente recuperativa y no preventiva.

Esta misma problemática se presenta en otros penales del Perú presentan características similares en lo que respecta a educación, ocupación, ingreso conflictos familiares y de salud.

Justificándose de esta manera la realización del presente programa a fin de prevenir los problemas de salud tan relevantes en los establecimientos penales de esta región

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

Esta alternativa ha sido elaborada en base al Diagnóstico Social enunciado anteriormente, pretendemos modificar en cierta medida las inadecuadas condiciones en que viven los internos que repercuten en su salud y en sus hábitos de higiene de los internos de los penales de la Región Altiplano, Puno, en base a acciones tendientes a lograr el objetivo propuesto. En tanto la elaboración de este Plan responde a la problemática detectada en el que trataremos de responder a las necesidades individuales y colectivas del interno y su familia, y así conllevar a la posible solución que permita alcanzar mejores condiciones y situaciones de vida y despertar las expectativas de los mismos a través de una educación social, de manera de ir creando en ellos y en su familia una conciencia de

prevención a fin de que cada uno sea agente del cuidado de su salud y de la conservación del ambiente sano.

### 1.3 OBJETIVO GENERAL.

- Realizar una labor de educación social a nivel de todos los Establecimientos Penales de la Región Puno a través de actividades preventivo y promocionales tendientes a mejorar los hábitos de higiene en los mismos y por ende evitar la proliferación de enfermedades infecto-contagiosas.

### 1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- ✓ Propiciar la prevención y atención de enfermedades infecto-contagiosas para fortalecer su salud.
- ✓ Promover prácticas de estilos de vida saludables para mejorar los niveles de prevención

## 2. PROYECTOS.

- **Proyecto N° 1:** 1961  
"Prevención y Atención de la Salud".
- **Proyecto N° 2:**  
"Revalorización de la Autoestima"

### 2.1 RECURSOS HUMANOS

- Asistentes Sociales del INPE.

- Internos de los Penales.
- Graduando.
- Personal Administrativo.
- Agentes Penitenciarios.

## **2.2 RECURSOS MATERIALES**

- Locales de los diferentes Penales.
- Material didáctico.
- Útiles de escritorio

## **2.3 RECURSOS INSTITUCIONALES.**

- INPE.
- UCSM.
- La Aduana.

## **2.4 PRESUPUESTO GENERAL.**

El presupuesto general sería autofinanciado por que la institución carece de recursos.

## **2.5 RESPONSABLE.**

Bachiller de Trabajo Social.

### **3. PROYECTO N° 1.**

#### **3.1. TÍTULO: “Prestaciones Preventivas y Atención de la Salud”**

#### **3.2. JUSTIFICACION.**

Es evidente y ampliamente conocida la problemática por la que atraviesan los Penales principalmente en lo que se refiere a la presencia de enfermedades infecto- Contagiosas cuyos porcentajes son considerables.

Se produce además un proceso desatención cada vez mayor de las necesidades de salud, en donde las medidas preventivas deberían darse en forma simultánea con las curativas pero sin embargo éstas primeras cada vez más limitadas.

Es así que la persona que no se encuentra sana tienen lógicamente una disminución en la capacidad de trabajo y en su propia fuerza.

Justificamos entonces la necesidad e la ejecución de medidas preventivas en la Institución, tanto a nivel de evaluaciones médicas, las que necesariamente tienen repercusiones positivas para el interno y la institución

Siendo necesario indicar que los estilo de vida y en particular la alimentación y el mal estado de higiene personal, los que determinan y contribuyen a la aparición de enfermedades en los internos.

### 3.3. OBJETIVOS.

#### OBJETIVO GENERAL.

- Fomentar la participación de los internos en controles médicos que permitan prevenir la presencia ,proliferación y agudización de las enfermedades transmisibles y no transmisibles

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Lograr que los internos conozcan su estado de salud y asuma las medidas recuperativas necesarias.
- Promover prácticas de estilos de vida saludables para mejorar los niveles de prevención

### 3.4. ACTIVIDADES

#### a) COORDINACIÓN.

- ✓ Coordinar con las Instituciones Oficiales encargada de la revisión Médica.
- ✓ Presentación del Proyecto a la Dirección.
- ✓ Coordinar y presentar el proyecto a al Asistente Social.
- ✓ Coordinación interna con las deferentes Unidades de la Institución para su participación

- ✓ Realización del cronograma del control médico en los diferentes Penales de la Zona de Puno.
  
