

**Condiciones de vida y percepción de salud de la población interna en el
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del
Municipio de Caucaasia – Antioquia 2014.**

Elver Darley Asprilla Palacio

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
“Héctor Abad Gómez”
Medellín
2015**

**Condiciones de vida y percepción de salud de la población interna en el
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del
Municipio de Caucasia – Antioquia 2014.**

Elver Darley Asprilla Palacio

Trabajo de grado para optar por el título de Profesional en Gerencia en Sistemas
de Información en Salud.

Asesora:

Adriana Posada López
Profesora Universidad de Antioquia

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
“Héctor Abad Gómez”
Medellín
2015**

Tabla de Contenido

Lista de tablas.....	5
Lista de figuras	7
Lista de anexos.....	10
Glosario.....	11
Resumen	14
1. Introducción.....	15
2. Planteamiento del problema.....	16
3. Objetivos.....	21
3.1 Objetivo general.....	21
3.2 Objetivos específicos	21
4. Marco referencial.....	22
4.1 Contexto internacional	22
4.1.1. La infraestructura carcelaria	22
4.1.2. Salud en las prisiones	23
4.1.3. Los derechos humanos en las prisiones	23
4.1.4. Los derechos humanos de los reclusos en materia de salud	24
4.2 Contexto nacional.....	26
4.2.1. Normatividad vigente del Sistema Carcelario en Colombia	26
4.2.2. Componente de salud en las cárceles de Colombia.	29
4.3 Contexto local.....	33
4.3.1. Municipio de Caucasia y el Establecimiento Penitenciario.....	33
4.3.2. Descripción locativa	34
5. Metodología.....	36
5.1. Tipo de estudio	36
5.2. Población de estudio.....	36
5.3. Muestra	36
5.4. Criterios de inclusión y exclusión	37

5.5. Unidad de análisis	38
5.6. Muestreo	38
5.7. Fuentes de información	38
5.8. Técnicas de recolección	38
5.8.1. Prueba piloto	39
5.9. Recolección de la información	40
5.10. Plan de análisis.....	40
5.11. Control de sesgos.	41
5.11.1. Sesgos de información.....	41
6. Aspectos éticos de la investigación.....	42
7. Compromisos y estrategias de comunicación	44
8. Resultados.....	45
9. Discusión	78
10. Conclusiones.	86
11. Recomendaciones.	88
Agradecimientos.....	90
Referencias bibliográficas.....	91

Lista de tablas

		Pág.
Tabla 1.	Características Sociodemográficas de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	49
Tabla 2.	Hábitos de vida, ejercicio físico y descanso de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.	54
Tabla 3.	Dolencias, síntomas o enfermedades autopercebidas según clasificación en la CIE – 10 por los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.	57
Tabla 4.	Distribución porcentual por categoría de la CIE - 10 de las dolencias, síntomas o enfermedades auto percibidas por los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.	58
Tabla 5.	Distribución porcentual de enfermedades o problemas de salud en la actualidad de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.	59
Tabla 6.	Distribución porcentual de los medicamentos consumidos y recetados por los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.	61
Tabla 7.	Variables de la percepción de salud de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014	62
Tabla 8.	Distribución de las variables de la situación jurídica de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.	65
Tabla 9.	Distribución de las variables de reclusión y saneamiento ambiental, desde la percepción de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.	67
Tabla 10.	Percepción del estado de salud actual, según las características sociodemográficas de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014	70

Tabla 11.	Percepción del estado de salud actual, según los hábitos de vida, ejercicio físico y el descanso de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.	73
Tabla 12.	Percepción del estado de salud actual, según las variables de situación jurídica de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.	75
Tabla 13.	Percepción del estado de salud actual, según las variables de reclusión y saneamiento ambiental, desde la percepción de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.	77

Lista de figuras

		Pág.
Figura 1.	Distribución porcentual del género de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.	45
Figura 2.	Distribución porcentual de la edad de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.	45
Figura 3.	Distribución porcentual del estado civil de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.	46
Figura 4.	Distribución porcentual del nivel educativo de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.	46
Figura 5.	Distribución porcentual del estrato socioeconómico de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	47
Figura 6.	Distribución porcentual del lugar de procedencia de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	47
Figura 7.	Distribución porcentual del tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	48
Figura 8.	Distribución porcentual de la ocupación antes de la reclusión de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	48
Figura 9.	Distribución porcentual del hábito de fumar en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	50
Figura 10.	Distribución porcentual de la cantidad de cigarrillos que fuma por día, en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	50
Figura 11.	Distribución porcentual de la edad en la que inicio a fumar, en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	51

Figura 12.	Distribución porcentual de la cantidad que fuman actualmente comparado con hace dos años, en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	51
Figura 13.	Distribución porcentual de la principal actividad de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	52
Figura 14.	Distribución porcentual de las actividades del día a día de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	53
Figura 15.	Distribución porcentual de la realización de actividad física de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	53
Figura 16.	Distribución porcentual de la percepción del estado de salud actual de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	55
Figura 17.	Distribución porcentual de la percepción del estado de salud actual comparado con el año anterior de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	55
Figura 18.	Distribución porcentual de las principales causas de no asistencia médica de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	59
Figura 19.	Distribución porcentual de la limitación por motivos de enfermedad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	60
Figura 20.	Distribución porcentual de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia que se han visto obligados a quedarse postrado en cama por motivos de enfermedad – 2014	60
Figura 21.	Distribución porcentual de la situación jurídica de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	63
Figura 22.	Distribución porcentual del tiempo de condena de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	63

Figura 23.	Distribución porcentual por patio de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	64
Figura 24.	Distribución porcentual de la reincidencia en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	64
Figura 25.	Distribución porcentual de la percepción de las condiciones físicas, sanitarias y ambientales de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014	66

Lista de anexos

	Pág.
Anexo 1. Autorización de ingreso al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia (EPMSC)	97
Anexo 2. Consentimiento informado	98 – 99
Anexo 3. Formulario de encuesta de condiciones de vida y de salud de la población interna del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – Antioquia 2014	100 – 103
Anexo 4. Matriz de variables. Criterios de observación y medición (operacionalización de variables)	104 – 117
Anexo 5. Análisis de variables por objetivos de la investigación.	118 - 120

Glosario

Atención básica: prestación de los servicios esenciales para el bienestar del interno durante el tiempo de reclusión, cuyo objetivo se orienta a ofrecer acciones protectoras mediante los servicios de salud , alimentación, habitabilidad comunicación familiar, desarrollo espiritual , asesoría jurídica y uso del tiempo libre, para prevenir o minimizar los efectos del proceso de prisionalización.

Calidad de vida: Conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida o al grado de felicidad o satisfacción disfrutado por un individuo, especialmente en relación con la salud y sus dominios¹

Cárcel: en el uso común, hace referencia a la conjugación entre el espacio físico en el cual se encuentra la persona privada de la libertad y su entorno, donde se desarrolla un estilo de vida particular de supervivencia, adaptación, sometimiento, interacción cultural, social y educativa dentro del sistema.

Celda: Dormitorio o habitación para los reclusos.

Concepto de salud actual: es la situación armónica de equilibrio dinámico (pues se modifica constantemente sin caer en el desequilibrio), e inestable (pues se suceden situaciones placenteras y displacenteras en las distintas áreas, que van cambiando aún en un mismo día) de las esferas física, mental, espiritual y social del ser humano. Quien posee y conserva ese equilibrio es un individuo sano, el que lo pierde, (hallándose en situación disármonica con su físico, su psiquis o su medio social), es un enfermo.²

Condenado: Persona sometida a una pena de privación de la libertad.

Condiciones de vida: Son los modos en que las personas desarrollan su existencia, enmarcadas por particularidades individuales, y por el contexto histórico, político, económico y social en el que les toca vivir ³

EPMSC: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario.

Espacio penitenciario y carcelario: planta física del respectivo centro de reclusión, espacio que comprende los terrenos de su propiedad o posesión que la circundan y aquellos que le sean demarcados.

Establecimiento de reclusión: denominación genérica para alojar a infractores de la Ley Penal.

Hacinamiento: sobrecupo de internos en un establecimiento de reclusión, con relación a la capacidad del establecimiento de reclusión.

INPEC. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

Interno, recluso, reo: persona privada de su libertad, por imposición de una medida de aseguramiento o una pena privativa de la libertad.

Pabellón: área interna del centro de reclusión destinada para alojamiento de internos.

Patio: área para desarrollar actividades recreativas y de soleado.

Perfil epidemiológico: Es la presentación de la situación sobre salud pública analizada en un lugar y en un tiempo determinado. Para ello, no sólo se exponen los datos estadísticos sobre la morbimortalidad, sino que igualmente se caracteriza el contexto en su ámbito, social, económico y cultural ⁴

Población carcelaria: número de internos sindicados y condenados detenidos en los centros de reclusión, incluyendo los internos que se encuentran en domiciliaria, vigilancia y control electrónico.

Resocialización: técnica de tratamiento clínico que pretende cambiar la conducta del interno. Volver a socializarse, lo que significa aprender las expectativas

sociales e interiorizar normas de conducta. Resocializarse es volver a valer como ser social conforme quiere la sociedad, esto implica reconocimiento.

La técnica que se maneja es el cambio de actitud y de valores. Se confunde con el cambio de delincuente en un buen interno.

Saneamiento ambiental: Es el conjunto de acciones, técnicas y socioeconómicas de salud pública que tienen por objetivo alcanzar niveles crecientes de salubridad ambiental. Comprende el manejo sanitario del agua potable, las aguas residuales, los residuos orgánicos tales como las excretas y residuos alimenticios, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico que reduce los riesgos para la salud y previene la contaminación. Tiene por finalidad la promoción y el mejoramiento de condiciones de vida urbana y rural.⁵

Sindicado: situación jurídica de una persona acusada de una conducta punible hasta que se demuestre lo contrario.

Sistema penitenciario: organización mediada por normas para la administración de la pena. Esta organización está integrada, por partes, a un todo y cuenta con un cuerpo de doctrina.

Sobrepoblación: porción de la población de internos que excede la capacidad instalada de cupos penitenciarios.

Resumen

Objetivo: Caracterizar las condiciones de vida y de salud desde la percepción de la población interna en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014, y a su vez explorar relaciones entre las características sociodemográficas, los hábitos de vida y las consideraciones de saneamiento ambiental frente a la percepción del estado de salud de los internos.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal con fuentes primarias de información a 61 internos del establecimiento penitenciario en el año 2014. Se aplicó una encuesta para indagar acerca de las características sociodemográficas, los hábitos de vida, la percepción de las condiciones de salud y las consideraciones de saneamiento ambiental de los internos frente al establecimiento.

Resultados: se encontró que el 92% de los internos son hombres, la edad promedio es de 31 años, el 90% provienen de los estratos bajos, el 93% cursó algún nivel educativo. El 92% se encuentra en situación de condenados, los patios 1 y 3 concentran el 62% de los internos, el 18% de los internos son reincidentes. El 62% perciben su estado de salud actual como regular y el 54% considera malo las condiciones generales del establecimiento penitenciario.

Conclusión: Las características sociodemográficas, los hábitos de vida y la percepción de las condiciones de saneamiento ambiental pueden influir en la percepción del estado de salud de los internos del establecimiento penitenciario. Este estudio es un aporte para dar a conocer y reconocer la situación de los internos del Municipio de Caucasia en el año 2014.

Palabras clave: Cárceles, saneamiento de cárceles, EPMSC Municipio de Caucasia.

1. Introducción

El Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia (EPMSC) se encuentra ubicado en la carrera 17 N° 8 – 65 Barrio Pueblo Nuevo, no es ajeno a la realidad Nacional de la crisis del sistema judicial.

“Las cárceles colombianas se caracterizan por el hacinamiento, las graves deficiencias en materia de servicios públicos y asistenciales, el imperio de la violencia, la extorsión y la corrupción, y la carencia de oportunidades y medios para la resocialización de los reclusos”⁶. Estas situaciones conforman la crisis que vive el sistema penitenciario, sumado al aumento desproporcionado año tras año de la población de internos, según los informes del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec)⁷. A este panorama han contribuido diversos factores sociales como: la falta de educación, la pobreza, la falta de oportunidades de empleo, y entre otros la violencia que actualmente se perciben en Colombia. Para las personas que se convierten en reclusos, no solo es preocupante la privación de la libertad, sino también, afrontar las condiciones desfavorables de los centros de reclusión.

Por lo anteriormente descrito se hace necesario indagar acerca de las condiciones de vida y las condiciones de salud desde la percepción de los internos, a partir de la descripción de las características sociodemográficas, los hábitos de vida, la actividad física, el descanso, la percepción del estado de salud y la de saneamiento del establecimiento penitenciario; a través de un estudio de tipo descriptivo trasversal que dé cuenta de estas condiciones en el año 2014.

2. Planteamiento del problema

La crisis del sistema penitenciario en Colombia, ha sido un tema ampliamente documentado por los medios de comunicación y en especial por las organizaciones que velan por los Derechos Humanos como la Defensoría del Pueblo; esta situación es conocida por el Gobierno y no es del desconocimiento del resto de los colombianos. Hoy en día, hay un alto número de noticias que dan cuenta de las condiciones de vida infrahumanas a las que son sometidas las personas en los establecimientos de reclusión, o las que reportan, una y otra vez, los problemas de salubridad y hacinamiento que se presentan en las cárceles.

Como lo muestran las cifras, en las dos últimas décadas Colombia ha experimentado un aumento drástico y sostenido de las tasas de encarcelamiento. Durante el período comprendido entre diciembre del 1993 (tiempo en el que se promulgó el Código Penitenciario y Carcelario) y abril del 2012, la población de internos pasó de 29.114 a 107.320 personas, pero la capacidad de los establecimientos de reclusión sólo se incrementó en 50.701 cupos⁸.

Según el Grupo de Derecho de Interés Público, la insostenibilidad del sistema penitenciario responde a problemas en el diseño de la política criminal, al déficit financiero y a la inoperatividad de las actividades de resocialización. Estos problemas se intensifican, a su vez, con la persistencia de la violación masiva de derechos humanos a la población reclusa como consecuencia del hacinamiento carcelario⁹.

Recientemente al análisis de esta crisis del sistema penitenciario Colombiano se han sumado una serie de informes de Organismos Internacionales, como las Naciones Unidas, en el cual se advirtió que sigue siendo preocupante la crisis carcelaria, “provocada por un hacinamiento agudo de un 50% por encima de la

capacidad, resultante del incremento en el número de personas privadas de libertad como consecuencia del recurso excesivo a las penas de prisión”¹⁰.

En el año 2012, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) publicó un informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas, en el que identifica una serie de problemas originados en la desatención de la crisis carcelaria por parte de los Gobiernos y la apatía de las sociedades que, tradicionalmente, han preferido ignorar el tema ¹¹.

En el 2012 la CIDH realizó una visita “in loco a Colombia”, de la cual se destaca que: Las proyecciones del aumento de la población penitenciaria, se debe, según información aportada por las autoridades, a reformas legislativas recientes que han aumentado el catálogo de delitos, además de una interpretación del sistema penal acusatorio por parte de los jueces penales que no privilegia el principio de libertad ¹¹.

De la visita realizada se hace mención al Estado Colombiano de que someter a personas privadas de libertad a determinados niveles de hacinamiento puede llegar a constituir en sí mismo una forma de trato cruel, inhumano y degradante violatorio del artículo 5 de la Convención Americana¹²; y recomienda al Estado colombiano implementar políticas públicas orientadas a disminuir y estabilizar el número de personas privadas de libertad. La estabilización de la población penitenciaria es un requisito indispensable para la proyección de cualquier política pública integral dirigida a las personas condenadas penalmente ¹³.

Otro aspecto de interés ha sido la prestación de los servicios salud, la mala calidad de los servicios de salud a cargo de la empresa CAPRECOM, han sido objeto de múltiples y constantes denuncias antes los organismos internacionales como la CIDH. Frente a esto, la CIDH subraya que la provisión de atención médica adecuada a los internos es una obligación fundamental que se deriva de su posición de garante de los derechos de las personas privadas de libertad. Aun en

aquellos casos en los que el Estado ha delegado la prestación de los servicios de salud de las cárceles en empresas o agentes privados, este sigue siendo responsable por la prestación adecuada de tales servicios.

El comité Internacional de la Cruz Roja en su informe, destacó la voluntad del Gobierno para darle un vuelco a la situación que afrontan las prisiones, sin embargo, recordó que el hacinamiento impide que los internos tengan un espacio mínimo vital, como lo exigen estándares internacionales, pues afecta el acceso a la salud e incide en las condiciones higiénicas y de disponibilidad de agua ¹⁴.

Todos estos problemas afectan las perspectivas de reintegración y reinserción de los detenidos, limitan las oportunidades de estudio y trabajo, y es un factor de violencia al interior de los penales. Las falencias en el acceso eficaz y a tiempo a los servicios de salud especializados y medicamentos, ponen en riesgo principalmente a “los detenidos más vulnerables, como son aquellos con enfermedades crónicas y las mujeres embarazadas” ¹⁴.

El tema de la salud se ha convertido en una preocupación adicional, por lo cual se expidió el Decreto 2496 con el que se busca regular el aseguramiento en salud de la población reclusa a cargo del INPEC y de las entidades territoriales¹⁵. A pesar del avance que esta norma puede representar para la dignidad de los internos, el defensor del pueblo señala que a algunas entidades promotoras de salud “no les llama la atención prestarle ese servicio a la población carcelaria, lo que es un tema grave de discriminación” ¹⁶.

El Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Cauca (EPMSC) cuenta con 4 pabellones más un espacio denominado la reclusión, su capacidad es de 90 internos y actualmente cuenta con una población de 144 reclusos. Esta sobrepoblación característica del sistema penitenciario en Colombia es un problema de salud pública creciente, dado que se convierte en un

foco de transmisión de enfermedades que no solo pueden poner en riesgo al individuo sino a toda la población alrededor del establecimiento penitenciario.

Uno de los aspectos que más inquieta a los internos son los relacionados con las condiciones de saneamiento y de salud que afrontan, tales como: el sistema de alcantarillado, el agua potable, servicio sanitario, el acceso a los servicios de salud servicio de alimentación, entre otros, como un conjunto de factores determinantes del estado de salud desde la percepción del individuo al interior del establecimiento penitenciario.

Dada la constante exposición a los factores de riesgo anteriormente descritos en la que se ven involucrados los internos, se hace necesario llamar la atención a cerca de las necesidades de esta población, a la cual socialmente hablando se le toma como vulnerable; pese a su condición de internos, no se puede dejar a un lado su condición humana, es decir, se debe velar porque las condiciones en donde deben pagar sus condenas sean las adecuadas, contribuyendo así a la razón de ser de una cárcel, que debe pensarse como centro de resocialización y rehabilitación de los internos para devolverlos a la sociedad.

La población carcelaria y las situaciones padecidas por la misma, no son de ninguna manera ajenas al devenir social y político en Colombia, sino por el contrario se constituyen en representación y muestra palpable de la morfología de un sistema estructuralmente excluyente y asesino, en el que impera el afán de lucro y por lo tanto la desigualdad.¹⁷ La realidad de las prisiones colombianas muestra que “el Estado está lejos de proveer las condiciones mínimas necesarias para alcanzar el ideal de resocialización que justifica su accionar”¹⁷.

En el Municipio de Caucasia, actualmente no se cuenta con investigaciones que incursionen en los temas relacionados con las condiciones de vida y de salud de la población reclusa en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC). En este orden de ideas, no es ajeno que la Universidad de

Antioquia en representación de la academia y en su interés de transformar la realidad social de la Región donde se encuentre (en este caso, la Región del Bajo Cauca) busque generar información que permita identificar y caracterizar las problemáticas que agobian la Región y por ende dar respuesta en la búsqueda de la construcción de mejores condiciones, socialmente hablando, que contribuyan al progreso de la misma.

Se hace necesaria la realización de una investigación que permita evidenciar la problemática al interior del EPMSC en cuanto a condiciones de vida y la percepción de salud de los internos que la componen, dado que este tipo de estudios recobran importancia para explicar el comportamiento de un evento en una población, describir la historia de un evento, conocer la distribución del evento en determinado momento del tiempo y sobre todo sirven como base para plantear hipótesis de futuras investigaciones que permitan relacionar factores en una población de interés, en este caso los internos del EPMSC.

Por lo anteriormente planteado, se hace indispensable indagar por una serie de factores, tales como: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de esta población?, ¿cuál es la percepción de las condiciones físicas y sanitarias de los pabellones del EPMSC?, ¿cuáles son los hábitos de vida, ejercicio físico y descanso? y ¿cuál es la percepción del estado de salud de los internos?

Que permitirán realizar un acercamiento para dar respuesta a la pregunta de investigación **¿Cuáles son las condiciones de vida y de salud desde la percepción de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – Antioquia, 2014?** Con el propósito de generar información que sirva de apoyo a la toma de decisiones en salud pública, para el mejoramiento y reorientación de las condiciones de vida y de salud de la población de internos del establecimiento penitenciario.

3. Objetivos.

3.1 Objetivo general

Caracterizar las condiciones de vida y de salud desde la percepción de la población interna en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014.

3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los internos en el año 2014.
- Describir los hábitos de vida y las características de salud, desde la percepción de la población de estudio.
- Describir las condiciones físicas y de saneamiento desde la percepción de los internos.
- Relacionar la percepción del estado de salud de los internos según las características sociodemográficas, los hábitos de vida y las consideraciones de saneamiento ambiental del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014.

