



**“Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso”**

*Seminario Tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería*

**Autores:**

**Stefany Contreras Contreras.**

**Ximena Coronel Quiñones.**

**Maribel Mostacero Ramirez.**

**Alejandra Ruiz Tapia.**

**Kareen Suárez Astudillo.**

**María José Varas Velásquez.**

**Docente guía:**

**E.M. Paulina Hurtado Arenas.**

**Valparaíso, Diciembre 2010**

## AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a todas aquellas personas que colaboraron, de una u otra manera, en la elaboración de esta tesis.

Nuestra familia, por su apoyo incondicional en el transcurso de la elaboración de esta investigación.

Docente guía, Sra. Paulina Hurtado Arenas, por orientarnos y entregarnos las herramientas conceptuales necesarias para llevar a cabo esta investigación.

Don Mauricio Fernández Olivares, Enfermero Jefe del Área de Salud del Complejo Penitenciario de Valparaíso, por su buena disposición al trabajo con nosotras y permitirnos el acceso a la Institución.

Al personal de Gendarmería del Complejo Penitenciario de Valparaíso, por brindarnos la seguridad y la colaboración necesarias durante la aplicación de la encuesta a los internos de dicho recinto.

Por último, al grupo de tesistas por el arduo trabajo conjunto que permitió finalizar con éxito este trabajo de investigación.

**INDICE DE GRÁFICOS**

**ÍNDICE DE GRÁFICOS: ANTECEDENTES DE LA MUESTRA**

<b>GRÁFICO</b>	<b>TEMA</b>	<b>PÁGINA</b>
Gráfico N°1	Distribución de frecuencia según género	<b>46</b>
Gráfico N° 2	Distribución de frecuencia según edad- género femenino	<b>47</b>
Gráfico N° 3	Distribución de frecuencia según edad- género masculino	<b>47</b>
Gráfico N° 4	Distribución de frecuencia según escolaridad - género femenino	<b>48</b>
Gráfico N°5	Distribución de frecuencia según escolaridad - género masculino	<b>48</b>
Gráfico N°6	Distribución de frecuencia según estado civil - género femenino	<b>49</b>
Gráfico N° 7	Distribución de frecuencia según estado civil - género masculino	<b>49</b>
Gráfico N° 8	Distribución de frecuencia según previsión - género femenino y masculino	<b>50</b>
Gráfico N°9	Distribución de frecuencia según tiempo de reclusión -género femenino y masculino	<b>50</b>

ÍNDICE DE GRÁFICOS: PATRONES FUNCIONALES DE M.GORDON

<b>GRÁFICO</b>	<b>TEMA</b>	<b>PÁGINA</b>
Gráfico N° 10	Patrón de percepción y manejo de la salud- género femenino	<b>51</b>
Gráfico N° 11	Patrón de percepción y manejo de la salud- género masculino	<b>51</b>
Gráfico N° 12	Patrón nutricional metabólico- género femenino	<b>55</b>
Gráfico N° 13	Patrón nutricional metabólico- género masculino	<b>55</b>
Gráfico N° 14	Patrón de eliminación- género femenino	<b>57</b>
Gráfico N° 15	Patrón de eliminación- género masculino	<b>57</b>
Gráfico N° 16	Patrón de actividad y ejercicio- género femenino	<b>59</b>
Gráfico N° 17	Patrón de actividad y ejercicio- género masculino	<b>59</b>
Gráfico N° 18	Patrón de sueño y descanso- género femenino	<b>62</b>
Gráfico N° 19	Patrón de sueño y descanso- género masculino	<b>62</b>
Gráfico N° 20	Patrón de sexualidad y reproducción- género femenino	<b>64</b>
Gráfico N° 21	Patrón de sexualidad y reproducción- género masculino	<b>64</b>

## ABREVIATURAS

C.C.P: Centro de Cumplimiento Penitenciario

C.D.P: Centro de Detención Preventiva

C.E.T: Centro de Estudio y Trabajo

C.P.F: Centro Penitenciario Femenino

C.P.V: Complejo Penitenciario Valparaíso

EMPA: Examen de Medicina Preventiva del Adulto

ERA: Enfermedades Respiratorias Agudas

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual

JUNJI: Junta Nacional de Jardines Infantiles

SENAME: Servicio Nacional de Menores

SEREMI: Secretaría Regional Ministerial

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

SOME: Sección de Orientación Médica y Estadística

U.E.A.S: Unidad Especializada de Alta Seguridad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

## RESUMEN

La realidad carcelaria nacional se caracteriza por presentar hacinamiento, precarias condiciones sanitarias e higiénicas y largos períodos de reclusión en las celdas, circunstancias que aumentan la probabilidad de alteraciones físicas y mentales en los internos. Por esta razón, las intervenciones del Profesional Enfermera se vuelven un desafío.

La siguiente investigación corresponde a un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, cuyo propósito es describir el Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso. Se aplica una encuesta dirigida, empleando para el análisis de los datos el programa Excel 2007 y el software estadístico SPSS.

Se concluye que el Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso es similar en ambos géneros, destacando la actitud preventiva del género femenino a pesar del déficit de conocimiento y la falta de intervenciones educativas.