- ✓ Desinfecciones Periódicas

#### **b) MOTIVACIÓN.**

- Utilización del Periódico Mural de los Establecimientos Penales. de la Región Altiplano, Puno.
- Difusión del proceso de atención médica y ciclo de capacitación a nivel interno a través de
  - Boletines
  - Volantes
  - Afiches
- Elaboración y publicación de artículos referentes a la prevención.
- Campañas de Limpieza.
- Condiciones higiénicas de acumulación de basura.

#### **c) ORGANIZACIÓN.**

- Establecer roles y cronogramas para los exámenes médicos.
- TBC
- VIH
- Presión Arterial.
- Cereológico y Hemoglobina.
- Exámenes de Laboratorio.
- Seguimiento de casos positivos.
- Organizarlos por grupos a los internos (10) para su respectivo control.
- Examen Dental.

#### **D) EDUCACIÓN SOCIAL:**

##### **EXPOSICIÓN DE TEMAS:**

- Enfermedades transmisibles, síntomas, desarrollo, tratamiento.
- Alimentación y Nutrición.
- Socialización Intrafamiliar.

- Vicios Sociales (drogadicción, alcoholismo y tabaquismo).
- Prevención de la Salud.
- Hábitos de higiene y Practicas Sanitarias.
- Actuales condiciones sanitarias en los Establecimientos Penales.

### **3.5. METAS**

Que la ejecución del presente proyecto se cumpla en un 100% de los que asisten a su atención a la Mini Clínica.

### **3.6 AMBITO DE EJECUCION**

El desarrollo del presente Proyecto esta dirigido a los internos de los cuatro Establecimientos Penales de la Región Altiplano, Puno.

### **3.7 RECURSOS**

#### **Humanos:**

- Directores de los diferentes Penales
- Asistente Social.
- Graduando.
- Personal Médico del INPE.

- Personal de seguridad
- Concesionario (servicio Alimentario)

**Materiales:**

- Artículos de escritorio.
- Silla, mesas.
- Desinfectantes (creso, ácido muriático)

**Institucionales:**

- Establecimientos Penales de la Región Altiplano-Puno

**3.8 TECNICAS.**

- Exhibición de Periódico Mural, colocación de afiches, distribución de volantes y boletines informativos-educativos.
- Reuniones, entrevistas, análisis grupal, debate etc.

**3.9 CRONOGRAMA.**

El presente Proyecto tendrá una duración de cuatro meses teniendo en consideración que son la totalidad de los Establecimientos Penales de la Región Puno Penal.

**3.10 PRESUPUESTO.**

El financiamiento del Proyecto será solventado tanto por la Graduando como por la Institución

## 4. PROYECTO N° 2

### 4.1 TÍTULO:

**“REVALORIZACION DE LA AUATOESTIMA”.**

### 4.2 JUSTIFICACION

La intervención del tema propuesto en el presente proyecto resulta actual ya que a través de las entrevistas se ha podido detectar que tienen una autoestima baja debido a las condiciones que se encuentran y también por el tiempo que permanecerán internados, por los problemas familiares y la incapacidad de poder actuar , perjudicando de esta manera a su rehabilitación y repercutiendo también en la familia y por ende en la sociedad. Este proyecto de intervención tiene como finalidad mejorar y fortalecer el autoestima de los internos lográndose de esta manera actitudes positivas y dinámicas del grupo elevando su autoestima incrementando su confianza, valores, sentimientos personales y mejorando la salud mental de cada uno de ellos.

### 4.3 OBJETIVOS.

#### **OBJETIVO GENERAL.**

- Fortalecer y mejorar la autoestima de los internos para una mejor socialización tanto en el Establecimiento Penal como también cuando se incorpore a la sociedad.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

- Incentivar la participación de los internos a los talleres para lograr una actitud positiva de parte de ellos.
- Incrementar su confianza, respeto y valoración de cada uno de ellos lo que repercutirá en bien de la familia y de la sociedad.

### **4.4 COBERTURA.-**

Está dirigido al 100% de los internos investigados.