4. Marco referencial

4.1 Contexto internacional: Una revisión desde los estándares internacionales de Derechos Humanos

4.1.1. La infraestructura carcelaria

En muchos países, la arquitectura de las prisiones refleja su origen histórico. En Europa Occidental y América del Norte, una proporción significativa de los edificios actualmente en uso como prisiones fueron construidos entre mediados del siglo XIX y el siglo XX, y su construcción refleja la filosofía de la época. Según esta filosofía, los prisioneros debían ser mantenidos en celdas individuales, de las que saldrían únicamente para ir a trabajar o para alguna otra actividad organizada. Muchos de estos edificios ya no son adecuados para su uso en el siglo XXI y su mantenimiento deja mucho que desear ¹⁸. En muchos países, el número de plazas carcelarias disponibles no se condice con el número de prisioneros, de modo que las celdas que originalmente fueron diseñadas para albergar a un solo prisionero ahora reciben a dos, tres o más presos.

Algunos gobiernos han respondido al aumento en su población penitenciaria construyendo nuevas prisiones. Con pocas excepciones, éstas tienden a ser construidas bajo estándares de seguridad sumamente altos, otorgando un mínimo de libertad de movimiento a los prisioneros, quienes a menudo deben pasar buena parte del día encerrados en sus celdas. Tales condiciones no toman en cuenta las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, particularmente la 63.2: “Convendrá establecer diversos grados de seguridad conforme a la que sea necesaria para cada uno de los diferentes grupos. Los establecimientos abiertos en los cuales no existen medios de seguridad física contra la evasión, y en los que se confía en la autodisciplina de los reclusos,

proporcionan por este mismo hecho a reclusos cuidadosamente elegidos las condiciones más favorables para su readaptación”¹⁹

4.1.2. Salud en las prisiones

El nivel de salud de los prisioneros, comparado con la comunidad en general, es muy bajo. En primer lugar, muchas personas entrarán a la cárcel con una mala salud por varias razones, que incluyen sus estilos de vida y el abuso de alcohol y de drogas. Además, la propia cárcel puede ser un entorno poco saludable, con un gran número de personas confinadas en poco espacio durante largos períodos de tiempo. Esto conduce a un aumento en el peligro de contagio de enfermedades infecciosas como la tuberculosis y el VIH/SIDA ²⁰.

En la mayoría de los países, la propagación de la tuberculosis al interior de las prisiones está bajo control. Sin embargo, persiste la preocupación sobre la existencia de una cepa resistente a múltiples fármacos. El porcentaje de prisioneros infectados con el VIH, por otro lado, es un problema creciente en varios países, como también ocurre con la prevalencia de la hepatitis B y C. En algunos países, el modo en que son tratados los prisioneros que son VIH positivo es problemático¹¹. Los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son absolutamente claros sobre que las pruebas de VIH no deben ser obligatorias y que los prisioneros VIH positivo no deben ser segregados a menos que estén enfermos y necesiten atención médica especializada.

4.1.3. Los derechos humanos en las prisiones

El Manual de bolsillo de normas internacionales de derechos humanos para funcionarios de instituciones penitenciarias de las Naciones Unidas ²¹.

Toda persona privada de la libertad será tratada humanamente y con el respeto debida a la dignidad inherente al ser humano, tendrá derecho a un nivel de vida adecuado, lo que abarcará la alimentación, el agua potable (El derecho a la alimentación y el agua potable suficientes es un derecho humano), el alojamiento, el vestido y la ropa de cama.

Los locales destinados a los reclusos deberán tener suficiente volumen cúbico de aire, superficie mínima, alumbrado, calefacción y ventilación. Los reclusos que deban compartir dormitorios deberán ser cuidadosamente seleccionados y vigilados durante la noche. Todo recluso recibirá, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad y en cantidad suficiente y tendrá la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite

El derecho al vestido adecuado como componente del derecho a un nivel de vida adecuado es un derecho humano. Todo recluso a quien no se permita vestir sus propias prendas recibirá las apropiadas. Se tomarán las disposiciones necesarias para poder mantener la ropa limpia y en buen estado. Cada recluso dispondrá de una cama individual y de ropa de cama individual limpia, con facilidades para asegurar su limpieza. Deberá haber instalaciones para el lavado y secado con regularidad de la ropa y ropa de cama.

4.1.4. Los derechos humanos de los reclusos en materia de salud

Los siguientes enunciados hacen parte de los Derechos establecidos por las Organización de las Naciones Unidas (ONU) ²¹.

Toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Es requisito básico que toda persona detenida o presa sea sometida a un examen médico con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de detención o prisión. Cualquier tratamiento médico necesario se ofrecerá en

forma gratuita. Los reclusos y todos los detenidos tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Los reclusos tendrán libre acceso a los servicios de salud de que disponga el país. El médico tiene la importante responsabilidad de lograr que se satisfagan las normas de salud adecuadas. Puede hacerlo efectuando inspecciones periódicas y asesorando al director de la prisión acerca de la calidad de la alimentación, el agua, la higiene, la limpieza, el saneamiento, la calefacción, la iluminación, la ventilación, el vestido, la ropa de cama y las oportunidades de ejercicio.

Toda prisión deberá tener instalaciones de salud y personal médico adecuados para proporcionar toda una gama de servicios, tales como atención dental y psiquiátrica. Los reclusos enfermos que no pudieran recibir tratamiento en la cárcel, tales como los que adolezcan de enfermedades mentales, deberán ser trasladados a un hospital civil o un hospital penitenciario especializado.

Los reclusos alienados no deberán ser recluidos en prisiones, sino que se los trasladará lo antes posible a establecimientos para enfermos mentales. Los reclusos que sufran otras enfermedades mentales deberán ser tratados en instituciones especializadas dirigidas por médicos. Durante su permanencia en la prisión, los reclusos alienados y enfermos mentales estarán bajo la vigilancia especial de un médico.

Es importante que la atención de salud de los reclusos esté en manos de por lo menos un médico calificado. El personal médico tiene el deber de proporcionar a las personas presas o detenidas el mismo nivel de calidad de tratamiento que se brinda a las personas que no están presas o detenidas. La responsabilidad primordial del personal de salud es proteger la salud de todos los reclusos. El personal de salud no cometerá ni dará su permiso para que se cometa ningún acto que pudiera perjudicar la salud de los reclusos.

Todos los reclusos dispondrán de instalaciones sanitarias limpias para que el recluso pueda satisfacer sus necesidades naturales en forma aseada y decente y mantener su higiene general y un buen aspecto. Todos los reclusos deberán disponer, si el tiempo lo permite, de por lo menos una hora al día de ejercicio físico.

4.2 Contexto nacional.

4.2.1. Normatividad vigente del Sistema Carcelario en Colombia.

En Colombia el Sistema penitenciario está dado por la Ley 65 de 1993 por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario²². Recientemente entró en vigencia la LEY 1709 del 20 de Enero del 2014²³. La cual establece en relación a las condiciones de los establecimientos de reclusión:

- **Artículo 16:** Los establecimientos de reclusión del orden nacional serán creados, fusionados, suprimidos, dirigidos y vigilados por el Inpec. El Inpec, en coordinación con la Uspec, determinará los lugares donde funcionarán dichos establecimientos. Se faculta al Ministerio de Hacienda y Crédito Público asignar los recursos suficientes a la Uspec para la creación, organización y mantenimiento de los establecimientos de reclusión.
- **Parágrafo 1°.** Todos los nuevos centros de reclusión contarán con un perímetro de aislamiento de por lo menos 200 metros de distancia de cualquier desarrollo urbano.
- **Parágrafo 2°.** Todos los establecimientos de reclusión deberán contar con las condiciones ambientales, sanitarias y de infraestructura adecuadas para un tratamiento penitenciario digno
- **Artículo 64. Celdas y dormitorios.** Las celdas y dormitorios permanecerán en estado de limpieza y de aireación. El Inpec y la Uspec tienen el deber de amoblar los dormitorios, dotarlos de ropa apropiada y de condiciones necesarias para el adecuado descanso nocturno. Los demás elementos

permitidos serán señalados en el reglamento general. Los dormitorios comunes y las celdas, están cerrados durante el día en los términos que establezca el reglamento. Los internos pasarán a aquellos, a la hora de recogerse y no se permitirán conductas y ruidos o voces que perturben el reposo.

La limpieza del establecimiento estará a cargo de los internos. En el reglamento se organizará la forma de prestarse este servicio por turnos y de manera que a todos corresponda hacerlo. El aseo del alojamiento individual y su conservación el estado de servicio, será responsabilidad del interno que lo ocupa. Las labores aquí enunciadas, no forman parte del régimen ocupacional para la redención de la pena.

Deberán adoptarse las medidas necesarias a fin de eliminar las barreras físicas de las personas en situación de discapacidad, mejorando las condiciones de accesibilidad y creando celdas especiales que se adapten a sus necesidades particulares.

- **Artículo 67. Provisión de alimentos y elementos.** La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) tendrá a su cargo la alimentación de las personas privadas de la libertad. Cuando resulte necesario y únicamente por razones de salud, el médico podrá establecer la modificación del régimen alimentario de las personas privadas de la libertad o podrá autorizar que estas se provean su propia alimentación desde el exterior del establecimiento penitenciaria siempre y cuando se cumpla con las condiciones de seguridad e higiene del mismo. En los demás casos solo podrá ser autorizado por el Consejo de Disciplina. Se tendrán en cuenta, en todo caso, las convicciones religiosas de la persona privada de la libertad.
- Bajo ninguna circunstancia las personas privadas de la libertad podrán contratar la preparación de alimentos al interior de los centros de reclusión. Está prohibida la suspensión o limitación de la alimentación como medida disciplinaria.

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) tendrán a su cargo, conforme a sus competencias la dotación de elementos y equipos de trabajo, sanidad, didácticos, deportivos, de recreación y vestuario deben suministrarse en los establecimientos de reclusión.

- **Artículo 68. Políticas y planes de provisión alimentaria.** La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) fijará las políticas y planes de provisión alimentaria que podrá ser por administración directa o por contratos con particulares. Los alimentos deben ser de tal calidad y cantidad que aseguren la suficiente y balanceada nutrición de las personas privadas de la libertad. La alimentación será suministrada en buenas condiciones de higiene y presentación. Los internos comerán sentados en mesas decentemente dispuestas.

En la manipulación de los alimentos se deberá observar una correcta higiene. Los equipos de personas encargadas del mantenimiento de las cocinas de los establecimientos penitenciarios deberán conservarlas limpias y desinfectadas evitando guardar residuos de comida y dándoles un uso correcto a los utensilios, de conformidad con el manual que para tal efecto expida la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec).

- **Artículo 79. Trabajo penitenciario.** El trabajo es un derecho y una obligación social y goza en todas sus modalidades de la protección especial del Estado. Todas las personas privadas de la libertad tienen derecho al trabajo en condiciones dignas y justas. En los establecimientos de reclusión es un medio terapéutico adecuado a los fines de la resocialización. Los procesados tendrán derecho a trabajar y a desarrollar actividades productivas. No tendrá carácter afflictivo ni podrá ser aplicado como sanción disciplinaria.

Se organizará atendiendo las aptitudes y capacidades de los internos, permitiéndoles dentro de lo posible escoger entre las diferentes opciones

existentes en el centro de reclusión. Debe estar previamente reglamentado por la Dirección General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec). Sus productos serán comercializados.

Las actividades laborales desarrolladas por las personas privadas de la libertad estarán íntimamente coordinadas con las políticas que el Ministerio del Trabajo adoptará sobre la materia, las cuales fomentarán la participación y cooperación de la sociedad civil y de la empresa privada, a través de convenios, tanto dentro como fuera de los establecimientos.

Se dispondrán programas de trabajo y actividades productivas tan suficientes como se pueda para cubrir a todas las personas privadas de la libertad que deseen realizarlos. Dichos programas estarán orientados a que la persona privada de la libertad tenga herramientas suficientes para aprovechar las oportunidades después de salir de la prisión. Se buscará, hasta donde sea posible, que las personas privadas de la libertad puedan escoger el tipo de trabajo que deseen realizar.

Se dispondrán programas de trabajo y actividades productivas que atiendan la perspectiva de enfoque diferencial y necesidades específicas para la población en condición de discapacidad privadas de la libertad, promoviendo la generación e implementación de ajustes razonables como la eliminación de las barreras físicas y actitudinales.

4.2.2. Componente de salud en las cárceles de Colombia.

- **La Sentencia T – 596 de 1992** establece, Si bien es cierto que la condición de prisionero determina una drástica limitación de los derechos fundamentales, dicha limitación debe ser la mínima necesaria para lograr el fin propuesto. Toda limitación adicional debe ser entendida como un exceso y, por lo tanto, como una violación del tales derechos. La órbita de los derechos del preso cuya limitación resulta innecesaria, es tan digna de

respeto y su protección constitucional es tan fuerte y efectiva como la de cualquier persona no sometida a las condiciones carcelarias²⁴.

Los derechos no limitados del sindicado o del condenado, son derechos en el sentido pleno del término, esto es, son derechos dotados de poder para demandar del Estado su protección. Del derecho pleno del interno a la vida, la integridad física y a la salud se deriva importantes consecuencias jurídicas para la administración penitenciaria que pueden ser descritas como deberes. Entre ellos se encuentra el deber de trato humano y digno, el deber de proporcionar alimentación suficiente, agua potable, vestuario, utensilios de higiene y lugar de habitación en condiciones de higiene y salud adecuadas, el deber de asistencia médica y el derecho al descanso nocturno, entre otros²⁴.

- **La Sentencia T-606 de 1998** hace referencia a Derecho a la salud del interno en la cual se hace mención a la responsabilidad del estado por el cuidado, prevención, conservación y recuperación de la salud de los internos, independiente de si se encuentra privado de la libertad a título preventivo o de pena²⁵.

-

Es evidente que la inmensa mayoría de quienes ocupan, en calidad de detenidos o de condenados, las cárceles existentes en el territorio de la República, son personas de muy escasos recursos, que carecen de toda fuente de ingresos y que, justamente por las condiciones de hacinamiento y por las deficiencias en la prestación de los servicios de higiene dentro de las cárceles, están propensas como pocas a adquirir y a transmitir enfermedades de muy distinto origen y de diversa gravedad, sin que hasta ahora el Estado haya planificado con suficiente seriedad el conjunto de acciones y medidas que deberían adoptarse y ponerse en ejecución para asegurar el mantenimiento de unas condiciones mínimas de salubridad en tales sitios²⁵.

Se observa negligencia y constante omisión en el cumplimiento de los deberes que la Constitución y la ley imponen a las unidades de atención médica. Como

esta Corte lo ha manifestado, la desorganización en el sistema de salud repercute en que se supedita la atención médica a la presencia ya inevitable de enfermedades que amenazan palmariamente la vida del interno, postergando indefinidamente los cuidados indispensables para el mantenimiento de una salud regular y aun aquellos que resultan imperativos para controlar un dolor persistente, aunque no sea grave.

Tal situación afecta sin duda los derechos fundamentales a la salud y a la integridad de las personas internas. La Corte, por tanto, juzga del caso ordenar al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario “INPEC”, que a la mayor brevedad, previa coordinación con los ministerios de Justicia y del Derecho, de Hacienda, de Salud y con el Departamento Nacional de Planeación, contrate o constituya un sistema de seguridad social en salud, bajo la modalidad subsidiada, que cubra las contingencias que en esa materia surjan para el personal recluido en las cárceles del país, tanto detenidos preventivamente como condenados”²⁵.

- **El Decreto 2496 de 2012** “Por el cual se establecen normas para la operación del aseguramiento en salud de la población reclusa y se dictan otras disposiciones” La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población reclusa a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC- se realizará al Régimen Subsidiado a través de una o varias Entidades Promotoras de Salud Públicas o Privadas, tanto del Régimen Subsidiado como del Régimen Contributivo, autorizadas para operar el Régimen Subsidiado, que determine la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios SPC ²⁶. Dicha afiliación beneficiará también a los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión.
- **Artículo 5.** Garantía de la prestación de servicios de salud. La Entidad o las Entidades Promotoras de Salud a las que se afilie la población reclusa de que trata el presente decreto garantizarán los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud teniendo en cuenta, en el modelo de atención, la particular condición de dicha población²⁶.

LEY 1709 del 20 de Enero del 2014, establece:

- **Artículo 104. Acceso a la salud.** Las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica. Se garantizarán la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales. Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene. En todo caso el tratamiento médico o la intervención quirúrgica deberán realizarse garantizando el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad ²⁷. En todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria.

Se garantizará el tratamiento médico a la población en condición de discapacidad que observe el derecho a la rehabilitación requerida, atendiendo un enfoque diferencial de acuerdo a la necesidad específica.

- **Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciada y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud ²⁷.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

En cuanto a lo relacionado con la razón de ser de los centros penitenciarios y carcelarios, que es la resocialización de los internos, para devolverlos a la sociedad esta ley establece:

- **Artículo 102.** El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Salud y de la Protección Social, el Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Cultura, el SENA y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) elaborarán un programa de resocialización y reintegración social que deberá implementarse y ejecutarse en todos los establecimientos carcelarios y penitenciarios del país ²⁷. Dicho programa incluirá componentes de bienestar social del interno, educación, deporte y cultura, emprendimiento y trabajo con enfoque diferencial.

4.3 Contexto local.

4.3.1. Municipio de Caucasia y el Establecimiento Penitenciario

El Municipio de Caucasia fue fundado el día 12 de abril de 1886 por el señor Clemente Arrieta Vilorio, localizado en la subregión del Bajo Cauca del departamento de Antioquia, el Municipio de Caucasia limita por el norte con el departamento de Córdoba, por el este con los municipios antioqueños de Nechí y El Bague, por el sur con el municipio de Zaragoza, y por el oeste con el municipio de Cáceres, y se encuentra a 285 kilómetros de la ciudad de Medellín ²⁸.

Es uno de los municipios más importantes de la zona debido a su privilegiada ubicación geográfica, cerca de la confluencia de importantes afluentes colombianos como el río Cauca y el río Nechí. El área rural de Caucasia, hace parte de la sabana de Córdoba y Sucre, en el lugar de confluencia de las subculturas paisa y sabanera (costeño). Con una población estimada de 101788 habitantes (año 2012), es la capital del Bajo Cauca ²⁸.

El Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Cauca. Inicialmente recibía el nombre de “Cárcel Municipal del Circuito Los “Abetos”, hoy denominada Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cauca, aunque aún todavía se conoce por la Población Caucásica con el nombre de “LOS ABETOS”, se encuentra ubicada en el área urbana del Municipio en el Barrio Pueblo Nuevo, al momento contando con 862 metros cuadrados aproximadamente ²⁹.

Al comienzo la edificación fue propiedad de la administración Municipal, administrado mediante convenio por la Dirección de Prisiones y luego con el INPEC, Con los años se logra el traspaso del inmueble mediante Resolución 01067 de septiembre 27 de 2005, legalizado en la oficina de instrumentos públicos, mediante matrícula inmobiliaria 037/0036402 del 04 de febrero de 2005. Nro. De Radicación 3393 constaba de tres casas unidas, dos de dos pisos, y una de plancha, donde hoy se encuentra ubicada la Reclusión y los Patios segundo y tercero, sus paredes en bloque y concreto, puertas metálicas y techos en madera y eternit, con una antigüedad y riesgo importante, linda por el norte con la calle 9; por el sur con el predio de Alberto Garcés; por el oriente con predio o Cra 17; por el occidente con Demetria Martínez y por el Suroeste con predio de Raúl Arrieta.

4.3.2. Descripción locativa:

Estructura construcción antigua de dos y un piso remodelada muy superficialmente y acondicionada con el tiempo para suplir las necesidades de una cárcel, en paredes con bloque de cemento, concreto, puertas metálicas acondicionadas y techo en madera y eternit, cubierta en eternit y plancha de concreto con varilla de cerramiento superior que permite la ventilación en los patios Nro. 1.2.3. Y de mujeres, las bases son las de una casa normal sin refuerzo especial. El EPC en el momento cuenta con una aula con techo de eternit y madera, con una área aproximada de largo 6.66 mts y de ancho de 3.27, contiguo al aula esta la cancha de micro fútbol de 9.9 de ancho por 10.44 de largo ,la que

está cerrada por los mismos muros de linderos, con un techo en malla de seguridad, que no abarca el techo en eternit y madera, la visita íntima la reciben en sus correspondientes patios y camastros, no se cuenta con espacio físico para la construcción de granjas, son 4 pabellones masculinos y la reclusión, en el patio uno hay 5 celdas divididas en varias planchas, en el patio dos hay 3 celdas, en el patio 3 hay 4 celdas, y en la Reclusión hay 2. No hay una zona común que sirva de comedor, sus alimentos los reciben en sus respectivos patios, para lo cual se les entregaron mesas rimas con sus respectivas sillas, se cuenta con un espacio amplio donde funciona el rancho, aldaño a este la bodega para el almacenamiento de víveres ²⁹.

5. Metodología

5.1. Tipo de estudio

Para el desarrollo de esta investigación se planteó la utilización de un estudio descriptivo transversal, que nos permita la caracterización de de las características sociodemográficas, los hábitos de vida, la percepción de las condiciones de salud y las consideraciones de saneamiento ambiental de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014.

El enfoque de este estudio es cuantitativo, dado a que se interesa en realizar un primer acercamiento desde lo descriptivo de las condiciones en las que se encuentran los internos del establecimiento penitenciario y a su vez servir como exploración para el planteamiento a futuro de nuevas hipótesis de investigación en el EPMSC.

5.2. Población de estudio

Los 144 internos (Patio 1: 49 Internos; patio 2: 48 internos; patio 3: 34; patio 4: 6 internos y reclusión mujeres: 6 Mujeres) del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia, periodo 2014.

5.3. Muestra

La población del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia es inferior a 100.000 habitantes, se determinó el tamaño de la muestra para la estimación de una proporción, en la cual se estimó un nivel de confianza del 95%, un error máximo permitido del 5% y una prevalencia de 0.5.

N= 144; E= 0.05²; P= 0.05; Q= 0.05; Z² 1- α /2 = 1.96²

$$n = \frac{Z^2 1-\alpha/2 (P \times Q)}{\epsilon^2 + \frac{Z^2 1-\alpha/2 (P \times Q)}{N}}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,05)^2 + \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)}{144}}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,0025 + 0,00666944}$$

$$n = \boxed{105}$$

Nota: Si la población es Finita (< 100,000) y el tamaño de la Muestra que se obtiene es > 10 % del tamaño de la población, se recomienda realizar el Ajuste:

$$\frac{n}{1 + \left(\frac{n}{N}\right)}$$

$$n = \frac{105}{1 + \left(\frac{105}{144}\right)}$$

$$n = \boxed{61}$$

El total de individuos es de 61, a los cuales se les aplicará la encuesta al interior del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia.

5.4. Criterios de inclusión y exclusión

En el desarrollo de este proyecto, se incluyen todas aquellas personas que al momento de la aplicación de la encuesta de condiciones de vida y de salud se encuentren en condición de internos (persona privada de su libertad, por imposición de una medida de aseguramiento o una pena privativa de la libertad) en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014.

Se excluirán los funcionarios del establecimiento penitenciario, tales como guardas y quienes componen la parte administrativa, al igual que los visitantes, familiares o amigos que se encuentren al interior del Establecimiento penitenciario en modo de visitante.

5.5. Unidad de análisis

Los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia seleccionados en la muestra.

5.6. Muestreo

Para dar cumplimiento al tamaño de muestra establecido previamente, se realizó una selección por conveniencia, dada la disposición de los internos del establecimiento a participar en el desarrollo de la encuesta (Ver apartado prueba piloto).

5.7. Fuentes de información

Para la realización de la investigación se utilizó fuentes primarias, a través de la aplicación de un formulario tipo encuesta denominado “Encuesta de condiciones de vida y de salud de la población del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia” 2014.

5.8. Técnicas de recolección

Se aplicó una encuesta estructurada a cada uno de los internos que conformaban el tamaño de la muestra seleccionada por conveniencia y que aceptaron participar en la investigación, estas encuestas fueron repartidas por patio, según la disponibilidad de los internos a participar.

5.8.1. Prueba piloto: Se realizó antes del proceso general de recolección de la información la prueba piloto a 7 internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia (EPMSC), con la intención de generar un acercamiento con la población objetivo del desarrollo de la investigación e interactuar con ellos, para conocer de primera mano la percepción frente a la investigación y observar la disposición de los mismos para participar a través de la realización de la encuesta.

Dicha prueba permitió observar el comportamiento del instrumento de recolección de la información y así realizar los ajustes pertinentes para la recolección final, si las preguntas en su redacción eran lógicas, claras y coherentes; el orden de las preguntas, el tiempo promedio que se tomaba en responder la encuesta y a su vez la reacción de los internos al ser abordados con los diversos temas tratados por la encuesta y determinar de ser necesario incorporar o suprimir nuevas categorías enfocada al objetivo de la investigación.

A demás sirvió para establecer la forma en la que se ejecutará la recolección final de los datos al interior del establecimiento penitenciario, dado que los fines de semana (sábados y domingos) son los días de visitas, la instrucción de parte de la Directora del establecimiento fue realizar la ejecución de la encuesta en un día de semana, de tal forma que se tuviese disponible todas las condiciones de logística para garantizar el acompañamiento de los guardas al interactuar con los internos en sus respectivos patios, en este orden de ideas se determinó que la ejecución de la encuesta debe hacerse de manera colectiva en cada patio, es decir, las personas que desearan participar de manera voluntaria en el estudio, recibieron el formulario y el respectivo consentimiento informado, luego desde la reja que separa cada patio se les daba las instrucciones para su diligenciamiento, todo este proceso fue acompañado por el estudiante del pregrado de GESIS como investigador principal, esto se hizo debido a que el establecimiento no cuenta con el personal suficiente de guardas que garantizaran el acompañamiento al interior de cada patio.

En este primer acercamiento con los internos, se observó un alto grado de escepticismo en la participación de la encuesta, es decir, poca disponibilidad o falta de interés para desarrollar la encuesta.

5.9. Recolección de la información

Se realizó una visita previa al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia para sensibilizar primero a la parte administrativa del establecimiento y contar con su visto bueno para la ejecución del mismo y luego con la comunidad, sobre el trabajo que se realizaría y fines del mismo, para trabajar de la mano con la población de internos. Se diseñó y aplicó un formulario tipo encuesta para abordar los aspectos más relevantes con la intención de dar respuesta a los objetivos previamente establecidos al inicio de la investigación.

5.10. Plan de análisis

Para la tabulación y procesamiento de los datos se utilizaron diferentes software estadísticos (Excel y SPSS v18.0) que permiten la entrada y almacenamiento de los mismos, además de la realización de gráficos y tablas para el análisis e interpretación de los diversos aspectos enfocados por el interés de la investigación.

- **Análisis descriptivo:** Después de tener organizada la información se analizaron los datos, para las variables cuantitativas utilizando medias de resumen (media , mediana, mínimo, máximo) la desviación estándar, los cuartiles y la representación visual por medio de la elaboración de gráficos y tablas en el software estadístico. Para las variables nominales o cualitativas se establecieron análisis a través de las proporciones.

- **Análisis bivariado:** se realizó para explorar las posibles relaciones entre la percepción del estado de salud de los internos según las características sociodemográficas, los hábitos de vida y las consideraciones de saneamiento ambiental del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014, se utilizó la prueba de asociación estadística Chi-cuadrado (X^2). La presentación de resultados se hizo en tablas teniendo en cuenta la naturaleza de las variables.

La interpretación de los datos obtenidos se realiza a la luz de los objetivos planteados en la investigación, donde se busca describir las condiciones de vida y de salud de la población interna.

5.11. Control de sesgos.

Se establecen todos aquellos criterios de manera unificada que buscan dar veracidad e integralidad a los datos suministrados por la población de estudio.

5.11.1. Sesgos de información: Se refieren a todos aquellos sesgos relacionados con el manejo inadecuado de los datos almacenados en la encuesta, es decir, buscan mantener la confidencialidad de la información que se esté manejando para la realización de la investigación, sin infringir la intimidad del participante.

Frente a los errores en los que puede incurrir un investigador al momento de manipular los datos obtenidos de la aplicación del formulario tipo encuesta, que se encuentran almacenados en la base de datos, se vela por garantizar la integralidad de estos datos, se pretende dar cumplimiento a los lineamientos de normalización de la base de datos, en el buen uso de la herramienta como repositorio de datos y fuente confiable generadora de información para el desarrollo de la investigación.

6. Aspectos éticos de la investigación

La presente investigación se ajusta a las normas internacionales sobre ética en la investigación humana dadas por la Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial, ya que fue orientada por un estudiante del área de la salud del Pregrado de Gerencia en Sistemas de Información en Salud de la Facultad Nacional de Salud Pública Universidad de Antioquia.

La investigación se interesa en buscar respuestas frente a las necesidades de la población vulnerable que son los internos en el establecimiento penitenciario desde la percepción de salud y las condiciones de reclusión.

Se ajusta a las normas nacionales, de acuerdo con la Resolución N° 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de la Republica de Colombia, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, esta es una investigación sin riesgo, ya que emplea técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los internos que participan en el estudio.

Consideraciones éticas presente en la investigación:

- Anonimato: reserva por parte de las personas que participaran en la realización de esta investigación.
- Confidencialidad: los datos serán solo para uso investigativo y no personal, además no se relacionaran las personas directamente en los resultados obtenidos, no se mencionaran nombres propios y otras características que puedan identificar a los participantes.
- Beneficencia, no maleficencia: prevalece y debe soportar cualquier procedimiento que se programe llevar a cabo dentro de la investigación. Debe inclinarse siempre hacia los beneficios.

La información generada de esta investigación tiene fines meramente académicos y científicos, se respeta la integridad de la población participante

en el desarrollo de la investigación, contando con la aprobación de las directivas del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia y de la población estudiada, a través del consentimiento informado plenamente diligenciado y firmado, se garantiza total confidencialidad y anonimato de los sujetos participantes al momento de la captura, almacenamiento y análisis, divulgación de los respectivos resultado de esta investigación.

7. Compromisos y estrategias de comunicación

- Documento con los resultados de la presente investigación
- Presentación de los resultados en evento académico en la Facultad Nacional de Salud Pública “Héctor Abad Gómez”
- Divulgación de los resultados a Directivas del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia y para las autoridades de salud del Municipio.

8. Resultados

A continuación se describen los principales resultados obtenidos luego de recolectar, analizar y procesar los datos de las encuestas de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y carcelario del Municipio de Caucasia 2014.

Entre los resultados se obtuvieron características que hacen parte del perfil sociodemográfico de los internos del Establecimiento Penitenciario, se encontró que de los 61 encuestados seleccionados en la muestra el 91,8% son hombres y los 8,2% restantes son mujeres. (Figura 1)

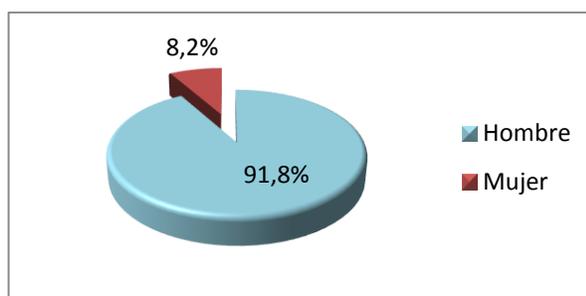


Figura 1. Distribución porcentual del género de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

La edad promedio de los internos es de 31 años \pm 8,6 años, la edad mínima fue de 21 años y la máxima de 52. El 50% de la población encuestada es menor o igual de 30 años y el otro 50% mayor de los 30 años.

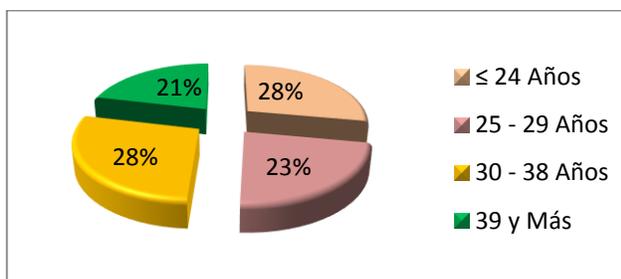


Figura 2. Distribución porcentual de la edad de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

El estado civil que predominó es la unión libre con un 39,3% seguido por el estado de casado con el 13,1%, y un 39,3% reportó ser soltero.

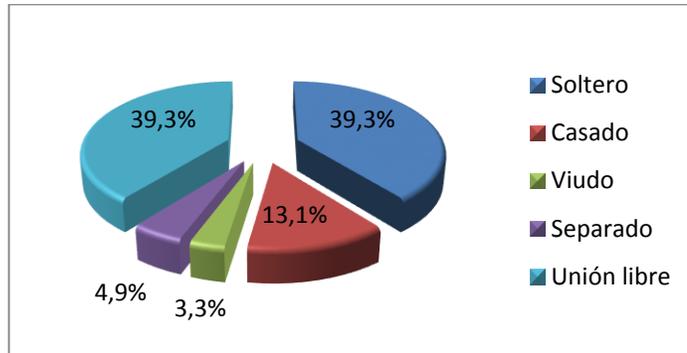


Figura 3. Distribución porcentual del estado civil de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

En cuanto al nivel educativo se encontró que el 50,8% curso hasta secundaria, de los cuales el 81% cursaron bachillerato incompleto y el 19% bachillerato completo, seguido por el nivel educativo primaria con el 41%, distribuido en el 52% cursó primaria incompleta y el 48% primaria completa. Se observa que el 6,6% de los internos encuestados están en el nivel sin estudios y solo el 1,6% tiene un estudio técnico o superior. (Figura 4).

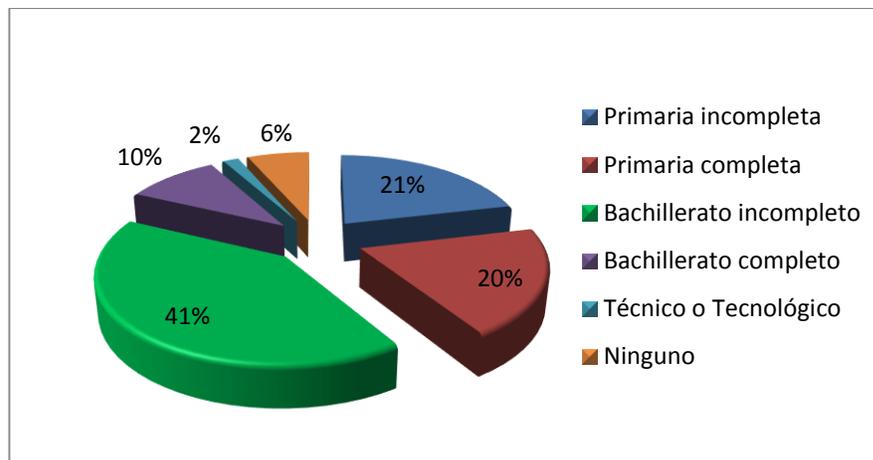


Figura 4. Distribución porcentual del nivel educativo de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

En lo que respecta al estrato socioeconómico, el 90,2% de los internos provienen del estrato bajo y el 9,8% del estrato medio. (Figura 5).

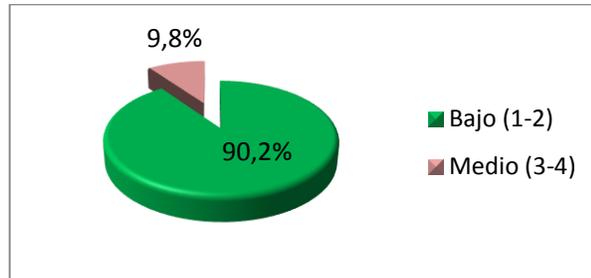


Figura 5. Distribución porcentual del estrato socioeconómico de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

El 66% de los internos provienen de otros municipios del departamento de Antioquia y corregimientos del Bajo cauca (El bagre, Zaragoza, Jardín, Cáceres, Colorado, Nechí, Taraza, Yarumal, Santa rosa de Osos, Santa fe de Antioquia), e incluso de otros departamentos como lo son Córdoba, Bolívar, Nariño, Santander, Valle del Cauca y Caquetá. Mientras que el 34% son procedentes del municipio de Caucasia. (Figura 6)

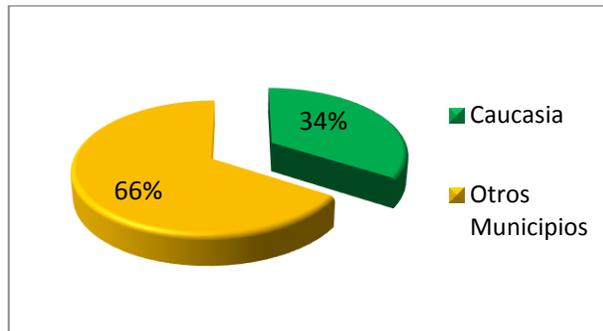


Figura 6. Distribución porcentual del lugar de procedencia de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

En cuanto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se encontró que el 60,7% está en el régimen subsidiado, y el 39,3% desconoce el tipo de afiliación a la que pertenece. (Figura 7)

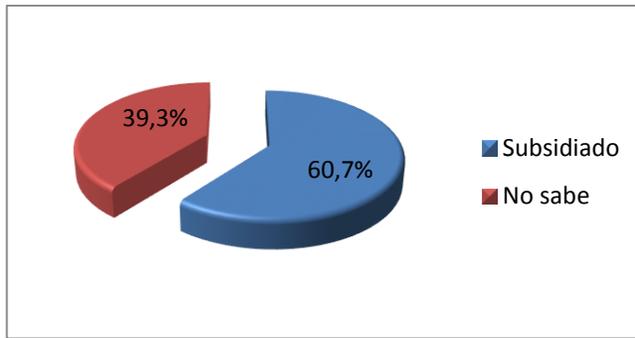


Figura 7. Distribución porcentual del tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Se observa que antes de ser reclusos, el 39,3% tenía una ocupación de trabajador independiente, el 32,8% eran empleados, el 24,6% desempleado, la ocupación estudiante y el hogar ambos con el 1,6% respectivamente.

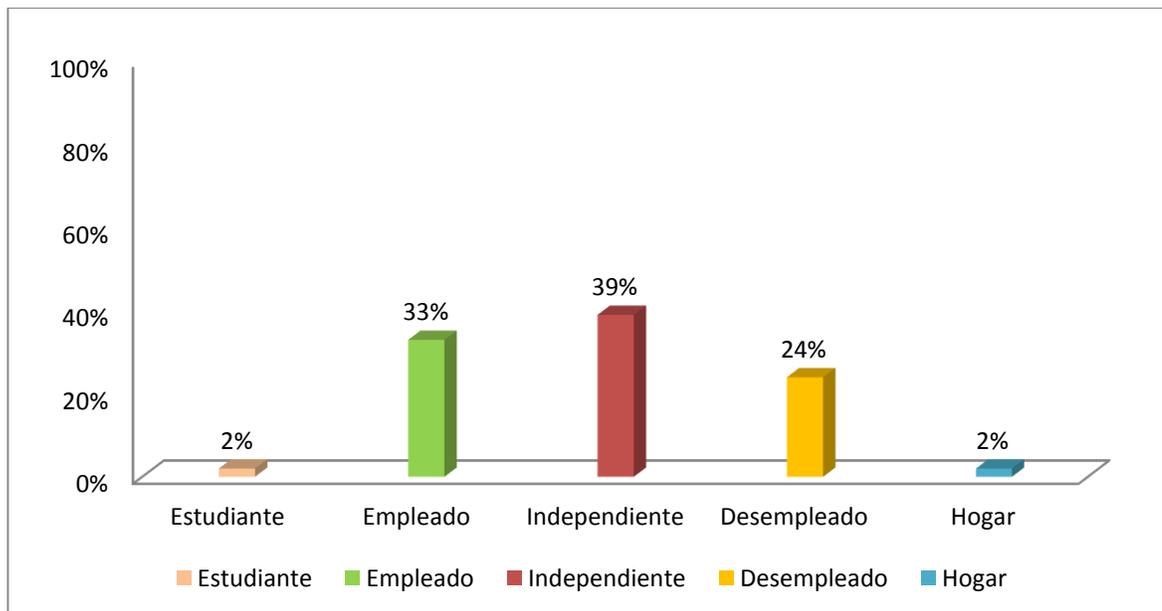


Figura 8. Distribución porcentual de la ocupación antes de la reclusión de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Variable	Categoría	n (61)	%
Sexo	Hombre	56	91,8
	Mujer	5	8,2
Grupos de edad	<= 24 años	17	27,9
	25-29 años	14	23,0
	30-38 años	17	27,9
	39 años y más	13	21,2
Estado civil	Soltero	24	39,3
	Casado	8	13,1
	Viudo	2	3,3
	Separado	3	4,9
	Unión libre	24	39,3
Nivel educativo	Sin estudios	4	6,6
	Primaria	25	41,0
	Secundaria	31	50,8
	Técnico o Superior	1	1,6
Estrato socioeconómico	Bajo (1-2)	55	90,2
	Medio (3-4)	6	9,8
Lugar de procedencia	Caucasia	21	34,0
	Otros Municipios	40	66,0
Afiliación al régimen de Seguridad Social en Salud	Sí	37	60,7
	No	24	39,3
Tipo de afiliación	Subsidiado	37	60,7
	No sabe	24	39,3
Ocupación antes de la reclusión	Estudiante	1	1,6
	Empleado	20	32,8
	Independiente	24	39,3
	Desempleado	15	24,6
	Hogar	1	1,6

En relación a los hábitos de vida, descanso y ejercicio físico desde la percepción de los internos del Establecimiento Penitenciario, se observó que el 59% tienen el hábito de fumar (figura 9), de los cuales el 75% fuman al día medio paquete de cigarrillos o menos lo que equivale a 10 o menos cigarrillos, el 22% fuma un paquete al día y el 3,0% un paquete o más (figura 10).