### **4.5 ACTIVIDADES.-**

#### **a) COORDINACION.**

- Coordinaciones con el Director
- Coordinar con los ponentes
- Coordinar y presentar el Proyecto al Director de la Región Altiplano de Puno
- Coordinación con la Trabajadora Social Jefa.

#### **b) MOTIVACIÓN.**

A través de la conducción grupal incentivar a la participación de los internos en dicho proyecto.

- Utilización del periódico mural del INPE, carteles y avisos.
- Entrevista a internos para motivarlos a participar.

- o Coordinación con el equipo técnico.
- o Elaboración de carteles en los lugares de visita.
- o Incentivar a los representantes de los diferentes pabellones para que participen los internos.

**c) ORGANIZACIÓN.**

- o Organizar un grupo de 10 internos.
- o Adecuar el lugar donde se realizará los talleres
- o Inscripción de participantes
- o Acordar con el grupo los días y lugar de reunión.
- o Distribuir responsabilidades dentro del grupo.

**d) CAPACITACION.**

- a. Qué es la autoestima?
- b. Cómo se configura la Autoestima?
- c. Por qué es importante la Autoestima y como se relaciona con la socialización?
- d. Qué características se debe tener en cuenta en la Autoestima?
- e. Las conductas que se debe asumir frente a las normas de la sociedad.
- f. Análisis sobre valores y su importancia.
- g. Connotaciones de los Niveles Bajos de autoestima tanto en la familia como en la sociedad.
- h. Propiciar en el grupo para que valore la necesidad de trabajar para una reinserción a la sociedad.

#### 4.6 METAS.

Lograr la participación de 20 internos, por Establecimiento Penal.

#### 4.7 TECNICAS

- Observación
- Lluvia de Ideas
- Diálogos Simultáneo
- Trabajo y análisis grupal
- Entrevistas
- Periódicos murales.

#### 4.8 RECURSOS

##### Humanos:

- Asistente social.
- Graduando.
- Especialistas
- Internos de los Penales.

##### Materiales:

- Local del Penal.
- Material.
- Útiles de escritorio.

**Institucionales:**

- Los cuatro Establecimientos Penales de la Región Altiplano, Puno.

**4.9 CRONOGRAMA.**

Tendría una duración de cuatro meses.



## CONCLUSIONES

### **PRIMERA.-**

La crisis económica es la generadora de los problemas sociales, pues limita la capacidad de empleo, azotando a los grandes sectores de la población, que se ubica en la periferie de la ciudad, con problemas no sólo de índole económico, familiar y social (inmigración, vivienda, salubridad, alimentación, desorganización familiar), contribuyendo de esta manera a la existencia de mayores actos delictivos.

### **SEGUNDA.-**

La Política Penitenciaria que tiene como principal objetivo, la Readaptación del Recluso, propone delimitar o delinear claramente acciones de política penitenciaria, que precisamente propicien la consecución eficaz de tal finalidad; pero no puede pretender el logro de sus grandes objetivos, si solo se considera acciones estrictamente penitenciarios e incluso jurídico-penales, sin tomar en consideración una serie de aspectos de tipo social, en función de la problemática socio-económica que caracteriza a esta realidad.

### **TERCERA.**

La salud del hombre requiere de una correcta estabilidad emotiva, de un aceptable ambiente social, y más aún, de las condiciones materiales de existencia del hombre y de su medio ambiente. Así, no podemos decir lo mismo de la población penal, que vive al margen de una sociedad, alejados de sus familiares; esta población penal, no goza de salud. Son diversas

las manifestaciones del estado insalubre de estos internos afectados de enfermedades infecto contagiosas, como: sida, TBC, sífilis, entre otras, no son más que consecuencia de las desviaciones de la conducta sexual de los hombres, siendo indispensable una Política de Salud más minuciosa y efectiva de prevención.

#### **CUARTA.**

Las condiciones precarias de convivencia, las diferencias de prácticas sanitaria y la escasa higiene individual, crea una serie de desajustes; en este sentido, cobra importancia las Políticas de Bienestar Social, que determinen una precisa Educación Sanitaria, de manera de ir creando una conciencia crítica a fin de que cada uno sea agente del cuidado de su salud y de la conservación del medio ambiente.