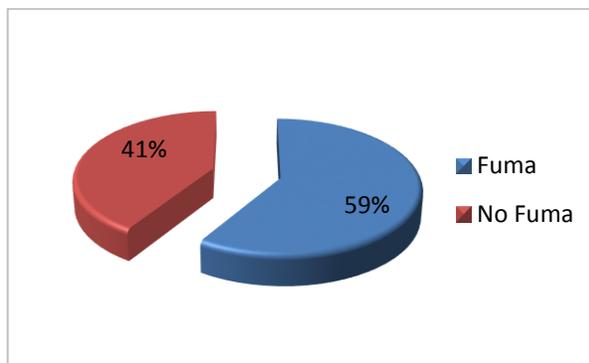


Figura 9. Distribución porcentual del hábito de fumar en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

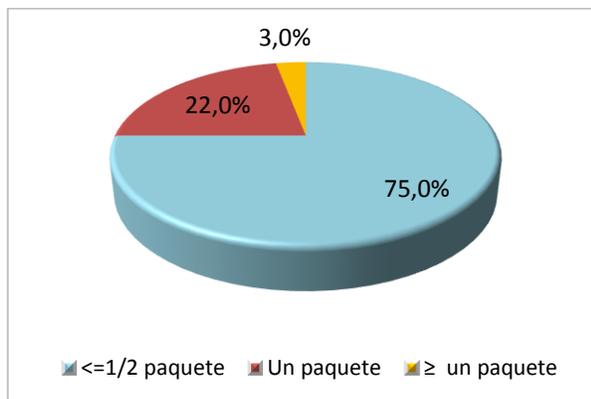


Figura 10. Distribución porcentual de la cantidad de cigarrillos que fuma por día, en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014

La edad promedio en la que iniciaron a fumar es de 17 años \pm 3,2 años, con una edad mínima de 11 y una máxima de 25 años, el 36% inicio a fumar entre los 16 y 18 años; de igual forma el 36% inicio a fumar antes de los 15 años, mientras que el 28% inicio después de los 19 años. (Figura 11)

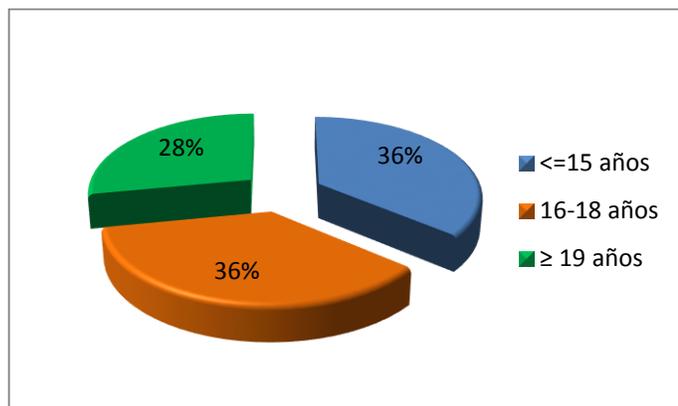


Figura 11. Distribución porcentual de la edad en la que inicio a fumar, en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014

En relación a los internos que fuman, se encontró que el 58% de estos fuman menos desde que están en el Establecimiento Penitenciario, comparado con la cantidad que fumaban hace dos años (Figura 12)

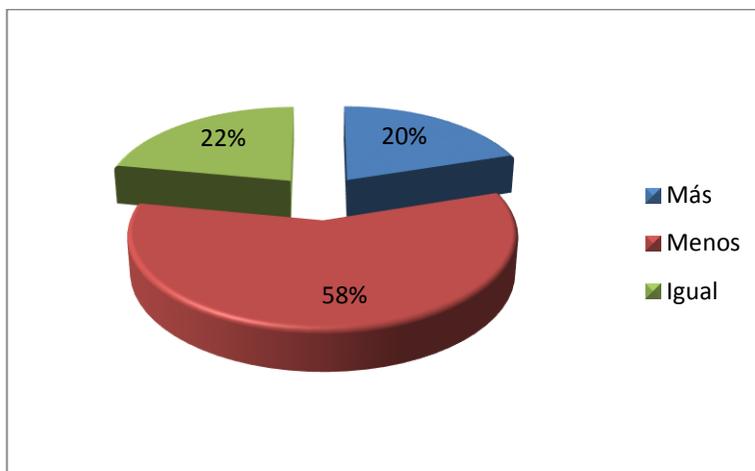


Figura 12. Distribución porcentual de la cantidad que fuman actualmente comparado con hace dos años, en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas el 100% de los encuestados no las ha consumido al interior del Establecimiento Penitenciario, sin embargo el 100% ha consumido este tipo de bebidas antes de la reclusión, e iniciaron dicho hábito en una edad promedio de 16 años \pm 2,3 años, la edad mínima de 10 y una máxima de 20 años. (Tabla 2)

Referente a la principal actividad en la que los internos ocupan el tiempo libre, se encontró que el 28% se dedica a los juegos de mesa, seguido por las actividades de leer y hacer ejercicio, ambas con un 26% y por último en algún deporte con el 20% (Figura 13)

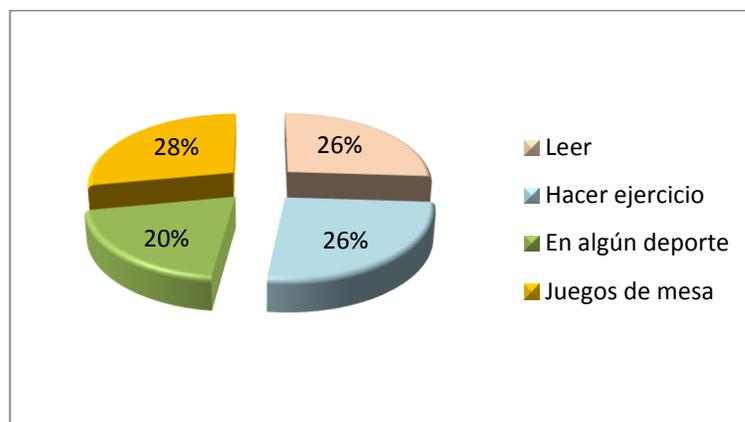


Figura 13. Distribución porcentual de la principal actividad de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Se observó que frente al hábito del descanso, referido en las horas que dedica a dormir, el 100% de los internos duerme menos de 6 horas al día, con un promedio de 3,30 horas de sueño. (Tabla 2)

Se encontró que el 48% pasa sentado la mayor parte del día, seguido por caminando efectuando desplazamientos que no requieren gran esfuerzo con un 23%, de pie sin efectuar grandes desplazamientos un 21% y realizando actividades que requieren grandes esfuerzos el 8,0% (Figura 14)

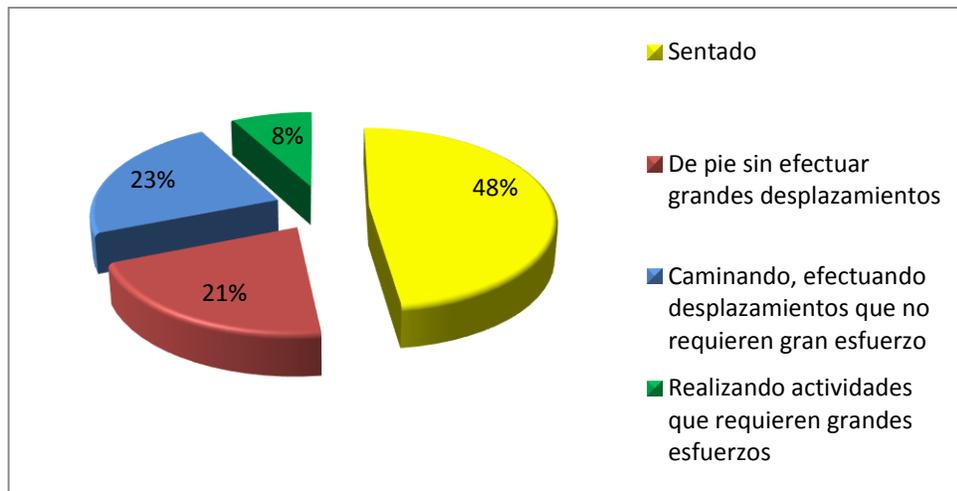


Figura 14. Distribución porcentual de las actividades del día a día de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Por último, el 72% realizan actividad física al menos una vez por semana, mientras que el 28% no realizan ninguna actividad física (Figura 15).

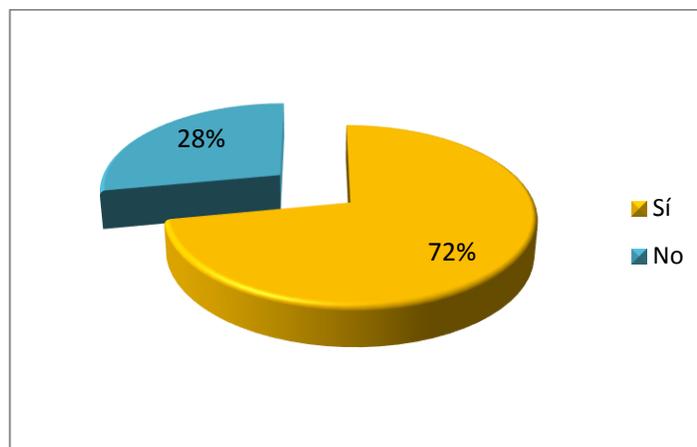


Figura 15. Distribución porcentual de la realización de actividad física de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Tabla 2. Hábitos de vida, ejercicio físico y descanso de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.

Variable	Categoría	n (61)	%
Fuma	Sí	36	59,0
	No	25	41,0
Cantidad que fuma al día	<=1/2 paquete	27	75,0
	Un paquete	8	22,0
	≥ un paquete	1	3,0
Edad a la que inicio el hábito de fumar	<=15 años	16	36,0
	16-18 años	16	36,0
	≥ 19 años	13	28,0
Fuma en comparación a hace 2 años	Más	9	20,0
	Menos	26	58,0
	Igual	10	22,0
Consumo de alcohol actualmente	No	61	100,0
Consumo de alcohol anteriormente	Sí	61	100,0
Edad a la que inicio consumo de alcohol	<=14 años	16	26,0
	15-17 años	33	54,0
	≥ 18 años	12	20,0
Principal actividad que realiza en el tiempo libre	Leer	16	26,0
	Hacer ejercicio	16	26,0
	En algún deporte	12	20,0
	Juegos de mesa	17	28,0
Número de horas que duerme al día	Menos de 6 horas	61	100,0
Cuál de estas posibilidades describe mejor su día a día en el Establecimiento	Sentado	29	48,0
	De pie sin efectuar grandes desplazamientos	13	21,0
	Caminando, efectuando desplazamientos que no requieren gran esfuerzo	14	23,0
	Realizando actividades que requieren grandes esfuerzos	5	8,0
Realiza actividad física	Sí	44	72,0
	No	17	28,0

En cuanto a las características de salud, desde la percepción de los internos del Establecimiento Penitenciario se encontró que el 62,3% perciben su estado de salud actual como regular, el 26,2% bueno y el 11,5% malo (Figura 16)

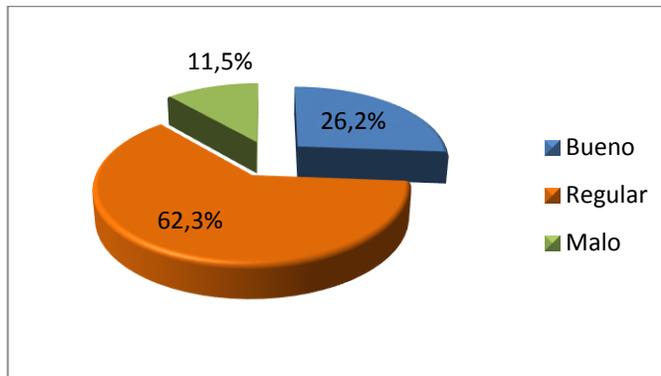


Figura 16. Distribución porcentual de la percepción del estado de salud actual de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

En lo relacionado a cómo percibe su estado de salud comparado con el año anterior el 59% manifiesta que peor, el 39,3% igual y solamente el 1,7% manifiesta su salud como mejor en comparación al año anterior (Figura 17)

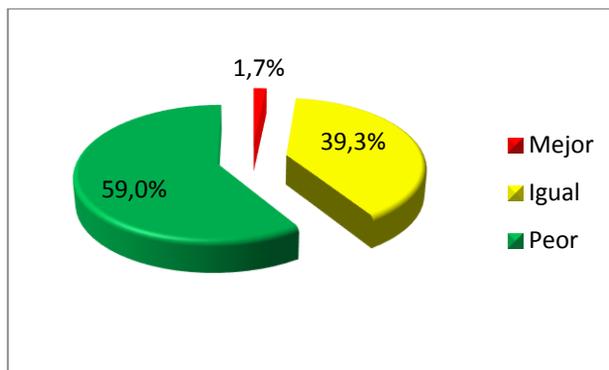


Figura 17. Distribución porcentual de la percepción del estado de salud actual comparado con el año anterior de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Se observó que el 93,4% de los internos seleccionados en la muestra manifiestan haber sufrido algún tipo de dolencia durante el tiempo que llevan de reclusión.

Estas dolencias, síntomas o enfermedades reportadas por los internos del establecimiento son autopercibidas, en las que se observó con mayor frecuencia la gripa con el 17%, y síntomas como el malestar general 15%, el dolor de cabeza 14% y la fiebre 11%.(Tabla 3).

Las principales categorías en las que se pueden agrupar las dolencias reportadas por los internos, de acuerdo con la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión (CIE – 10) correspondieron al 48% síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (Capítulo XVIII), el 22% enfermedades del Sistema Digestivo (Capítulo XI), el 18% enfermedades del Sistema Respiratorio (Capítulo X). (Tabla 4).

Tabla 3. Dolencias, síntomas o enfermedades autopercibidas según clasificación en la CIE – 10 por los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

DOLENCIA O ENFERMEDAD	FRECUENCIA	CATEGORIA CIE - 10
Absceso Hepatico	1	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
Agotamiento	1	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE
Asma	1	CAPITULO X: ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO
Carnosidad	1	CAPITULO XII: ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO
Cirugia varicocele	1	CAPITULO XIV: ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO
Colesteatoma	1	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
Colesterol	1	CAPITULO IV: ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS
Colon	1	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
Cuerpo extraño	1	CAPITULO XX: CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD
Dolor de cabeza	14	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE
Dolor en cintura	3	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE
Dolor en el pecho	1	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE
Dolor en los huesos	2	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE
Dolor estomacal	8	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
Esguince en el tobillo	1	CAPITULO XIX: TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS
Estrenimiento	1	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
Fiebre	11	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE
Gastritis	1	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
Gripa	18	CAPITULO X: ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO
Hernia	3	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
Malestar general	15	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE
Mareos	1	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE
Ninguna	2	NINGUNA
Pitos	1	CAPITULO XII: ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO
Problemas en el oido	2	CAPITULO VIII: ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES
Problemas en las muelas	7	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
Problemas visuales	2	CAPITULO VII: ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS
Vomito	1	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CALSIFICADOS EN OTRA PARTE

Tabla 4. Distribución porcentual por categoría de la CIE - 10 de las dolencias, síntomas o enfermedades auto percibidas por los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

CATEGORIA CIE - 10	FRECUENCIA	%
CAPITULO XVIII: Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.	49	48%
CAPITULO XI: Enfermedades del Sistema Digestivo	23	22%
CAPITULO X: Enfermedades del Sistema Respiratorio	19	18%
CAPITULO VII: Enfermedades del ojo y sus anexos	2	2%
Ninguna	2	2%
CAPITULO VIII: Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	2	2%
CAPITULO XII: Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	2	2%
CAPITULO XIV: Enfermedades del Sistema Genitourinario	1	1%
CAPITULO XX: Causas externas de Morbilidad y de Mortalidad	1	1%
CAPITULO XIX: Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	1	1%
CAPITULO IV: Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas	1	1%
TOTAL	103	100%

El 88,5% en algún momento de la reclusión ha necesitado asistencia médica, de los cuales el 56% no logró obtenerla, por diversas causas, como causa principal se encontró que el 73% de los internos no fueron atendidos oportunamente por demoras en trámites administrativos del establecimiento, es decir, tramites de logística para el respectivo traslado a la institución de salud, el 13% por retrasos de la EPS con la autorización, no pudo conseguir cita y había que esperar demasiado ambas con el 7,0% respectivamente (Figura 18).

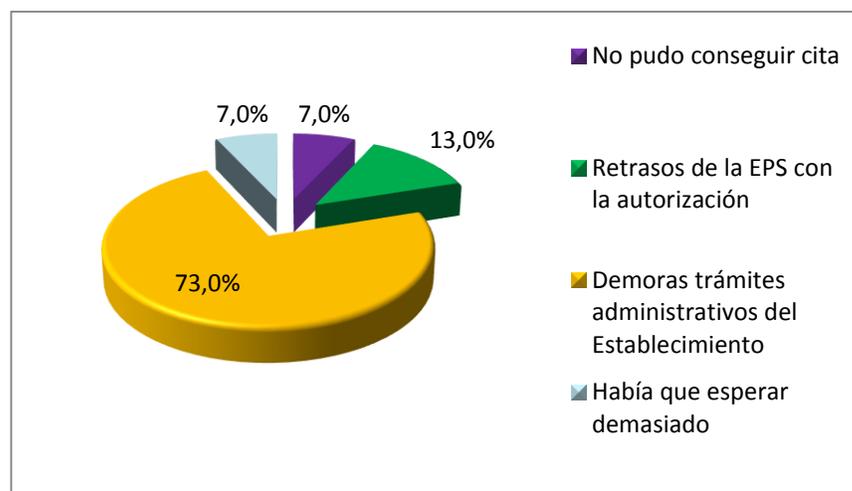


Figura 18. Distribución porcentual de las principales causas de no asistencia médica de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Al indagar acerca de los problemas de salud actuales de los internos, se encontró que la enfermedad o problema de salud más frecuente actualmente son las jaquecas, migrañas o dolores de cabeza con un 50,8%, seguida por las Alergias con un 18% y las úlceras de estómago con el 16,4%. (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución porcentual de enfermedades o problemas de salud en la actualidad de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Enfermedad	n (61)	%
Jaquecas, migrañas o dolores de cabeza	31	50,8
Alergia	11	18
Úlcera de estómago	10	16,4
Depresión	6	9,8
Mala circulación	6	9,8
Hipertensión arterial	5	8,2
Hernias	5	8,2
Colesterol elevado	4	6,6
Enfermedad del corazón	3	4,9
Artrosis y problemas reumáticos	3	4,9
Osteoporosis	3	4,9
Asma, bronquitis crónica o enfisema	2	3,3
Diabetes (azúcar elevado)	0	0

En relación a los problemas de salud actuales anteriormente descritos, se observa que el 67,2% manifestó que se les ha limitado de alguna forma su actividad diaria en el establecimiento (figura 19), a su vez el 60,7% se han visto obligados a quedarse más de medio día postrado en cama por motivos de salud, en promedio 2,9 días \pm 1,7 días (figura 20).

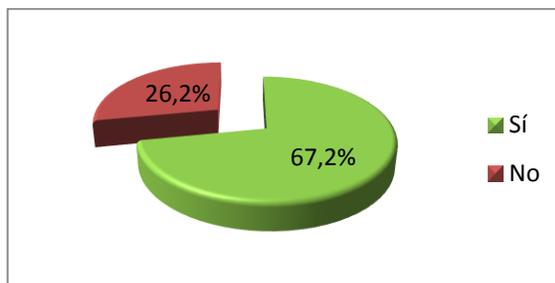


Figura 19. Distribución porcentual de la limitación por motivos de enfermedad en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

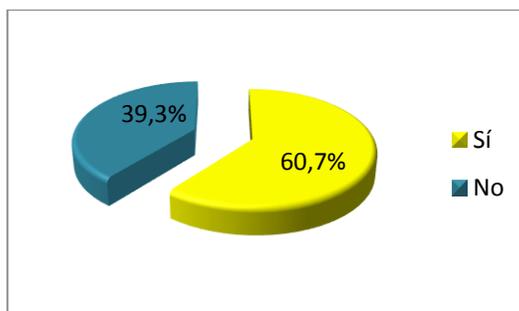


Figura 20. Distribución porcentual de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia que se han visto obligados a quedarse postrado en cama por motivos de enfermedad – 2014.

A cerca del consumo de medicamentos para hacer frente a los problemas de salud más frecuentes en el establecimiento, se observó que los principales tipos son las medicinas para la gripe, garganta, bronquios con un 74%, medicinas para el dolor y/o bajar la fiebre con el 69%, los antibióticos con el 52%, medicamentos para la diarrea 30%. Se encontró una alta prevalencia a la automedicación, ya que los medicamentos de mayor consumo son a su vez los menos recetados por algún profesional de la salud. (Tabla 6)

Tabla 6. Distribución porcentual de los medicamentos consumidos y recetados por los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Medicamentos	Consumidos		Recetados			
	n (61)	%	Si	%	No	%
Medicinas para la gripe, garganta, bronquios	45	74	19	42	26	58
Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre	42	69	11	26	31	74
Antibióticos	32	52	24	75	8	25
Medicamentos para la diarrea	18	30	14	78	4	22
Otros	17	28	9	53	8	47
Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos	14	23	9	64	5	36
Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	13	21	6	46	7	54
Medicamentos para la alergia	11	18	7	64	4	36
Medicinas para alteraciones digestivas	10	16	5	50	5	50
Laxantes	10	16	5	50	5	50
Medicinas para el corazón	4	7	1	25	3	75
Antidepresivos, estimulantes	4	7	2	50	2	50
Medicamentos para bajar el colesterol	4	7	2	50	2	50
Medicinas para la tensión arterial	4	7	3	75	1	25
Medicinas para el reuma	2	3	0	0	2	100
Medicamentos para la diabetes	0	0	0	0	0	0

También se observó que el 78,7% de los internos no han sido hospitalizados, mientras que el 21,3% ha estado hospitalizado en promedio 3 días \pm 3,8 días, y la principal causa fue el tratamiento médico sin intervención quirúrgica.

En el aspecto de visita al odontólogo para tratamiento de problemas bucales, se encontró que el 55,7% no han asistido al odontólogo, de los cuales el 50% nunca ha ido, 41% la última vez fue hace un año o más y el 9,0% hace más de 3 meses pero menos de 1 año. (Tabla 7)

Tabla 7. Variables de la percepción de salud de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.

Variable	Categoría	n (61)	%
Percepción de estado de salud actual	Bueno	16	26,2
	Regular	38	62,3
	Malo	7	11,5
Salud comparada con el año pasado	Mejor	1	1,7
	Igual	24	39,3
	Peor	36	59,0
¿Alguna dolencia?	Sí	57	93,4
	No	4	6,6
Necesidad de asistencia médica	Sí	54	88,5
	No	7	11,5
Obtuvo asistencia médica	Sí	24	44,0
	No	30	56,0
Principal causa de la no asistencia médica	No pudo conseguir cita	2	7,0
	Retrasos de la EPS con la autorización	4	13,0
	Demoras trámites administrativos del Establecimiento	22	73,0
	Había que esperar demasiado	2	7,0
Limitación de las actividades habituales por motivo de enfermedad	Sí	41	67,2
	No	16	26,2
Postrado en cama por motivos de salud	Sí	37	60,7
	No	24	39,3
Ha sido hospitalizado	Sí	13	21,3
	No	48	78,7
Motivo de hospitalización	Intervención quirúrgica	4	31,0
	Estudio médico para diagnóstico	2	15,0
	Tratamiento médico sin intervención quirúrgica	7	54,0
Asistido al Odontólogo	Sí	27	44,3
	No	34	55,7
Última vez odontología	Más de 3 meses y menor a 1 año	3	9,0
	Hace 1 año o más	14	41,0
	Nunca ha ido	17	50,0

En relación a la descripción de la situación jurídica de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia, se observó que el tiempo promedio de reclusión es de 23,4 meses \pm 15,6 meses. El 8,2% son sindicados y el 91,8% de los reclusos se encuentra en situación de condenados (figura 21), con un tiempo promedio de condena de 68,13 meses \pm 41,7meses, una condena mínima de 12 meses y una máxima de 212 meses (figura 22).

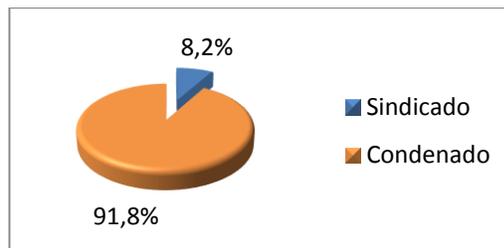


Figura 21. Distribución porcentual de la situación jurídica de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

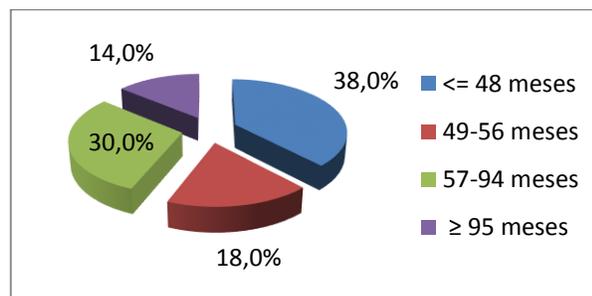


Figura 22. Distribución porcentual del tiempo de condena de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Hay un promedio de 6 internos por celdas, los patios 1 y 3 concentran el 62,3% de los internos encuestados, el patio 4 denominado el “Rancho” es el lugar donde se preparan los alimentos para todos los internos del establecimiento, este a su vez alberga un número reducido que corresponde al 8,2% de la población en el establecimiento. El patio 5 es donde están reclusas únicamente las mujeres, al momento de la aplicación de la encuesta se encontraron 5 mujeres que equivalen al 8,2% de la población de internos (figura 23).

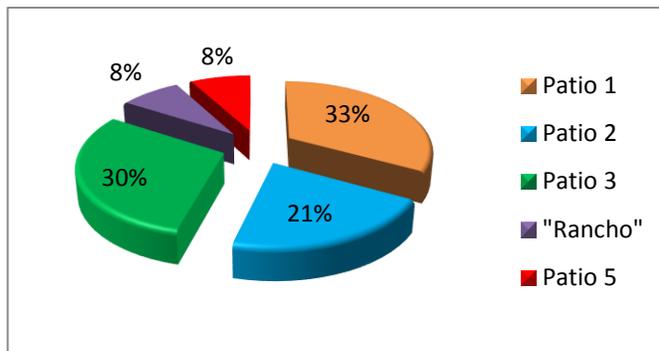


Figura 23. Distribución porcentual por patio de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Cauca – 2014.

En lo referente a la percepción que tienen los internos frente al servicio de alimentación se encontró que el 59% lo perciben como regular, el 21,3% como bueno y el 19,7% malo; a su vez se observó que el 85,2% recibe las tres comidas al día y el 14,8% recibe dos comidas al día.

Un aspecto importante es el relacionado con la reincidencia, es decir, si había estado antes en la cárcel, se obtuvo que el 82% de los internos manifestara no ser reincidentes, mientras que el 18% son reincidentes (figura 24).

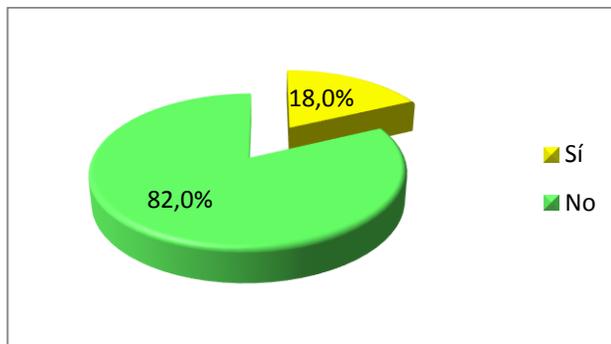


Figura 24. Distribución porcentual de la reincidencia en los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Cauca – 2014.

Tabla 8. Distribución de las variables de la situación jurídica de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.

Variable	Categoría	n (61)	%
Tiempo de reclusión			
	<= 8 meses	16	26,2
	9-21 meses	15	24,6
	22-34 meses	15	24,6
	≥ 35 meses	15	24,6
Situación actual			
	Sindicado	5	8,2
	Condenado	56	91,8
Tiempo de condena			
	<= 48 meses	21	38,0
	49-56 meses	10	18,0
	57-94 meses	17	30,0
	≥ 95 meses	8	14,0
Patio de reclusión			
	Patio 1	20	32,8
	Patio 2	13	21,3
	Patio 3	18	29,5
	"Rancho"	5	8,2
	Patio 5	5	8,2
Servicio de alimentación			
	Bueno	13	21,3
	Regular	36	59,0
	Malo	12	19,7
Número de alimentos al día			
	Dos	9	14,8
	Tres	52	85,2
Reincidencia			
	Sí	11	18,0
	No	50	82,0

Lo relacionado a las condiciones de reclusión desde la percepción de los internos, se encontró que el 100% se encuentra reclusos en celdas de carácter colectivas, el 44,3% considera el espacio de las celdas como regular, un 36% malo y 19,7% bueno; la iluminación de la celda el 36,1% regular, malo el 34,4%, bueno 29,5%; las condiciones de ventilación de la celda el 47,5% malo, regular el 32,8%, bueno 19,7%.

En cuanto a las condiciones de saneamiento ambiental del establecimiento, los internos consideran el servicio sanitario (baños y duchas) malo el 57,4%, regular 36%, bueno 6,6%; el servicio de alcantarillado 57,4% malo, regular 29,5%, 13,1% bueno. La disposición de los residuos sólidos 39,3% regular, malo 36,1%, 24,5% bueno; las condiciones de aseo del Establecimiento 44,3% regular, malo 32,8%, bueno 23%; el suministro de agua potable el 45,9% regular, malo 41% y bueno 13,1% (Tabla 9)

Por ultimo al conocer la percepción de las condiciones generales, físicas y ambientales del Establecimiento Penitenciario el 54,1% lo considera malo, el 39,3% regular y solo el 6,6% lo percibe como bueno (figura 25).

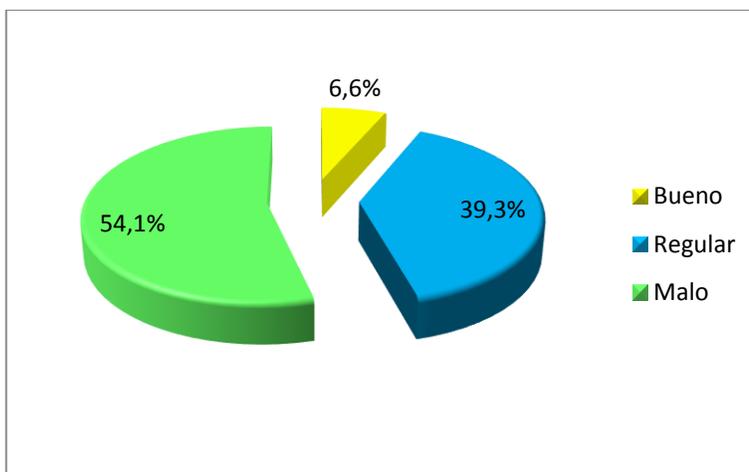


Figura 25. Distribución porcentual de la percepción de las condiciones físicas, sanitarias y ambientales de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – 2014.

Tabla 9. Distribución de las variables de reclusión y saneamiento ambiental, desde la percepción de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.

Variable	Categoría	n (61)	%
Tipo de celda	Colectiva	61	100,0
Espacio de celda	Bueno	12	19,7
	Regular	27	44,3
	Malo	22	36,0
Iluminación celda	Bueno	18	29,5
	Regular	22	36,1
	Malo	21	34,4
Ventilación de la celda	Bueno	12	19,7
	Regular	20	32,8
	Malo	29	47,5
Servicios sanitarios celda (Baños y duchas)	Bueno	4	6,6
	Regular	22	36,0
	Malo	35	57,4
Servicio de alcantarillado	Bueno	8	13,1
	Regular	18	29,5
	Malo	35	57,4
Disposición de residuos sólidos	Bueno	15	24,6
	Regular	24	39,3
	Malo	22	36,1
Condiciones de aseo del Establecimiento	Bueno	14	23,0
	Regular	27	44,3
	Malo	20	32,8
Suministro de agua potable	Bueno	8	13,1
	Regular	28	45,9
	Malo	25	41,0
En general condiciones físicas, Sanitarias y ambientales	Bueno	4	6,6
	Regular	24	39,3
	Malo	33	54,1

A continuación, en desarrollo del cuarto objetivo de esta investigación se pretendió explorar la percepción del estado de salud de los internos según las características sociodemográficas, los hábitos de vida y las consideraciones de saneamiento ambiental del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014, para lo cual se hizo uso de un análisis bivariado.

En lo que respecta a las características sociodemográficas de los internos y la percepción del estado de salud actual, se encontró que el 100% de las mujeres perciben su salud como regular, mientras que los hombres el 73% la perciben entre regular y mala. No hay diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la percepción del estado de salud de los internos ($p=0,192$).

Frente a la edad, el 55% de los menores de 30 años perciben su salud como regular, 16% bueno; mientras que de los mayores de 30 años el 70% la perciben como regular. ($p=0,591$) indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre la edad y la percepción del estado de salud de los internos.

Según el estado civil, los casados, los viudos y los separados perciben su estado de salud como regular; mientras que los solteros la perciben como buena y los en unión libre como mala. No hay diferencias estadísticamente significativas entre el estado civil y la percepción del estado de salud de los internos ($p=0,24$).

Para el nivel educativo, el 29% de los que han cursado secundaria perciben su estado de salud como bueno, de estudios técnico o superior el 100% la perciben regular, mientras que los que no tienen ningún nivel educativo lo perciben entre regular y malo. Se encontró que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el nivel educativo de los internos y la percepción del estado de salud ($p=0,141$).

Según el estrato socioeconómico, se encontró que el 62% de los de estrato bajo tienen una percepción de su estado de salud actual regular y el 25% bueno; en tanto que los del estrato medio el 67% regular y el 33% bueno. No hay diferencias estadísticamente significativas entre el estrato socioeconómico y la percepción del estado de salud de los internos ($p=0,634$).

Respecto a la afiliación al sistema, se encontró que el 59% de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) la perciben como regular, el 30% bueno y el 11% malo. De los que no tienen afiliación al sistema el 67% regular, 21% bueno, 13% malo. No hay diferencias estadísticamente significativas entre estar o no afiliado al SGSSS y la percepción del estado de salud de los internos. ($p=0,742$).

Según la ocupación antes de la reclusión, se observó que el 100% de la categoría estudiante perciben la salud como buena, el 80% de los desempleados la perciben como regular, mientras que el 20% de los empleados la perciben como mala. No hay diferencias estadísticamente significativas entre la ocupación de los internos antes de la reclusión y la percepción del estado de salud ($p=0,432$).

Las variables anteriormente descritas, se resumen en la Tabla 10.

Tabla 10. Percepción del estado de salud actual, según las características sociodemográficas de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.

Variable	Categoría	Percepción de salud actual						Total	p*
		Bueno		Regular		Malo			
		n	%	n	%	n	%		
Sexo	Hombre	16	29%	33	59%	7	13%	56	0,192
	Mujer	0		5	100%	0		5	
Edad	<= 24 años	5	29%	11	65%	1	6%	17	0,591
	25-29 años	5	36%	6	43%	3	21%	14	
	30-38 años	4	24%	12	71%	1	6%	17	
	39 años y más	2	15%	9	69%	2	15%	13	
Estado civil	Soltero	11	46%	11	46%	2	8%	24	0,24
	Casado	2	25%	5	63%	1	13%	8	
	Viudo	0		2	100%	0		2	
	Separado	0		3	100%	0		3	
	Unión libre	3	13%	17	71%	4	17%	24	
Nivel educativo	Sin estudios	0		2	50%	2	50%	4	0,141
	Primaria	7	28%	14	56%	4	16%	25	
	Secundaria	9	29%	21	68%	1	3%	31	
	Técnico o Superior	0		1	100%	0		1	
Estrato socioeconómico	Bajo (1-2)	14	25%	34	62%	7	13%	55	0,634
	Medio (3-4)	2	33%	4	67%	0		6	
Afiliación al régimen de Seguridad Social en Salud	Sí	11	30%	22	59%	4	11%	37	0,742
	No	5	21%	16	67%	3	13%	24	
Tipo de afiliación	Subsidiado	11	30%	22	59%	4	11%	37	0,742
	No sabe	5	21%	16	67%	3	13%	24	
Ocupación	Estudiante	1	100%	0		0		1	0,432
	Empleado	6	30%	10	50%	4	20%	20	
	Independiente	6	25%	15	63%	3	13%	24	
	Desempleado	3	20%	12	80%	0		15	
	Hogar	0		1	100%	0		1	

Frente a los hábitos de vida, ejercicio físico y descanso de los internos ante la percepción del estado de salud actual, se encontró que el 56% de los que fuman y el 72% de los que no fuman perciben su salud como regular. No hay diferencias estadísticamente significativas entre los internos que fuman y no fuman y la percepción del estado de salud ($p=0,31$).

Según la cantidad de cigarrillos que fuma al día, se encontró que el 37% de los que fuman menos de medio paquete perciben su salud como buena, mientras los que fuman un paquete o más la perciben como regular. No hay diferencias estadísticamente significativas entre la cantidad de cigarrillos que fuman al día los internos y la percepción del estado de salud ($p=0,488$).

Respecto a la edad en la que inicio a fumar, se encontró que el 56% de los menores a 15 años perciben su salud actual como bueno; el 19% del grupo de 16 a 18 años como malo y el 85% de los mayores de 19 años la perciben como regular. Se evidenció que hay diferencias estadísticamente significativas entre la edad en la que los internos iniciaron el hábito de fumar y la percepción del estado de salud ($p=0,014$).

De los que fuman más en comparación a hace dos años el 44% perciben la salud como buena; el 69% de los que fuman menos como regular; mientras que el 10% de los que fuman igual a hace dos años la perciben como mala. ($p=0,713$).

Frente al consumo de bebidas alcohólicas, se encontró que el 38% de los que iniciaron este hábito antes de los 14 años perciben su salud actual como buena; el 18% del grupo de 15 a 17 años como mala, mientras que el 67% de los mayores a 18 años la perciben como regular. No hay diferencias estadísticamente significativas entre la edad en la que el interno inicio el consumo de bebidas alcohólicas y la percepción del estado de salud ($p=0,286$). A demás se encontró que a mayor es la edad de inicio en este hábito de consumo de alcohol mayor es el porcentaje en la percepción del estado de salud como regular.

Según la principal actividad en la que ocupan el tiempo libre, se encontró que el 76% de los que se ocupan en los juegos de mesa perciben la salud actual como regular, el 38% de los que hace ejercicio como buena y un 13% de los que se ocupan en leer la perciben como mala. No hay diferencias estadísticamente significativas entre las principales actividades que realizan en el tiempo libre los internos y la percepción del estado de salud ($p=0,745$).

De los que pasan la mayor parte del día sentado, el 72% perciben su salud como regular, de los que pasan caminando sin realizar grandes desplazamientos o

realizando actividades que requieren grandes esfuerzos la perciben como buena; solo el 8,0% de los que mantienen de pie sin efectuar grandes desplazamientos perciben la salud como mala. No hay diferencias estadísticamente significativas entre las actividades que realizan la mayor parte del día los internos y la percepción del estado de salud ($p=0,076$).

Según la actividad física, se encontró que el 93% de los que realizan alguna actividad física perciben su estado de salud entre bueno y regular, mientras que de los que no realizan actividad física alguna el 24% la perciben como mala. No hay diferencias estadísticamente significativas entre los internos que realizan actividad física y los que no realizan actividad física con la percepción del estado de salud ($p=0,184$).

Las variables anteriormente descritas, se resumen en la Tabla 11.

Tabla 11. Percepción del estado de salud actual, según los hábitos de vida, ejercicio físico y el descanso de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.

Variable	Categoría	Percepción de salud actual						Total	p*
		Bueno		Regular		Malo			
		n	%	n	%	n	%		
Fuma	Sí	12	33%	20	56%	4	11%	36	0,31
	No	4	16%	18	72%	3	12%	25	
Cantidad que fuma	<=1/2 paquete	10	37%	13	48%	4	15%	27	0,488
	Un paquete	2	25%	6	75%	0		8	
	> un paquete	0		1	100%	0		1	
Edad a la que inicio el hábito de fumar	<=15 años	9	56%	5	31%	2	13%	16	0,014
	16-18 años	2	13%	11	69%	3	19%	16	
	≥ 19 años	2	15%	11	85%	0		13	
Fuma en comparación a hace 2 años	Más	4	44%	4	44%	1	11%	9	0,713
	Menos	5	19%	18	69%	3	12%	26	
	Igual	4	40%	5	50%	1	10%	10	
Edad a la que inicio consumo de alcohol	<=14 años	6	38%	9	56%	1	6%	16	0,286
	15-17 años	6	18%	21	64%	6	18%	33	
	≥ 18 años	4	33%	8	67%	0		12	
Principal actividad en el tiempo libre	Leer	5	31%	9	56%	2	13%	16	0,745
	Hacer ejercicio	6	38%	8	50%	2	13%	16	
	En algún deporte	3	25%	8	67%	1	8%	12	
	Juegos de mesa	2	12%	13	76%	2	12%	17	
Actividad la mayor parte del día	Sentado	3	10%	21	72%	5	17%	29	0,076
	De pie sin efectuar grandes desplazamientos	4	31%	8	62%	1	8%	13	
	Caminando, efectuando desplazamientos que no requieren gran esfuerzo	6	43%	8	57%	0		14	
	Realizando actividades que requieren grandes esfuerzos	3	60%	1	20%	1	20%	5	
Realiza actividad física	Sí	12	27%	29	66%	3	7%	44	0,184
	No	4	24%	9	53%	4	24%	17	

Según la situación jurídica de los internos del establecimiento penitenciario y la percepción del estado de salud actual se encontró que, para el tiempo de reclusión el 63% de los que llevan ocho meses o menos perciben su salud como regular; el 27% entre 22 y 34 meses la perciben como mala, en tanto que los mayores a 35

meses el 25% la perciben como buena. No hay diferencias estadísticamente significativas entre el tiempo de reclusión de los internos y la percepción del estado de salud ($p=0,269$).

Según la situación actual del interno, se observó que el 80% de los condenados y el 61% de los sindicados perciben su estado de salud actual como regular. No hay diferencias estadísticamente significativas entre los internos sindicados o los condenados y la percepción del estado de salud ($p=0,613$).

De los internos con un tiempo de condena entre 49-56 meses el 80% perciben su salud actual como regular, los del tiempo de condena menor a 48 meses el 19% la perciben como mala, los condenados a 95 meses o más el 25% la perciben como buena. No hay diferencias estadísticamente significativas entre el tiempo de condena de los internos y la percepción del estado de salud ($p=0,494$).

Según el patio de reclusión, el 100% de los internos del patio 5 perciben el estado de salud como regular, el 40% de los que están en el rancho la perciben como buena, mientras que en los patios 1, 2 y 3 perciben la salud entre regular y mala. No hay diferencias estadísticamente significativas entre el patio de reclusión de los internos y la percepción del estado de salud ($p=0,181$).

En el servicio de alimentación, se observó que de los que consideran el servicio como bueno el 85% percibe su salud actual como regular, el 33% consideran malo el servicio de alimentación al igual que su estado de salud actual. No hay diferencias estadísticamente significativas entre la percepción del servicio de alimentación y la percepción del estado de salud de los internos ($p=0,05$).

Según el número de alimentos por día, se encontró que el 65% de los que reciben las tres comidas perciben su salud como regular; de los que reciben dos comidas el 44% la perciben como malo. Se encontró que hay diferencias estadísticamente significativas entre el número de alimentos que reciben al día los internos y la percepción del estado de salud ($p=0,03$).

Frente a la reincidencia, se encontró que el 60% de los que no son reincidentes y el 73% de los reincidentes perciben su estado de salud actual como regular. No hay diferencias estadísticamente significativas entre si el interno es o no

reincidente y la percepción del estado de salud ($p=0,729$). Las variables anteriormente descritas, se resumen en la Tabla 12.

Tabla 12. Percepción del estado de salud actual, según las variables de situación jurídica de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.

Variable	Categoría	Percepción de salud actual						Total	p*
		Bueno		Regular		Malo			
		n	%	n	%	n	%		
Tiempo de reclusión	<= 8 meses	4	25%	10	63%	2	13%	16	0,269
	9-21 meses	6	40%	8	53%	1	7%	15	
	22-34 meses	2	13%	9	60%	4	27%	15	
	≥ 35 meses	4	27%	11	73%	0		15	
Situación actual	Sindicado	1	20%	4	80%	0		5	0,613
	Condenado	15	27%	34	61%	7	13%	56	
Tiempo de condena	<= 48 meses	7	33%	10	48%	4	19%	21	0,494
	49-56 meses	2	20%	8	80%	0		10	
	57-94 meses	4	24%	10	59%	3	18%	17	
	≥ 95 meses	2	25%	6	75%	0		8	
Patio	Patio 1	7	35%	11	55%	2	10%	20	0,181
	Patio 2	4	31%	9	69%	0		13	
	Patio 3	3	17%	10	56%	5	28%	18	
	"Rancho"	2	40%	3	60%	0		5	
	Patio 5	0		5	100%	0		5	
Servicio de alimentación	Bueno	2	15%	11	85%	0		13	0,05
	Regular	11	31%	22	61%	3	8%	36	
	Malo	3	25%	5	42%	4	33%	12	
Número de alimentos al día	Dos	1	11%	4	44%	4	44%	9	0,03
	Tres	15	29%	34	65%	3	6%	52	
Reincidencia	Sí	2	18%	8	73%	1	9%	11	0,729
	No	14	28%	30	60%	6	12%	50	

En lo que respecta a la percepción del estado de salud actual en relación con la percepción de las condiciones de saneamiento ambiental del establecimiento penitenciario, se encontró según la percepción del espacio de la celda ($p=0,30$); condiciones de iluminación ($p=0,072$); las condiciones de ventilación ($p=0,286$), el

servicio sanitario (baños y duchas) ($p=0,572$); servicio de alcantarillado ($p=0,403$); condiciones de aseo ($p=0,468$) y el servicio de suministro de agua potable ($p=0,606$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las variables de saneamiento anteriormente descritas y la percepción del estado de salud debido a que los valores de P son mayores a 0,05; sin embargo en cuanto a la disposición de residuos sólidos se observó que hay diferencias estadísticamente significativas con la percepción del estado de salud ($p=0,036$).