#### **QUINTA.**

La lentitud de la administración de justicia en nuestro país, para nadie es extraño la morosidad y la inmoralidad existente, quienes retrasan los trámites administrativos judiciales, con la finalidad de obtener mayores ganancias sin importar toda una problemática que se genera detrás de todo esto.

#### **SEXTA.**

La precariedad de los penales, en la infraestructura y en la insuficiencia de un personal debidamente especializado, impide el tratamiento adecuado, que permitirá la rehabilitación y reinserción social.

#### **SEPTIMA.**

El Bienestar Social, objetivo fundamental del Trabajo Social, no puede lograrse, si la labor del Trabajador Social se reduce a la de tramitación de expedientes; pero a través de proyectos de capacitación y educación social, se puede lograr mejores resultados en favor de los internos.



## SUGERENCIAS

### **PRIMERA.-**

Las acciones de capacitación y educación social, deben ser algo permanente; ya que de este trabajo, va a depender en gran medida, la contribución para reincorporación y rehabilitación de los internos a la sociedad.

### **SEGUNDA.-**

Estos establecimientos deben contar con personal capacitado y especializado nombrados y con una remuneración aceptable.

### **TERCERA.-**

Frente a la tugurización existente, es necesario e impostergable, la reubicación de estos Centros Penales fuera del radio urbano.

### **CUARTA.-**

El Area de Salud, debe contar con una infraestructura adecuada, y por ende, con un presupuesto mayor.

## BIBLIOGRAFIA

**ALTMANN SMYTHE, Julio**

"Bases para un Plan de Justicia Política Penitenciaria Nacional". Editorial Juan Mejía B. Lima-Perú. 2000.

**AMAT Y LEÓN, C.**

"Niveles de Vida y Grupos Sociales en el Perú". Ed. Universidad del Pacífico, Lima-Perú. 2000.

**ANDER EGG, Ezequiel**

"Diccionario de Trabajo Social". Editorial ECRO. Buenos Aires-Argentina. 1999.

**ANDER-EGG, Ezequiel**

"Métodos y Técnicas de Investigación Social" Buenos Aires. Humanitas. 1990.

**CHÁVEZ AMADO, Ezaine**

"Diccionario de Derecho Penal". Editorial Jurídico. Lima-Perú. 2005.

**FATCCIOLI, Rubio**

"Problemática del Perú Económico".  
Editorial LAIA. Lima-Perú. 1999.

**FERRI, Enrico**

"Sociología Criminal". Editorial  
Góngora. Madrid-España. 2005.

**GARCÍA RADA, Domingo**

"La Pena y la Condena en el Perú". .  
Editorial Offcet. Lima-Perú 2000.

**LECLER, Jacques**

"La Familia". Editorial El Tiempo.  
Barcelona. 2001.

**NODARSE; José**

"Elementos de Sociología". Editorial  
Minerva. LTD. 2004.

**RUBIO, Fataccioli**

"Problemática del Perú Y Crisis  
Económicas" Editorial Cinco. Lima-Perú  
2000.

**ROJAS, Enrique**

"El Hombre Light-Una Vida sin  
Valores". Editorial Planeta. Chile. 1993.

**TIZIO DE BARBA, Georjelina**

"Delincuencia y Servicio Social".  
Editorial Humanitas. Buenos Aires-  
Argentina. 2000.

**VARIOS.**

"Pobreza y Políticas Sociales en el Perú". Editorial Talleres de Políticas y Desarrollo Social". Lima-Perú. 2002.

**VARIOS AUTORES..**

"Proyecto de Salud Integral". Editorila LUEVES. Lima-Perú. 2003.

**REVISTAS DOCUMENTOS.**

**INPE**

"Documentos Bibliográficos de la Oficina de Trabajo Social", Arequipa 2001.

**INPE**

"Manual de Organización y Funciones del INPE", Arequipa 2005.

**INPE**

"Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicio Social".

**Ministerio de Justicia**

"Nuevo Código de Ejecución Penal-  
Diario "El Peruano". Lima-Perú, 2002.

**ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO Y  
ORGANIZACIÓN DE LA SALUD.**

"Salud Ocupacional". Washington.  
2000.

**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.**

Washington. Editorial Talleres Gráficos.  
2002.