En términos generales de la percepción de las condiciones físicas, sanitarias y ambientales arrojó un valor de ($p=0,104$) lo que indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre la percepción de las condiciones generales de saneamiento del establecimiento y la percepción del estado de salud de los internos. Se encontró que en promedio el 59% de los internos perciben su salud actual como regular. Las variables anteriormente descritas, se resumen en la tabla 13.

Tabla 13. Percepción del estado de salud actual, según las variables de reclusión y saneamiento ambiental, desde la percepción de los internos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia - 2014.

Variable	Categoría	Percepción de salud actual						Total	p*
		Bueno		Regular		Malo			
		n	%	n	%	n	%		
Espacio de celda	Bueno	5	42%	7	58%	0		12	0,30
	Regular	8	30%	15	56%	4	15%	27	
	Malo	3	14%	16	73%	3	14%	22	
Iluminación celda	Bueno	8	44%	9	50%	1	6%	18	0,072
	Regular	5	23%	16	73%	1	5%	22	
	Malo	3	14%	13	62%	5	24%	21	
Ventilación de la celda	Bueno	4	33%	8	67%	0		12	0,286
	Regular	5	25%	14	70%	1	5%	20	
	Malo	7	24%	16	55%	6	21%	29	
Servicios sanitarios celda (Baños y duchas)	Bueno	1	25%	3	75%	0		4	0,572
	Regular	7	32%	14	64%	1	5%	22	
	Malo	8	23%	21	60%	6	17%	35	
Servicio de alcantarilado	Bueno	4	50%	4	50%	0		8	0,403
	Regular	3	17%	13	72%	2	11%	18	
	Malo	9	26%	21	60%	5	14%	35	
Disposición de residuos sólidos	Bueno	6	40%	9	60%	0		15	0,036
	Regular	5	21%	18	75%	1	4%	24	
	Malo	5	23%	11	50%	6	27%	22	
Condiciones de aseo	Bueno	4	29%	10	71%	0		14	0,468
	Regular	8	30%	16	59%	3	11%	27	
	Malo	4	20%	12	60%	4	20%	20	
Agua potable	Bueno	2	25%	6	75%	0		8	0,606
	Regular	6	21%	19	68%	3	11%	28	
	Malo	8	32%	13	52%	4	16%	25	
En general condiciones físicas, sanitarias y ambientales	Bueno	2	50%	2	50%	0		4	0,104
	Regular	7	29%	17	71%	0		24	
	Malo	7	21%	19	58%	7	21%	33	

9. Discusión

El panorama de las características sociodemográficas que se encontró en el establecimiento penitenciario del Municipio de Caucasia es una versión local de la realidad Nacional del sistema penitenciario reportado por el INPEC en el informe estadístico a Octubre del 201³⁰, en donde se observa similitud respecto a las caracterización de la población reclusa; ya que en el EPMSC la gran mayoría de los internos son hombres, jóvenes, con niveles de educación en primaria o bachillerato incompleto, desempleados, provenientes de los estratos bajos, quienes residían en otros Municipios del Departamento de Antioquia e incluso de otros Departamentos del País, mientras que una mínima parte de los internos son mujeres. Esta caracterización es propia de la sociedad Colombiana, en donde existen altos índices de pobreza, donde es evidente la brecha de la desigualdad e inequidad social y económica, donde los ricos son cada vez más ricos y los pobres cada vez más pobres. Si a esto le suma la violencia que se vive a diario en el País y la falta de oportunidades laborales, educativas, de vivienda, alimentación; estos factores contribuyen e impulsan a los integrantes de las poblaciones más marginadas a una vida de delincuencia, con el afán de subsistir y subsanar las más básicas necesidades en su precario entorno ³¹.

Aunque los datos muestran que no hay relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas en estudio y la percepción del estado de salud, en la realidad de los internos se percibe que las características sociodemográficas pueden influir, es decir, condicionar la percepción del estado de salud al interior del establecimiento penitenciario.

En relación a los hábitos de vida de los internos, es inevitable pensar el entorno en el que estos desarrollan su día a día, en los que pasan los días cumpliendo su condena, lo primero que se trae a colación es el gran índice de hacinamiento que es evidente en el sistema penitenciario Colombiano, las cárceles de nuestro país solo tienen capacidad para albergar en condiciones más o menos dignas a 29.114 internos, pero con la Ley 1453 del 2011 de Seguridad Ciudadana la población

carcelaria se incrementó para el año 2012 en 13.933 internos y para el 2014 ya va en 107.320 ³².

La población carcelaria y penitenciaria a cargo del INPEC, supera la capacidad de los Establecimiento de Reclusión a nivel nacional, debido al constante crecimiento de la población reclusa, al finalizar el mes en estudio (octubre 2014) el Instituto presento una sobrepoblación de 38427 internos de más lo que significa demandas adicionales para la capacidad del INPEC.³³

El índice de hacinamiento reflejado de enero a octubre del 2014, en promedio corresponde al 54,1%, durante el mes de octubre, el índice de hacinamiento correspondió a 49%.³³.

Ante este panorama Nacional, en el establecimiento penitenciario del Municipio de Caucaasia la realidad es similar guardando las proporciones, es decir, actualmente el establecimiento tiene capacidad para 90 internos, sin embargo al momento del desarrollo de esta investigación la población que se encontró fue de 144 internos, lo que indica una sobrepoblación de 54 internos por encima de su capacidad y un índice de hacinamiento del 60% que es mayor al promedio nacional que fue del 54,1% reportado por el INPEC. Si bien el hacinamiento no es tan crítico como en otros establecimientos carcelarios del país³⁴, si llama la atención, debido a que con el tiempo el número de internos puede ir aumentando, pues no es de desconocimiento que uno de los factores que más contribuye en aumentar este número es la delicada situación de orden público que se vive en la región del Bajo Cauca (la cual no es objeto de esta investigación, pero que no se puede desconocer en el contexto de la realidad de esta población).

En cuanto a los hábitos de vida se encontró que la mayoría de los internos fuman, estos se fuman 10 cigarrillos diarios, el hábito de fumar se convierte en una conducta de riesgo, no solo para el individuo sino también para todos aquellos que lo rodean; en este sentido si se tiene en cuenta que los internos están en un espacio cerrado, con muchas personas que no fuman y otras que si fuman, se considera una exposición constante al humo del tabaco, lo cual puede originar graves problemas para la salud como lo son los problemas cardiovasculares

(Hipertensión arterial, coágulos sanguíneos y aneurismas en el cerebro, entre otros) al igual que problemas pulmonares como enfisema y bronquitis crónica, enfermedades de los dientes y las encías e incluso cáncer de pulmón³⁵. Al momento del desarrollo de la investigación, la mitad de los internos manifiestan que fuman menos desde que están en el establecimiento penitenciario, comparado con la cantidad que fumaban hace dos años.

En cuanto a las actividades en las que ocupan el tiempo libre son los juegos de mesa, hacer ejercicio, practicar algún deporte (micro fútbol) y en leer. La realidad de estas actividades concuerda con la falta de vinculación de los internos a un programa de resocialización y rehabilitación, si bien en algunas ocasiones se dictan cursos de formación en áreas como la panadería en convenio con el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) estos no son de manera continua por diversas causas entre ellas la demora en reestablecer los contratos para dar continuidad a los cursos, según manifiestan los mismos internos le dictan cursos muy esporádicamente y ante esa situación no les queda más que pasar los días de su reclusión mirando hacia un horizonte totalmente vacío, que no les ofrece ningún proyecto de vida para el futuro, dentro del penal, ni para cuando salgan de él.

Al hablar del descanso referido en las horas que dedica a dormir, el 100% de los internos duerme menos de 6 horas al día, con un promedio de 3,30 horas de sueño. La falta de un adecuado descanso puede afectar la habilidad de poder prevenir enfermedades, y traer grandes repercusiones para el estado de salud del individuo. Ante esta situación de poco descanso se le suma un nivel de sedentarismo importante al interior del establecimiento, ya que aproximadamente la mitad de esta población pasa la mayor parte del día sentado o caminando realizando desplazamientos cortos y de pies sin efectuar grandes desplazamientos. Esta situación como lo manifiesta la Directora del EPMSC es el producto de la falta de espacios físicos adecuados para desarrollar actividades deportivas, seguido de la falta de un programa de promoción de salud encaminado a la realización de jornadas de actividad física que promuevan que los internos se

mantengan activos y evitar los problemas que se puedan desencadenar por el sedentarismo, sumado a la carga de estrés que puede generar estar sin realizar actividades diferentes día a día, durante el tiempo de condena. La mayoría de los internos realizan alguna actividad física al menos una vez por semana, entendida estas actividades físicas como, hacer ejercicio, en ocasiones pocas practicar un deporte (microfútbol), sin embargo el 28% no realizan ninguna actividad física.

El crecimiento desproporcionado de la población de reclusos trae como consecuencia graves problemas de salud, de violencia, de carencias en la prestación de servicios no solo de salud, sino de trabajo, educación, deportes, visita conyugal, asistencia social, entre otros; siendo esto una clara violación física y mental de los internos y de su dignidad humana. Ante las condiciones de hacinamiento la calidad de vida de los reclusos sufre serios deterioros, al punto en el que no se pueden considerar sitios seguros ni para los internos, ni para el personal que trabaja con ellos³⁶.

Se debe ser conscientes que las cárceles tal cual se encuentran atiborradas de seres humanos, mal alimentados, mal dormido y soportando un hacinamiento que muchas veces sobrepasa del cien por ciento; sin programas de rehabilitación y de resocialización, no dejan de ser una bomba de tiempo que en cualquier momento puede generar a un más un gran problema de salud pública de interés para toda la población.

Otro aspecto que es preocupante es el relacionado con la salud en las cárceles y la crisis en la que está, son varias las muertes y miles de personas con enfermedades graves que se han registrado año tras año.

Durante el 2012 se probó la evidente vulneración del derecho a la salud de la población colombiana. La mayoría de las quejas se relacionaron con la deficiente e inoportuna atención médico-asistencial en diferentes servicios de salud, la negación de los servicios de salud (medicamentos, valoraciones médicas especializadas, exámenes especializados, procedimientos diagnósticos, entre otros), las barreras de acceso, la desarticulación y el desequilibrio de la oferta general de servicios de salud. Lo que demuestra la crisis que enfrenta el país en

esta materia. Aunado a lo anterior y en relación con el presente informe se evidenció la grave situación por la que atraviesan los hospitales públicos y los centros penitenciarios sobre el particular³⁷.

Según Barrientos, abogada del Grupo Jurídico de Antioquia, “sin importar las condiciones de salud en las que llegue una persona a la cárcel, ésta entra bajo el amparo del Estado, por eso, debe ser devuelta a la vida social en las mismas condiciones en las que ingresó”

En este sentido la Sentencia T-1168 del 2003 refiere que por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros³⁸

Ante este panorama, en cuanto a las características de salud, desde la percepción de los internos del Establecimiento Penitenciario se encontró que el 62,3% perciben su estado de salud actual como regular, el estado de salud comparado con el año anterior un poco más de la mitad manifiesta que peor. Las dolencias, síntomas o enfermedades reportadas por los internos son autopercibidas, en las que se observó con mayor frecuencia la gripa y síntomas como el malestar general, el dolor de cabeza y la fiebre.

La imposibilidad del acceso a los servicios, la baja calidad de la atención, la carencia de equipos y personal médico y la ineficiencia en la entrega de los medicamentos, son los principales problemas³⁹. La gran mayoría de los internos en algún momento de la reclusión ha necesitado asistencia médica, de los cuales un poco más de la mitad no logró obtenerla, por diversas causas, en la que se encontró no fueron atendidos oportunamente por demoras en trámites administrativos del establecimiento, es decir, tramites de logística para el respectivo traslado a la institución de salud, otros por retrasos de la EPS con la autorización, una minoría no pudo conseguir cita y había que esperar demasiado. Muchas veces, no se les prestan los servicios requeridos, ni siquiera en el nivel de atención primaria, pues no tienen los equipos básicos. En las prisiones no se cuenta con personal médico suficiente ni permanente para atender a los reclusos y

brindar una atención oportuna., este hecho ha sido denunciado en repetidas ocasiones por la Defensoría del Pueblo.

Al indagar acerca de los problemas de salud actuales de los internos, se encontró que la enfermedad o problema de salud más frecuente actualmente son las jaquecas, migrañas o dolores de cabeza, seguida por las alergias y las úlceras de estómago. Se sabe que muchas personas que entran a las cárceles llegan con enfermedades que requieren tratamiento continuo, tales como diabetes, tiroides, asma y cáncer. Casi siempre, los medicamentos son suspendidos y los pacientes empeoran. Otros, entran con buena salud, pero en las prisiones contraen distintas enfermedades, esto va de la mano del hacinamiento, de las condiciones sanitarias y ambientales de los centros de reclusión, dichas condiciones se prestan para convertirse en foco de enfermedades que afectan al individuo y al colectivo, es decir, en un gran problema de salud pública.

En relación a los problemas de salud actuales, los internos manifiestan que se les ha limitado de alguna forma su actividad diaria y se han visto obligados en algunas ocasiones a quedarse más de medio día postrado en cama por motivos de salud.

A cerca del consumo de medicamentos para hacer frente a los problemas de salud más frecuentes en el establecimiento, se observa que los principales tipos son las medicinas para la gripe, garganta, bronquios, medicinas para el dolor y/o bajar la fiebre, los antibióticos, medicamentos para la diarrea. Se ha encontrado que no se cumple con la dotación de medicamentos suficientes, apropiados y adecuados en los centros carcelarios, por lo tanto existe una alta prevalencia a la automedicación, ya que los medicamentos de mayor consumo son a su vez los menos recetados por algún profesional de la salud.

El acceso eficaz y a tiempo a servicios de salud especializados y a medicamentos continúa sufriendo de serias falencias. Esta situación afecta particularmente a los detenidos más vulnerables, como son aquellos con enfermedades crónicas⁴⁰.

Hay largas demoras en la prestación de servicios médicos y en las remisiones para la atención médica especializada, sin embargo el 21,3% de los internos ha

estado hospitalizado en promedio 3 días y la principal causa ha sido el tratamiento médico sin intervención quirúrgica.

En el aspecto de visita al odontólogo para tratamiento de problemas bucales, se encontró que el 55,7% de los internos no han asistido al odontólogo, algunos nunca ha ido, otros cuantos la última vez fue hace un año o más.

En lo que respecta a las condiciones físicas, sanitarias y ambientales de los centros carcelarios las normas internacionales dictan que los edificios y las áreas externas utilizadas por el personal y los detenidos deben ser compatibles con el propósito de su construcción y contribuir a satisfacer necesidades básicas de los detenidos, tales como el alojamiento adecuado, la posibilidad de alimentarse y dormir apropiadamente y la existencia de calefacción y refrigeración suficientes. La infraestructura debe crear un entorno seguro independientemente del lugar en el que se encuentre la institución y de los recursos disponibles. Una infraestructura adecuada comprende sistemas de electricidad y de abastecimiento de agua seguros ⁴¹.

La mayoría de los centros carcelarios y penitenciarios carecen de programas de salud preventiva, de prevención y tratamiento de adicciones, de primeros auxilios, de seguridad industrial, de salud ocupacional y de saneamiento ambiental⁴².

El establecimiento penitenciario cuenta con 4 patios más la reclusión, en cuanto a las condiciones de saneamiento ambiental desde la percepción de los internos, poco más de la mitad perciben como malo el servicio sanitario (baños y duchas) al igual que el servicio de alcantarillado; menos de la mitad de los internos perciben como regular la disposición de los residuos sólidos; frente a las condiciones de aseo del Establecimiento un poco menos de la mitad perciben como regular; al igual que el servicio de suministro de agua potable.

Por ultimo al conocer la percepción de las condiciones generales, físicas y ambientales del Establecimiento Penitenciario el 54% lo considera malo, el 39% regular y solo el 7% lo percibe como bueno. Este resultado de la percepción se puede asumir dada las condiciones de reclusión, el número de personas por celdas , el patio de reclusión, ya que se evidencio que hay una mejor percepción

de las condiciones sanitarias de los que se encuentran en el patio 4 denominado el “Rancho” que es el lugar donde se preparan los alimentos y que a diferencia de los otros patios en este se albergan una minoría de los internos al igual que la percepción de los internos del patio 5 que es donde están las mujeres que al momento del desarrollo de la investigación representan una mínima proporción del total de la población.

Es interesante observar cómo se percibe desde la realidad de los datos una posible relación entre la morbilidad sentida (dolor de estómago, alergias, diarrea, entre otros) y la percepción de las condiciones de saneamiento ambiental como fuentes de enfermedades dadas las precarias condiciones que el interno debe afrontar día a día durante su reclusión o condena.

10. Conclusiones.

La edad promedio de los internos es de 31 años, se encontró que el 91,8% de los internos son hombres, jóvenes, con niveles de educación en primaria o bachillerato incompleto, desempleados, provenientes de los estratos bajos, quienes residían en otros Municipios del Departamento de Antioquia e incluso de otros Departamentos del País, mientras que el 7,2% de los internos son mujeres.

El 59% tienen el hábito de fumar, la edad promedio en la que iniciaron a fumar fue de 17 años, la principal actividad en la que los internos ocupan el tiempo libre, son los juegos de mesa con el 28%; en cuanto al descansos el 100% de los internos duerme menos de 6 horas al día, con un promedio de 3,30 horas de sueño. El 48% de los internos pasa sentado la mayor parte del día o caminando efectuando desplazamientos que no requieren gran esfuerzo con un 23%; y el 72% realizan actividad física al menos una vez por semana, mientras que el 28% no realizan ninguna actividad física.

Referente a la percepción del estado de salud actual el 62,3% perciben su estado como regular, el 26,2% bueno y el 11,5% malo. Se observó que el 93,4% de los internos seleccionados en la muestra manifiestan haber sufrido algún tipo de dolencia durante el tiempo que llevan de reclusión, estas dolencias , son la gripa con el 17%, y síntomas como el malestar general 15%, el dolor de cabeza 14% y la fiebre 11%.

El 88,5% en algún momento de la reclusión ha necesitado asistencia médica, de los cuales el 56% no logró obtenerla, como causa principal se encontró que el 73% de los internos no fueron atendidos oportunamente por demoras en trámites administrativos del establecimiento.

La enfermedad o problema de salud más frecuente actualmente son las jaquecas, migrañas o dolores de cabeza con un 50,8%, seguida por las Alergias con un 18% y las úlceras de estómago con el 16.4%. En cuanto a los medicamentos, se encontró una alta prevalencia a la automedicación, ya que los medicamentos de

mayor consumo son a su vez los menos recetados por algún profesional de la salud.

En relación a la descripción de la situación jurídica de los internos el tiempo promedio de reclusión es de 23,4 meses. El 8,2% son sindicados y el 91,8% de los reclusos se encuentra en situación de condenados, con un tiempo promedio de condena de 68,13 meses. Hay un promedio de 6 internos por celdas, los patios 1 y 3 concentran el 62,3% de los internos, el patio 5 es donde están reclusas únicamente las mujeres.

Un aspecto importante es el relacionado con la reincidencia, el 82% de los internos manifestara no ser reincidentes, mientras que el 18% son reincidentes.

El 100% se encuentra reclusos en celdas de carácter colectivas, la percepción de las condiciones generales, físicas y ambientales del Establecimiento Penitenciario el 54,1% lo considera malo, el 39,3% regular y solo el 6,6% lo percibe como bueno.

Aunque los datos de las categorías objeto de esta investigación no reflejan una relación estadísticamente significativa pues ($p > 0,05$) en todas las categorías y el tamaño de la muestra (61 internos) es pequeña, desde la realidad de los internos se percibe que: las características sociodemográficas, los hábitos de vida y la percepción de las condiciones de saneamiento ambiental pueden influir en la percepción del estado de salud actual.

En general, este estudio se convierte en un aporte para dar a conocer y reconocer las condiciones de vida y la percepción del estado de salud de los internos del EPMSC, puede a su vez servir como referencia en el desarrollo de programas de salud pública orientados a mejorar las condiciones de vida y de salud en este tipo de población vulnerable.

11.Recomendaciones.

El estudio de las condiciones de vida y de salud de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia requiere más que un abordaje descriptivo de las características sociodemográficas, de los hábitos de vida, ejercicio físico, y descanso; la percepción de las condiciones físicas, sanitarias y ambientales del lugar de reclusión; dado que es un tema poco indagado en el Municipio de Caucasia, se hace necesario que la parte descriptiva explorada en la presente investigación sirva de base para plantear nuevas hipótesis de investigación, con un análisis estadístico más profundo en búsqueda de las relaciones causales en la percepción de las condiciones de salud al interior del establecimiento.

Se recomienda que para estudios posteriores la población de estudio sea mayor, con el fin de que las diferencias aunque sean pequeñas se puedan evidenciar.

Se recomienda establecer programas educativos y ocupacionales de manera continuos que contribuyan con el proceso de resocialización de los internos, de tal manera que puedan reincorporarse a la sociedad, motivados con la oportunidad de usar sus capacidades de manera productiva para mejorar sus condiciones de vida.

Un buen manejo de un plan de saneamiento ambiental que ayude a mejorar las condiciones del establecimiento penitenciario, de la mano con un programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad contribuiría a reducir los riesgos para la salud del individuo y del colectivo en el establecimiento.

Ofrecer a los internos el plan de beneficios en salud al que tienen derecho según lo establecido en las normas vigentes; además mejorar la calidad de la atención en salud al interior del establecimiento con la disposición de profesionales en el área de la salud (Médico, enfermera, psiquiatra) para una atención oportuna se

debe garantizar el acceso a los servicios de salud y no obstaculizar por los trámites administrativos la atención en salud de quien así lo demande.

Otra recomendación es generar espacios de recreación y actividad física con mayor frecuencia, que contribuyan al mantenimiento de la salud y al bienestar de los internos, evitando entre otras el sedentarismo como fuente de problemas para la salud del individuo.

Establecer estrategias de apoyo psicológico y de trabajo social como factores protectores de la salud mental, ya que dada la condición de reclusos son población vulnerable.

Continuar con estudios que relacionen las condiciones de vida y de salud de la población vulnerable en el establecimiento penitenciario, debe involucrar como parte esencial a los internos, ya que esta será la población directamente beneficiada por la realización de un buen estudio con acciones de mejora o perjudicada por el desconocimiento o falta de interés en las condiciones que los aquejan, en este sentido siempre propender por buscar el trabajo con los sujetos como fuentes primarias de la información, y captar sus vivencias sin dejar de lado el rigor metodológico que implica realizar investigación en campo.

Agradecimientos

Quiero expresar mi mayor gratitud a Dios, a la virgen María y el Espíritu Santo que me dan la vida y con ella la oportunidad de trazar horizontes e ir alcanzándolos paso a paso; de igual forma quiero agradecer muy especialmente:

María Palacio (Madre), José Asprilla (Padre) y Mayo (Hermana) por el apoyo incondicional, ellos son el motor de mi vida.

A los profesores de la Facultad Nacional de Salud Pública del pregrado de GESIS por sus aportes todos muy valiosos en la formación académica, en especial quiero agradecer al profesor Héctor Byron Agudelo García por ser un gran docente, un agente motivador, alguien en quien siempre se encuentra un respaldo o un consejo que te orienta y por su revisión al trabajo en sus inicios, al igual que el profesor Rubén Darío Gómez Arias por sus aportes.

La profesora Adriana Posada (Asesora) por la dedicación y el esfuerzo que realizo para que este trabajo saliera adelante.

A las personas del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia, a su Directora Dra. Yolanda Fonseca Beleño por la disposición para permitir el ingreso y ejecución de este trabajo al interior del establecimiento.

Y a todas aquellas personas que de una manera indirecta también aportaron con su motivación a la realización de este trabajo.

Referencias bibliográficas

1. Fernandez Lopez J, Fernandez Fidalgo M, Cieza A. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Rev. Esp Salud Pública [Internet] Año; 2010 vol. 84 [2014 Agosto 23] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v84n2/especial4.pdf>. Consultado 23 Agosto 2014.
2. Proyecto salutia. Concepto de salud. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 25] Disponible en : <http://www.proyectosalutia.com/salud/>
3. Conceptos.com. Conceptos de condiciones de vida [internet]. [Consultado 2014 Agosto 15] Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/condiciones-de-vida#ixzz3Bf2fqefU>
4. Alcaldía San José Caldas. [internet]. Ciudad: San José Caldas, Editorial: Ministerio de Tecnologías de Información y las Comunicaciones, Fecha de creación: 2008 [Consultado 2014 Agosto 24] Disponible en: <http://www.sanjose-caldas.gov>.
5. (Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)). Saneamiento ambiental. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 25] Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/facts2004/es/
6. Colombia. Corte Constitucional. Sentencia N° T-153/98. Estado de cosas Inconstitucional en Establecimiento Carcelario - Hacinamiento. (28 de Abril de 1998). Bogotá, La Corte, 1998.
7. Oficina Asesora de Planeación Grupo Estadística INPEC. Informe estadístico Octubre 2014. [internet]. [Consultado 2015 Enero 10] Disponible en: http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/INPEC_CONTENTIDO/NOTICIAS%20Y%20NORMATIVIDAD/ESTADISTICAS/INFORMES_ESTADISTICOS/INFORME%20OCTUBRE%202014.pdf

8. Relatoría de prisiones. Universidad de los Andes. Sistema penitenciario: ¿Cuál es el problema? [internet]. [Consultado 2014 Agosto 14] Disponible en: http://www.hchr.org.co/acnudh/index.php?option=com_content&view=article&id=1492:sistema-penitenciario-icual-es-el-problema&catid=110:carceles&Itemid=91
9. Grupo de Derecho de Interés Público. Situación carcelaria. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 14] Disponible en: <http://gdip.uniandes.edu.co/index.php?modo=resultados&id=1>
10. Informes del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la situación de Derechos Humanos en Colombia durante el año 2012. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 14] Disponible en: <http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/informes/altocomisionado/informes.hp3?cod=16&cat=11>
11. Organización de los Estados Americanos. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 14] Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2012/045.asp>.
12. Organización de los Estados Americanos - Departamento de Derecho internacional. Convención americana sobre derechos humanos (Pacto de San José). [internet]. [Consultado 2015 Enero 15] Disponible en: http://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm.
13. Organización de los Estados Americanos. Observaciones preliminares de la CIDH sobre la visita in loco a Colombia. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 14] Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2012/144A.asp>

14. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Informe de actividades del 2011, el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). [internet]. [Consultado 2014 Agosto 14] Disponible en: <http://www.icrc.org/spa/resources/documents/feature/2012/colombia-report-2012-04-18.htm>
15. Colombia. Ministerio de Salud y de Protección Social. Decreto 2496 de 2012. Por el cual se establecen normas para la operación del aseguramiento en salud de la población reclusa y se dictan otras disposiciones. Bogotá, El Ministerio; 2012
16. Ambitojuridico. La crisis del sistema penitenciario, un problema de nunca acabar. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 15] Disponible en: http://www.ambitojuridico.com/BancoConocimiento/N/noti-13022714la_crisis_del_sistema_penitenciario_un_problema_de_nunca_acabar/noti-13022714la_crisis_del_sistema_penitenciario_un_problema_de_nunca_acabar.asp
17. Berrio J. ¿Sistema penitenciario cual es el problema? [internet]. [Consultado 2014 Agosto 15] Disponible en: <http://www.semana.com/nacion/articulo/sistema-penitenciario-cual-problema/263907-3>
18. Coyle A. Prisiones y prisioneros: una revisión desde los estándares internacionales de derechos humanos. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 25] Disponible en: <http://www.anuariocdh.uchile.cl/index.php/ADH/article/viewFile/20550/21722>
19. Organización de Naciones Unidas (ONU). Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos. Adoptadas en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977. Regla 63.2)
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Programa Global sobre el Sida. Lineamientos de la OMS sobre contagio de VIH y Sida en las prisiones: Ginebra,

1993. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 25]. Disponible en: <http://www.unaids.org/es>

21. Organización de Naciones Unidas (ONU). Manual de bolsillo de normas internacionales de derechos humanos para funcionarios de instituciones penitenciarias de las Naciones Unidas. Los Derechos Humanos y las Prisiones. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 25] Disponible en: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training11Add3sp.pdf>
22. Colombia. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 65 de 1993 Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario. (19 de Agosto de 1993). Bogotá, El Congreso; 1993.
23. Colombia. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1709 de 2014. Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones. (20 de Enero de 2014). Bogotá, El Congreso; 2014.
24. Colombia. Corte Constitucional. Sentencia N° T-596/92. Derechos del interno. (Año 1992). Bogotá, La Corte; 1992.
25. Colombia. Corte Constitucional. Sentencia N° T-606/98. Derecho a la salud del interno. (Año 1998). Bogotá, La Corte; 1998.
26. Colombia. Ministerio de Salud y de Protección Social. Decreto 2496 de 2012. Por el cual se establecen normas para la operación del aseguramiento en salud de la población reclusa y se dictan otras disposiciones. (6 de Diciembre de 2012). Bogotá, El Ministerio; 2012.
27. Colombia. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1709 de 2014. Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones. (20 de Enero de 2014). Bogotá, El Congreso; 2014.

28. Alcaldía Municipal de Caucasia. Nuestro Municipio. [internet]. Ciudad: Caucasia, Editorial: Ministerio de Tecnologías de Información y las Comunicaciones, Fecha de creación: 2008 [Consultado 2014 Agosto 24] Disponible en: http://www.caucasia-antioquia.gov.co/informacion_general.shtml
29. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC). EPMCS Caucasia. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 20] Disponible en: http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Organizacion/EstablecimientosPenitenciarios1/REGIONAL_NOROESTE/EPMSC%20CAUCASIA
30. Oficina Asesora de Planeación Grupo Estadística INPEC. Informe estadístico a Octubre 2014. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 20] Disponible en: www.inpec.gov.co
31. Ariza Higuera L. Los muros de la infamia: prisiones en Colombia y en América Latina / Libardo José Ariza, Manuel Iturralde. -- Bogotá: Universidad de los Andes, Facultad de Derecho, CIJUS. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 25] Disponible en: http://www.cej.org.co/seguimientoreforma/index.php/estudios-sobre-el-tema/doc_download/125-los-muros-de-la-infamia-l-ariza-y-m-iturralde.
32. Ortiz U. Hacinamiento carcelario, sociedad y Estado. Revista Semana. 2014 septiembre 05; Sección Opinión. [Consultado 2014 Agosto 25]. Disponible en: <http://www.semana.com/opinion/articulo/hacinamiento-carcelario-sociedad-estado-opinion-de-uriel-ortiz/401627-3>.
33. Oficina Asesora de Planeación Grupo Estadística INPEC. Informe estadístico a Octubre 2014. [internet] [Consultado 2015 Enero 20]. Disponible en: www.inpec.gov.co
34. Colombia. Defensoría del Pueblo. [internet]. [Consultado 2015 Enero 20] Disponible en: <http://www.defensoria.gov.co/es/nube/regiones/946>.

35. Riesgos del tabaco. [internet]. [Consultado 2015 Enero 25] Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002032.htm>
36. Colombia. Defensoría del Pueblo. Análisis sobre el actual Hacinamiento Carcelario y Penitenciario en Colombia. [internet]. [Consultado 2015 Enero 20] Disponible en: http://www.acnur.org/t3/uploads/media/COI_685.pdf?view=1
37. Colombia. Defensoría del Pueblo. Vigésimo informe del Defensor del Pueblo al Congreso de la Republica. [internet]. [Consultado 2015 Enero 21] Disponible en: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/02/20_informe_congreso_1.pdf
38. Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-1168 del 2003 “Derechos Fundamentales del Interno”. Bogotá, La Corte; 2003.
39. delaurbe. Crítica situación de salud en las cárceles de Medellín. [internet]. [Consultado 2015 Enero 21] Disponible en: <http://delaurbe.udea.edu.co/infografia/critica-situacion-de-salud-en-las-carceles-de-medellin/>
40. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Situación Humanitaria Informe de Actividades Colombia 2011. [internet]. [Consultado 2015 Enero 22] Disponible en: <https://www.icrc.org/spa/assets/files/reports/informe-colombia-2011-detencion.pdf>
41. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Agua, Saneamiento, Higiene y Hábitat en las Cárces. [internet]. [Consultado 2015 Enero 22] Disponible en: <https://www.icrc.org/spa/assets/files/publications/icrc-003-4083.pdf>
42. Organización de Naciones Unidas (ONU). Centros de Reclusión en Colombia: Un estado de cosas Inconstitucional y de Flagrante Violación de Derechos Humanos. [internet]. [Consultado 2015 Enero 22] Disponible en: <http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/informes/tematicos/informe%20carceles.pdf>

Anexos

Anexo 1. Autorización de ingreso al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia (EPMSC)

INPEC
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

508-EPMSC.CAU.OJU- 875

Caucasia Antioquia, 27 de Agosto de 2014

Señor
ALFONSO HELI MARIN E.
Coordinador programa Gerencia en sistemas de información
Universidad de Antioquia
Medellín

Asunto: Respuesta oficio de fecha 15 de Agosto.

Cordial saludo,

En atención al asunto de la referencia, me permito manifestar a usted, que este establecimiento permite que el estudiante ELVER DARLEY ASPRILLA PALACIO, identificado con c.c.1038117477 pueda realizar el trabajo de investigación sobre las condiciones de vida, perfil epidemiológico, y el estado de salud de las personas reclusas en este centro penitenciario.

Que será de gran apoyo para el establecimiento el que podamos compartir conocimiento y generar alternativas para solucionar o mejorar las condiciones de vida de los internos.

Atentamente,


Dra. YOLANDA FONSECA BELEÑO
Directora Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Caucasia

Elaborado y Revisado por: Dra. Yolanda Fonseca Beleño
Fecha de Elaboración: 27/08/2014
Archivo: Oficio Enviado 509

Carrera 17 No. 8 – 65 PBX 8369195
epmssc@inpec.gov.co

Página 33 de 34

 **Ministerio de Salud**
Ministerio de Salud
Caucasia

PROSPERIDAD PARA TODOS

Anexo 2: Consentimiento Informado



Encuesta de condiciones de vida y de salud de la población del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucaasia – Antioquia 2014.

El incremento de la población reclusa, las precarias condiciones de infraestructura, los problemas de salubridad y hacinamiento, y ante el abandono social de la población en las cárceles, estos factores hacen que sea necesario indagar y avanzar en el estudio de las condiciones de vida y salud de los reclusos, que permita suministrar información útil a los administradores del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucaasia (EPMSC) y a las autoridades municipales en la orientación de los programas en salud pública dirigidos a este tipo de población vulnerable.

Se le invita a participar como recluso del EPMSC en el estudio que desea conocer desde su percepción algunos aspectos relacionados con las condiciones físicas, sanitarias, ambientales, su estado de salud y percepción de enfermedad al interior del establecimiento penitenciario que permitan explicar y comprender los factores que influyen en las condiciones de vida y de salud del recluso.

La participación en este estudio es voluntaria, usted puede decidir no participar o si después de iniciada la encuesta desea retirarse sin concluir, lo puede hacer sin ningún inconveniente.

Los fines de este estudio son meramente académicos, de tal forma que no busca ningún beneficio económico para los investigadores o para la Universidad de Antioquia, ni para la Facultad Nacional de Salud Pública.

Si acepta participar en el estudio, se le aplicará un formulario de encuesta con **56 preguntas** que relaciona aspectos socios demográficos, condiciones de saneamiento, condiciones de salud, utilización de servicios sanitarios, necesidades de asistencia médica, hábitos de vida, descanso y ejercicio físico que usted responderá y dará una valoración actual de dichos aspectos. Este diligenciamiento se hará de manera individual con el acompañamiento del investigador principal del estudio.

El desarrollo de este estudio y de la aplicación de la encuesta no representa ningún riesgo, ya que no se aplicará ningún tipo de procedimiento médico o invasivo en los reclusos, de igual forma, se cuenta con el visto bueno de la administración del EPMSC y los datos recolectados no comprometen a el recluso u otros reclusos, de tal manera que se respetará el derecho a la privacidad (**Art 15** Constitución Política de Colombia de 1991).

Los datos recolectados serán utilizados exclusivamente para fines del estudio y académicos, estos solo serán manipulados por el investigador principal. Al momento de publicar los resultados del estudio, usted no será identificado por el nombre (anonimato), ya que los resultados se presentan como agregados estadísticos, se respetará su intimidad y garantizando confidencialidad de los datos que usted suministre.

Usted no tendrá que incurrir en ningún gasto para participar en este estudio, es importante resaltar que se espera que los resultados le sirvan a las autoridades del EPMSC y a las municipales en el reconocimiento de las condiciones de vida y de salud de los internos, de tal forma que se contribuya al fortalecimiento de acciones encaminadas a mejorar dichas condiciones y a su vez de soporte para la reorientación de políticas que redunde en bienestar de la población vulnerable al interior del establecimiento penitenciario del Municipio de Caucasia.

Usted entiende que su participación en el estudio es **voluntaria**, de tal manera que en cualquier momento usted puede retirar su consentimiento a participar en el estudio, sin ningún tipo de repercusiones para usted.

Aceptación

Hago constar con mi firma que deseo participar en este estudio y que entiendo los aspectos anteriormente descritos

Caucasia, mm: _____, dd: _____, aa: _____

Firma del Participante _____

Investigador Responsable _____

Testigo 1 _____

Testigo 2 _____

Anexo 3: Formato de Encuesta de condiciones de vida y de salud de la población interna del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia – Antioquia 2014.

 <p>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 1803</p>	<p>Facultad Nacional de Salud Publica Héctor Abad Gómez</p> <p>"Encuesta de condiciones de vida y de salud de la población del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia"</p> <p>Objetivo: Caracterizar las condiciones de vida y de salud de la población interna en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014.</p>		
	<p>I. Características socio demográficas de los internos</p>		
1. Sexo	(1) H (2) M		
2. Fecha de nacimiento	DD/MM/AAAA		
3. Estado civil	(1) Soltero(a) (2) Casado(a) (3) Viudo(a) (4) Separado(a) (5) Unión libre		
4. Nivel de escolaridad	(1) Preescolar (2) Primaria incompleta (3) Primaria completa (4) Bachillerato incompleto (5) Bachillerato completo (6) Técnico o Tecnológico (7) Universitario (8) Postgrado (9) Ninguno		
5. Estrato socioeconómico	1 4	2 5	3 6
6. Lugar de procedencia			
7. Tiene afiliación al SGSSS	(1) Si (2) No		
8. Que tipo de afiliación	(1) Contributivo (2) Subsidiado (3) Vinculado (4) Especial (5) No Sabe		
Nº de Encuesta			
9. ¿Cual era su ocupación antes de la reclusión?	(1) Estudiante (2) Empleado (3) Independiente (4) Desempleado (5) Hogar		
10. ¿Cuanto tiempo lleva de reclusión?			Meses
11. ¿Cual es su situación actual en el establecimiento?	(1) Condenado (2) Sindicado		
12. Tiempo de condena			Meses
II. Hábitos de vida de los internos			
13. ¿Actualmente usted fuma?			
(1) Si y fuma diariamente			
(2) Si fuma, pero no diariamente			
(3) No fuma actualmente, pero ha fumado antes			
(4) No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual			
14. ¿Qué cantidad fuma al día?	(1) <= 1/2 paquete (2) 1 paquete (3) Más de 1 paquete		
15. ¿A que edad comenzó a fumar?			Años
16. ¿Diría que fuma ahora más, menos o igual que hace 2 años?	(1) Más (2) Menos (3) Igual		
17. Durante el tiempo de reclusión ¿Ha consumido bebidas alcohólicas?		(1) Si (2) No	
18. Aunque no haya consumido durante el tiempo de reclusión bebidas con alcohol ¿las había consumido anteriormente?			
(1) Si, había consumido antes			
(2) No, nunca ha consumido alcohol			

19. ¿ A que edad empezó a consumir estas bebidas?	
III. Descanso y ejercicio físico	
20. ¿En que actividades ocupa su tiempo?	(1) Leer
	(2) Hacer ejercicio
	(3) En algún deporte
	(4) Juegos de mesa
21. Podría indicarme, aproximadamente, ¿cuantas horas duerme habitualmente en el día?	
22. ¿Cuál de estas posibilidades describe mejor su día a día en el establecimiento Penitenciario?	
(1) Sentado la mayor parte del día	
(2) De pie la mayor parte del día sin efectuar grandes desplazamientos	
(3) Caminando, efectuando desplazamientos que no requieren gran esfuerzo	
(4) Realizando actividades que requieren grandes esfuerzos	
23. ¿Cuál de estas posibilidades describe mejor la frecuencia con la que realiza alguna actividad física en el establecimiento?	
(1) No realiza actividad física alguna	
(2) Una vez a la semana	
(3) Más de tres veces a la semana	
(4) Varias veces al mes, pero menos de tres veces a la semana	
IV. Condiciones de Salud	
24. En general, usted diría que su estado de salud actual es:	(1) Muy bueno
	(2) Bueno
	(3) Regular
	(4) Malo
	(5) Muy malo
25. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	(1) Mejor ahora que hace 1 año
	(2) Mas o menos = que hace 1 año
	(3) Peor ahora que hace 1 año
	(4) Algo mejor ahora que hace 1 año
	(5) Algo peor ahora que hace 1 año
26. Durante el tiempo de reclusión, ¿ha tenido alguna dolencia, enfermedad o problema de salud que le haya impedido su actividad habitual?	(1) Si (2) No
27. ¿Qué tipo de dolencia, enfermedad o problema de salud ha padecido?	
28. ¿Alguna vez ha necesitado asistencia médica?	(1) Si (2) No
29. ¿La ha obtenido?	(1) Si (2) No
30. ¿Cuál fue la casusa principal por la que no tuvo esa asistencia?	
(1) No pudo conseguir cita	
(2) Retrasos de la EPS con la autorización	
(3) Demora Tramites administrativos del establecimiento	
(4) Había que esperar demasiado	
31. ¿Padece alguna de las siguientes enfermedades o problemas de salud en la actualidad?	(1) Si (2) No
(1) Hipertensión arterial	
(2) Colesterol elevado	
(3) Diabetes (azúcar elevado)	
(4) Asma, bronquitis crónica o enfisema	
(5) Enfermedad del corazón	
(6) Úlcera de estómago	
(7) Alergia	
(8) Depresión	
(9) Jaquecas, migrañas o dolores de cabeza	
(10) Mala circulación	
(11) Hernias	
(12) Artrosis y problemas reumáticos	
(13) Osteoporosis	
32. Durante el tiempo de reclusión ¿esa/s enfermedad/es o problema/s de salud, le han limitado de alguna forma sus actividades habituales?	(1) Si (2) No
33. Durante el tiempo de reclusión, se ha visto obligado a quedarse más de medio día en la cama por motivos de salud?	(1) Si (2) No
34. ¿Cuántos días?	