## ENCUESTA

### I. DATOS PERSONALES.

#### 1. Distribución según su Edad:

- 19 - 24 ( )
- 25 - 29 ( )
- 30 - 34 ( )
- 35 - 39 ( )
- 40 - 44 ( )
- 45 a Más ( )

#### 2. Lugar de Procedencia:

- Puno ( )
- Lima ( )
- Arequipa ( )
- Ica ( )
- Otros Departamentos ( )

#### 3. Estado Civil:

- Soltero ( )
- Conviviente ( )
- Casado ( )
- Separados ( )
- Viudos ( )

#### 4. Número de Hijos:

- 1 a 3 ( )

4 a 6 ( )

7 a Más ( )

Sin Hijos ( )

**5. Grado de Instrucción:**

Primaria Incompleta ( )

Primaria Completa ( )

Secundaria Incompleta ( )

Secundaria Completa ( )

Técnicos ( )

Profesionales ( )

**6. Ocupación antes de ingresar al Penal:**

No Trabajaba ( )

Trabajo Eventual ( )

Trabajo Independiente ( )

**7. Situación Jurídica de los Internos:**

Primarios ( )

Reincidentes ( )

**8. Condición Jurídica de los Internos:**

Inculpados ( )

Sentenciados ( )

**9. Qué delito cometieron:**

Tráfico ilícito de drogas ( )

Homicidio ( )

Contra el patrimonio ( )

- Lesiones ( )
- Contrabando ( )
- Violación ( )

**10. Tiempo de Reclusión de Internos Sentenciados:**

- 2 a 3 años ( )
- 4 a 5 años ( )
- 6 a 7 años ( )
- 8 a Más ( )

**II. ASPECTO VIVIENDA.**

**11. Situación de la vivienda:**

- Propia ( )
- Alquilada ( )
- Alojado ( )

**III. RELACIONES FAMILIARES.**

**12. Sus relaciones familiares son:**

- Buenas ( )
- Regulares ( )
- Malas ( )

**IV. TRABAJO EN EL PENAL.**

**13. Ocupación dentro del Penal:**

- Carpintería ( )
- Soldadura y mecánica ( )
- Talleres ( )

- Sastrería ( )  
No hacen nada ( )

**V. ASPECTO SALUD:**

**14. Se enferma con frecuencia:**

- Si ( )  
No ( )

**15. Enfermedades que presentan los internos:**

- Dermatológicas ( )  
Infecto-contagiosas ( )  
Gastrointestinales ( )  
Bronquiales ( )  
Psiquiátricas ( )

**16. Causas de las enfermedades:**

- Microbios ( )  
Moscas ( )  
Suciedad ( )  
Contagio ( )  
Mala alimentación ( )

**17. Es responsable con su tratamiento:**

- Abandona por falta de recursos ( )  
Falta de medicamentos ( )  
Termina el tratamiento ( )

**18. Número de internos por habitación:**

- 2 a 4 ( )

4 - 6 ( )

**19. Frecuencia y desinfección de los sanitarios:**

Cada tres meses ( )

Cuatro veces al año ( )

**20. Presencia de vectores:**

Insectos (moscar, chirimachas) ( )

Roedores (ratas, ratones) ( )

Otros (pulgas, piojos) ( )

**21. Formas de adquirir sus alimentos:**

De la paila ( )

De lo que cocinan dentro ( )

**22. Razones que influyen en la presencia de enfermedades;**

Falta de aseo personal ( )

Ambientes inadecuados ( )

Visitas de tercer grado ( )

**23. Quién proporciona las medicinas en el Penal:**

La institución con medicinas básicas ( )

Se gestionan en otras instituciones ( )

Se compra ( )

**24. Recursos con que cuenta para su atención:**

Propios del Interno ( )

Gestión en otras instituciones ( )

No reciben atención ( )

**25. Areas de especialización que solicitan:**

- Gastrointestinales ( )
- Medicina Interna ( )
- Psiquiatría ( )
- Cardiología ( )

**26. Problemática de las Mini Clínicas:**

- Instrumental para cirugías menores ( )
- Falta de Personal Especializado ( )
- Falta de medicamentos ( )
- Sala de Hospitalización ( )

**27. Opinión de qué hacer al salir del Penal:**

- No sabe ( )
- Trabajar ( )
- No opina ( )