35. Durante el tiempo de reclusión ¿ha consumido los siguientes medicamentos y le fueron recetados en algún momento por el médico?

Ítems	Consumido		Recetado	
	(1) Si	(2) No	(1) Si	(2) No
(1) Medicinas para la gripe, garganta, bronquios				
(2) Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre				
(3) Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos				
(4) Laxantes				
(5) Antibióticos				
(6) Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir				
(7) Medicamentos para la alergia				
(8) Medicamentos para la diarrea				
(9) Medicinas para el reuma				
(10) Medicinas para el corazón				
(11) Medicinas para la tensión arterial				
(12) Medicinas para alteraciones digestivas				
(13) Antidepresivos, estimulantes				
(14) Medicamentos para bajar el colesterol				
(15) Medicamentos para la diabetes				
(16) Otros				



36. Durante el tiempo de reclusión ¿ha estado hospitalizado al menos durante una noche?

(1) Si
(2) No

37. ¿Cuántas veces ha estado hospitalizado durante el tiempo de reclusión?

38. En relación a su último ingreso hospitalario ¿cuántos días estuvo aproximadamente hospitalizado?

39. En relación a este último ingreso hospitalario ¿cuál fue el motivo por el que fue hospitalizado?

(1) Intervención quirúrgica
(2) Estudio médico para diagnóstico
(3) Tratamiento médico sin intervención quirúrgica

40. Durante el tiempo de reclusión ¿ha ido al odontólogo para examen, consejo o tratamiento de problemas de su boca?

(1) Si
(2) No

41. Si no ha ido ¿cuánto tiempo hace que acudió al odontólogo?

(1) Hace más de 3 meses y < de 1 año	Meses
(2) Hace 1 año o más	Años
(3) Nunca ha ido	

II. Condiciones de Saneamiento del Establecimiento

42. Patio de reclusión	1	2	3
	4	" Rancho "	5

43. Tipo de celda

(1) Individual
(2) Colectiva

44. Número de personas en la celda

45. ¿Cómo considera el espacio de la celda?

(1) Bueno
(2) Regular
(3) Malo

46. ¿Cómo considera las condiciones de iluminación de la celda?

(1) Bueno
(2) Regular
(3) Malo

47. ¿Cómo considera las condiciones de ventilación de la celda?

(1) Bueno
(2) Regular
(3) Malo

48. ¿Cómo considera el servicio sanitario (baños y duchas) en el establecimiento?

(1) Bueno
(2) Regular
(3) Malo

49. ¿Como considera el servicio de alcantarillado en el establecimiento?	(1) Bueno	
	(2) Regular	
	(3) Malo	

50. ¿Como considera la disposición de residuos (basuras) en el establecimiento?	(1) Bueno	
	(2) Regular	
	(3) Malo	

51. ¿Cómo considera las condiciones de aseo del establecimiento?	(1) Bueno	
	(2) Regular	
	(3) Malo	

52. ¿Como considera el suministro de agua potable en el establecimiento?	(1) Bueno	
	(2) Regular	
	(3) Malo	

53. ¿Como considera el servicio de alimentación en el establecimiento?	(1) Bueno	
	(2) Regular	
	(3) Malo	

54. ¿Cuántas comidas recibe al día?	(1) Una	
	(2) Dos	
	(3) Tres	
	(4) Más de tres	

55. En general, como considera usted las condiciones físicas, sanitarias y ambientales del establecimiento?	(1) Bueno	
	(2) Regular	
	(3) Malo	

56. ¿Ha estado antes en la cárcel?	(1) Si
	(2) No

Muchas gracias por su participación en el desarrollo de esta encuesta
 Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez
 2014

Anexo 4: Matriz de variables. Criterios de observación y medición (operacionalización de variables).

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
	ID	Número de la encuesta	Ordinal	001 -061	Consecutivo 1, 2,3...	En orden de encuesta realizada
1	SEXO	Genero del recluso	Nominal	1 2	H M	
2	F_NACIMIENTO	Fecha de nacimiento del recluso	Date	Años		Esta variable se toma para calcular la edad exacta de los internos
2.1	EDAD	Edad del recluso en años cumplidos	Razón	15 - 99	años	Esta variable se crea internamente en la base de datos, como referencia la fecha de nacimiento del recluso para facilitar el análisis de los datos.
3	EST_CIVIL	Estado civil del recluso	Nominal	1 2 3 4 5	Soltero (a) Casado(a) Viudo (a) Separado (a) Unión libre	Corresponde a las características socio demográficas de los internos del Establecimiento

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
4	NIV_ESCOLAR	Nivel de escolaridad del recluso	Nominal	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Preescolar Primaria incompleta Primaria completa Bachillerato incompleto Bachillerato completo Técnico o tecnológico Universitario Postgrado Ninguno	Corresponde a las características socio demográficas de los internos del Establecimiento
5	ESTRATO	Estrato socio económico del recluso	Ordinal	1 2 3 4 5 6	Bajo - bajo Bajo Medio - bajo Medio Medio - alto Alto	Corresponde a las características socio demográficas de los internos del Establecimiento
6	PROCEDENCIA	Lugar de procedencia del recluso	Nominal			Es el municipio, ciudad, vereda o corregimiento en el cual residía antes de ser recluido en el establecimiento penitenciario
7	AFILIACION	Afiliación al SGSSS del recluso	Nominal	1 2	Sí No	Características socio demográficas de los internos del Establecimiento

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
8	TIPO_AFILIACION	Tipo de afiliación a salud del recluso	Nominal	1 2 3 4 5	Contributivo Subsidiado Vinculado Especial No sabe	Corresponde a las características socio demográficas de los internos del Establecimiento
9	OCUPACION	Ocupación antes de reclusión	Nominal	1 2 3 4 5 6	Estudiante Empleado Independiente Desempleado Hogar Otra	Corresponde a las características socio demográficas de los internos del Establecimiento
10	TMP_RECLUSION	Tiempo que lleva de reclusión	Escala	001 - 99999	Meses	Suministrada por el interno
11	SITU_ACTUAL	Situación actual del recluso	Nominal	1 2	Condenado Sindicado	De acuerdo con la información suministrada por el recluso
12	TMP_CONDNA	Tiempo de condena del recluso	Escala	001 - 99999	Meses	De acuerdo con la información suministrada por el recluso
13	FUMA	Actualmente usted fuma	Nominal	1 2 3 4	Si fuma y diariamente Si fuma, pero no diariamente No fuma actualmente, pero ha fumado antes No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual	Corresponde a los hábitos de vida de los internos del Establecimiento

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
14	CANT_FUMA	Qué cantidad fuma al día	Nominal	1 2 3	<= 1/2 paquete 1 paquete Más de 1 paquete	Corresponde a los hábitos de vida de los internos del Establecimiento
15	EDAD_FUMA	A qué edad comenzó a fumar	Razón	Años		Corresponde a los hábitos de vida de los internos del Establecimiento
16	FUMA_COMPARA	Diría que fuma ahora más, menos o igual que hace 2 años	Nominal	1 2 3	Más Menos Igual	Corresponde a los hábitos de vida de los internos del Establecimiento
17	CONS_ALCOHOL	Durante el tiempo de reclusión ¿Ha consumido bebidas alcohólicas?	Nominal	1 2	Sí No	Corresponde a los hábitos de vida de los internos del Establecimiento
18	ALCOHOL_ANTES	Aunque no haya consumido durante el tiempo de reclusión bebidas con alcohol ¿las había consumido anteriormente?	Nominal	1 2	Sí, había consumido antes No, nunca ha consumido alcohol	Corresponde a los hábitos de vida de los internos del Establecimiento
19	EDAD_ALCOHOL	A qué edad empezó a consumir estas bebidas	Razón	Años		Corresponde a los hábitos de vida de los internos del Establecimiento
20	TMP_LIBRE	En qué actividades ocupa su tiempo	Nominal	1 2 3 4	Leer Hacer Ejercicio En algún deporte Juegos de mesa	Corresponde a la percepción de descanso y de ejercicio físico de los internos en el Establecimiento.

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
21	HRS_DUERME	cuantas horas duerme habitualmente en el día	Escala	Horas		Corresponde a la percepción de descanso y de ejercicio físico de los internos en el Establecimiento.
22	ACT_DIA_DIA	Cuál de estas posibilidades describe mejor su día a día en el establecimiento Penitenciario	Nominal	1 2 3 4	Sentado la mayor parte del día. De pie la mayor parte del día sin efectuar grandes desplazamientos. Caminando, efectuando desplazamientos que no requieren gran esfuerzo. Realizando actividades que requieren grandes esfuerzos.	Corresponde a la percepción de descanso y de ejercicio físico de los internos en el Establecimiento.
23	ACT_FISICA	Cuál de estas posibilidades describe mejor la frecuencia con la que realiza alguna actividad física en el establecimiento	Nominal	1 2 3 4	No realiza actividad física alguna Una vez a la semana Más de tres veces a la semana Varias veces al mes, pero menos de tres veces a la semana.	Corresponde a la percepción de descanso y de ejercicio físico de los internos en el Establecimiento.
24	SALUD_ACTUAL	En general, usted diría que su estado de salud actual es	Nominal	1 2 3 4 5	Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de salud.

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
25	SALUD_COMPARADA	Como diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año		1 2 3 4 5	Mejor ahora que hace 1 año. Más o menos igual que hace 1 año. Peor ahora que hace 1 año. Algo mejor ahora que hace 1 año. Algo peor ahora que hace 1 año.	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
26	DOLENCIA	Ha tenido alguna dolencia, enfermedad o problema de salud que le haya impedido su actividad habitual	Nominal	1 2	Sí No	Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
27	TIPO_DOLENCIA	Qué tipo de dolencia, enfermedad o problema de salud ha padecido	Nominal		Se describen los signos, síntomas y enfermedades manifestada durante el tiempo de reclusión por el interno en el Establecimiento.	Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
28	ASIST_MEDICA	Ha necesitado asistencia médica	Nominal	1 2	Sí No	Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
29	OBT_ASIST_MEDICA	La ha obtenido	Nominal	1 2	Sí No	Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
30	CAUSA_NO_ASIST	Cuál fue la casusa principal por la que no tuvo esa asistencia	Nominal	1 2 3 4	No pudo conseguir cita Retrasos de la EPS con la autorización Demoras trámites administrativos del Establecimiento Había que esperar demasiado	Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
31	ENF_CRONICA	Padece de forma crónica alguna de las siguientes enfermedades o problemas de salud en la actualidad	Nominal	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13	Hipertensión arterial Colesterol elevado Diabetes (azúcar elevado) Asma, bronquitis crónica o enfisema Enfermedad del corazón Úlcera de estómago Alergia Depresión Jaquecas, migrañas o dolores de cabeza Mala circulación Hernias Artrosis y problemas reumáticos Osteoporosis	En la base de datos, esta variable se desagregó para efectos del registro de la información. Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
32	LIM_ACT_HABIT	Esa/s enfermedad/es o problema/s de salud, le han limitado de alguna forma sus actividades	Nominal	1 2	Sí No	Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
		habituales				
33	POSTRADO_CAMA	Se ha visto obligado a quedarse más de la mitad de un día en la cama por motivos de salud	Nominal	1 2	Sí No	Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
34	DIAS_POSTRADO	cuantos días se ha quedado en cama por motivos de salud	Razón	01 a 30	días	Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
35	CONS_MDCTOS	Ha consumido los siguientes medicamentos	Nominal	1	Medicinas para la gripe, garganta, bronquios	En la base de datos, esta variable se desagregó para efectos del registro de la información y análisis de los datos. Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.
				2	Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre	
				3	Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos	
				4	Laxantes	
				5	Antibióticos	
				6	Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	
				7	Medicamentos para la alergia	
				8	Medicamentos para la diarrea	
				9	Medicinas para el reuma	
				10	Medicinas para el corazón	
				11	Medicinas para la tensión arterial	

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
				12	Medicinas para alteraciones digestivas	
				13	Antidepresivos, estimulantes	
				14	Medicamentos para bajar el colesterol	
				15	Medicamentos para la diabetes	
				16	Otros	
35.1	MDCTOS_RECETA	en el caso de haberlos consumido, le fueron recetados en algún momento por el médico	Nominal	1	Medicinas para la gripe, garganta, bronquios	<p>En la base de datos, esta variable se desagrega para efectos del registro de la información y el análisis de los datos.</p> <p>Corresponde a la percepción de las condiciones de salud.</p>
				2	Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre	
				3	Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos	
				4	Laxantes	
				5	Antibióticos	
				6	Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	
				7	Medicamentos para la alergia	
				8	Medicamentos para la diarrea	
				9	Medicinas para el reuma	
				10	Medicinas para el corazón	
				11	Medicinas para la tensión arterial	
				12	Medicinas para alteraciones digestivas	
				13	Antidepresivos, estimulantes	

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
				14	Medicamentos para bajar el colesterol	
				15	Medicamentos para la diabetes	
				16	Otros	
36	HOSPITALIZADO	Ha estado hospitalizado al menos durante una noche	Nominal	1 2	Sí No	De acuerdo con la información suministrada por el interno, corresponde a la percepción de necesidades de atención en salud
37	VECES_HOSPIT	Cuántas veces ha estado hospitalizado durante el tiempo de reclusión	Escala	Número de veces		Corresponde a la percepción de necesidades de atención en salud
38	DIAS_HOSPIT	Cuántos días estuvo aproximadamente hospitalizado	Escala	Número de días		Corresponde a la percepción de necesidades de atención en salud
39	MOTIVO_HOSPIT	En relación a este último ingreso hospitalario ¿Cuál fue el motivo por el que fue hospitalizado?	Nominal	1 2 3 4	Intervención quirúrgica Estudio médico para diagnóstico Tratamiento médico sin intervención Quirúrgica Otros motivos	Corresponde a la percepción de necesidades de atención en salud
40	ODONTOLOGO	Ha ido al odontólogo para examen, consejo o tratamiento de problemas de su boca	Nominal	1 2	Sí No	Corresponde a la percepción de necesidades de atención en salud

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
41	ULT_VEZ_ODONT	Si no ha ido ¿Cuánto tiempo hace que acudió al odontólogo?	Nominal	1 2 3	Hace más de 3 meses y menos de 1 año Hace 1 año o más Nunca ha ido	Corresponde a la percepción de necesidades de atención en salud
42	PATIO	Patio de reclusión	Nominal	1 2 3 4 "Rancho" 5		Corresponde a la percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
43	TIPO_CELDA	Tipo de celda en la que está recluso	Nominal	1 2	Individual Colectiva	Percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
44	PERS_X_CELDA	Número de personas en la celda	Razón			Percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
45	ESPACIO_CELDA	como considera el espacio de celda	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
46	ILUMINA_CELDA	Como considera las condiciones de iluminación en la celda	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
						saneamiento del Establecimiento
47	AIRE_CELDA	Como considera las condiciones de ventilación en la celda	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
48	SERV_SANIT_CEL	Como considera el servicio sanitario (baños y duchas) en el establecimiento	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
49	SERV_ALCANT_CEL	Como considera el servicio de alcantarillado en el establecimiento	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
50	DISP_RESID	Como considera la disposición de residuos (basura) en el establecimiento	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
51	COND_ASEO	Como considera las condiciones de aseo del establecimiento	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
52	AGUA_POT	Como considera el servicio de agua potable en el establecimiento	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones de saneamiento del Establecimiento
53	SERV_ALIMENT	Como considera el servicio de alimentación en el establecimiento	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción del servicio de alimentación en el

N°	ROTULO	NOMBRE DE LA VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIZACIÓN	VALORES	OBSERVACIONES
						Establecimiento
54	ALIMENTOS_DIA	cuantas comidas recibe al día	Nominal	1 2 3 4	Una Dos Tres Más de tres	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción del servicio de alimentación en el Establecimiento
55	GRAL_CONDFISAM B	En general, como considera las condiciones físicas, sanitarias y ambientales del establecimiento	Nominal	1 2 3	Bueno Regular Malo	De acuerdo con la información suministrada por el recluso, corresponde a la percepción de las condiciones generales de saneamiento del Establecimiento.
56	REINCIDENCIA	Ha estado antes en la cárcel	Nominal	1 2	Sí No	

Anexo 5: Análisis de variables por objetivos de la investigación.

OBJETIVO	VARIABLES	UNIVARIADO	BIVARIADO
1. Describir las características sociodemográficas de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014.	SEXO	VARIABLES CUANTITATIVAS: Medidas de Resumen: • Media, mediana, mínimo, máximo. Medidas de Dispersión: • Desviación estándar VARIABLES CUALITATIVAS: Proporciones Tablas Tablas de distribución de frecuencias	
	EDAD		
	EST_CIVIL		
	NIV_ESCOLAR		
	ESTRATO		
	PROCEDENCIA		
	AFILIACION		
	TIPO_AFILIACION		
2. Describir los hábitos de vida y las características de salud, desde la percepción de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014.	OCUPACION	VARIABLES CUANTITATIVAS: Medidas de Resumen: • Media, mediana, mínimo, máximo. Medidas de Dispersión: • Desviación estándar VARIABLES CUALITATIVAS: Proporciones Tablas Tablas de distribución de frecuencias	
	FUMA		
	CANT_FUMA		
	EDAD_FUMA		
	FUMA_COMPARA		
	CONS_ALCOHOL		
	ALCOHOL_ANTES		
	EDAD_ALCOHOL		
	TMP_LIBRE		
	HRS_DUERME		
	ACT_DIA_DIA		
	ACT_FISICA		
	SALUD_ACTUAL		
	SALUD_COMPARADA		
	DOLENCIA		
	TIPO_DOLENCIA		
	ASIST_MEDICA		
	OBT_ASIST_MEDICA		
	CAUSA_NO_ASIST		
	HTA		
	COLESTEROL		
	DIABETES		
	ENF_RESPIRATORIA		
ENF_CORAZON			
ULCERA_ESTOMAGO			
ALERGIA			
DEPRESION			
MIGRAÑA			
MALA_CIRCULACION			
	HERNIAS		

OBJETIVO	VARIABLES	UNIVARIADO	BIVARIADO
Continuación de las variables del objetivo 2	PRB_REUMATICOS	VARIABLES CUANTITATIVAS: Medidas de Resumen: • Media, mediana, mínimo, máximo. Medidas de Dispersión: • Desviación estándar VARIABLES CUALITATIVAS: Proporciones Tablas Tablas de distribución de frecuencias	
	OSTEOPOROSIS		
	LIM_ACT_HABIT		
	POSTRADO_CAMA		
	DIAS_POSTRADO		
	MDCTOS_GRIPA		
	MDCTOS_DOLOR		
	VITAMINAS		
	LAXANTES		
	ANTIBIOTICOS		
	RELAJANTES		
	MDCTOS_ALERGIA		
	MDCTOS_DIARREA		
	MDCTOS_REUMA		
	MDCTOS_CORAZON		
	MDCTOS_HTA		
	MED_ALT_DIGESTIVAS		
	MDCTOS_ANTIDEPRE		
	MDCTOS_COLESTEROL		
	MDCTOS_DIABETES		
	MDCTOS_OTROS		
	REC_MDCTOS_GRIPA		
	RC_MDCTOS_DOLOR		
RC_VITAMINAS			
RC_AXANTES			
RC_ANTIBIOTICOS			
RC_RELAJANTES			
Continuación de las variables del objetivo 2	RC_MDCTOS_ALERGIA	VARIABLES CUANTITATIVAS: Medidas de Resumen: • Media, mediana, mínimo, máximo. Medidas de Dispersión: • Desviación estándar VARIABLES CUALITATIVAS: Proporciones Tablas	
	RC_MDCTOS_DIARREA		
	RC_MDCTOS_REUMA		
	RC_MDCTOS_CORAZON		
	RC_MDCTOS_HTA		
	RC_MED_ALT_DIGESTIVAS		
	RC_MDCTOS_ANTIDEPRE		
	RC_MDCTOS_COLESTEROL		
	RC_MDCTOS_DIABETES		
	RC_MDCTOS_OTROS		
	HOSPITALIZADO		
	VECES_HOSPIT		
	DIAS_HOSPIT		

OBJETIVO	VARIABLES	UNIVARIADO	BIVARIADO
	MOTIVO_HOSPIT	Tablas de distribución de frecuencias	
	ODONTOLOGO		
	ULT_VEZ_ODONT		
<ul style="list-style-type: none"> 3. Describir las condiciones físicas y de saneamiento desde la percepción de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014. 	PATIO	VARIABLES CUANTITATIVAS: Medidas de Resumen: • Media, mediana, mínimo, máximo. Medidas de Dispersión: • Desviación estándar VARIABLES CUALITATIVAS: Proporciones Tablas Tablas de distribución de frecuencias	
	TIPO_CELDA		
	PERS_X_CELDA		
	ESPACIO_CELDA		
	ILUMINA_CELDA		
	AIRE_CELDA		
	SERV_SANIT_CEL		
	SERV_ALCANT_CEL		
	DISP_RESID		
	COND_ASEO		
	AGUA_POT		
	SERV_ALIMENT		
	ALIMENTOS_DIA		
GRAL_CONDFISAMB			
REINCIDENCIA			

<ul style="list-style-type: none"> 4. Explorar relaciones entre las características sociodemográficas, los hábitos de vida y las consideraciones de saneamiento ambiental frente a la percepción del estado de salud de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Caucasia en el año 2014. 	Características Sociodemográficas	Variables cualitativas: Proporciones Tablas: Tablas de distribución de frecuencias.	Chi cuadrado (X ²)
	Hábitos de vida, ejercicio físico y descanso		
	Condiciones de saneamiento del Establecimiento		