***Palabras claves:*** Perfil de Salud - Complejo Penitenciario - Enfermería

## ABSTRACT

The prison national reality, is characterized for presenting stacking, precarious sanitary and hygienic conditions and long periods of confinement in the cells, circumstances that increase probability of physical and mental alterations of the convicts .For this reason, the interventions of the Professional Nurse turn a challenge.

The following investigation corresponds to a quantitative, descriptive and transversal study, whose object is to describe the Health Profile of the convicts of the Penitentiary Complex of Valparaiso. It is applies a directed survey, employing for the analysis of the facts the Excel 2007 program and statistical software SPSS.

It concludes that the Health Profile of the convicts of the Penitentiary Complex of Valparaiso is similar in both genders, emphasizing the preventive attitude of female gender, in spite of the deficit of knowledge and the lack of educative interventions.

***Key words:*** Health Profile - Penitentiary Complex- Nursing.

## ÍNDICE DE MATERIAS

<b>CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
1. INTRODUCCIÓN	2
FUNDAMENTACIÓN	3
2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	7
3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	7
4. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	8
ETAPA DE DISEÑO	8
ETAPA DE EJECUCIÓN	8
<b>CAPÍTULO 2: MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>10</b>
1. MARCO TEÓRICO	11
PERFIL DE SALUD	11
COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERA EN EL PERFIL DE SALUD	12
PATRONES FUNCIONALES DE M. GORDON	13
HISTORIA PENITENCIARIA	15
CONTEXTO DEL COMPLEJO PENITENCIARIO CHILENO	16
TIPO DE POBLACIÓN PENITENCIARIA	16
CONTEXTO DEL COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO	17
AMBIENTE ESTÁTICO	17
AMBIENTE DINÁMICO	23
2. OBJETIVO GENERAL	28
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29

<b>CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA</b>	<b>38</b>
<b>1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>39</b>
ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN GRUPO	39
TIPO DE ESTUDIO	39
<b>2. DEFINICIÓN DEL UNIVERSO</b>	<b>40</b>
<b>3. DISEÑO MUESTRAL</b>	<b>40</b>
MUESTRA	40
UNIDAD MUESTRAL	41
<b>4. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	<b>41</b>
DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO	41
ESTUDIO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	42
<b>5. CRITERIOS DE ANÁLISIS DE DATOS</b>	<b>42</b>
<b>6. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN TERRENO</b>	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO 4: RESULTADOS. PRESENTACIÓN EN GRÁFICOS</b>	<b>45</b>
<b>1. ANTECEDENTES DE LA MUESTRA</b>	<b>46</b>
<b>2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS</b>	<b>51</b>
<b>CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>67</b>
<b>1. CONCLUSIONES</b>	<b>68</b>
<b>2. RECOMENDACIONES</b>	<b>72</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>73</b>
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
BIBLIOGRAFÍA GENERAL	77
<b>ANEXOS</b>	<b>78</b>

<b>ANEXO 1</b>	<b>79</b>
ANEXO 1.1: CUADRO RESUMEN DEL C.D.P	80
ANEXO 1.2: CUADRO RESUMEN DEL C.C.P	83
ANEXO 1.3: CUADRO RESUMEN DEL C.P.F	84
ANEXO 1.4: CUADRO RESUMEN DE LA U.E.A.S	85
ANEXO 1.5: CUADRO RESUMEN DE LA SECCIÓN JUVENIL	86
<b>ANEXO N°2</b>	<b>87</b>
ANEXO 2.1: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 10 Y N° 11	88
ANEXO 2.2: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 12 Y N° 13	89
ANEXO 2.3: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 14 Y N° 15	89
ANEXO 2.4: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 16 Y N° 17	90
ANEXO 2.5: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 18 Y N° 19	90
ANEXO 2.6: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 20 Y N° 21	91
<b>ANEXO 3</b>	<b>92</b>
CONSENTIMIENTO INFORMADO	93
<b>ANEXO 4</b>	<b>95</b>
ANEXO 4.1: INSTRUCTIVO “PERFIL DE SALUD DE LOS INTERNOS DEL COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO”	96
ANEXO 4.2: INSTRUMENTO “PERFIL DE SALUD DE LOS INTERNOS DEL COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO”	100
<b>ANEXO 5</b>	<b>105</b>
CARTA ENVIADA A AUTORIDADES	106



# **CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN**

## 1. INTRODUCCIÓN

La práctica de Enfermería es la mezcla entre ciencias de la salud y el arte de los cuidados. Actualmente se ponen en práctica mediante la integración de conceptos y habilidades, dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad de vida del individuo, familia y comunidad (Rev. Española de Sanidad Penitenciaria, 2007).

Desde esta premisa, el Profesional Enfermera debe intervenir en todos los grupos sociales, con énfasis en las comunidades de mayor vulnerabilidad. Un importante exponente de esta realidad corresponde a las personas que residen en instituciones carcelarias.

En los recintos carcelarios de América Latina, la cobertura de la atención sanitaria es insuficiente y de mala calidad, a pesar de que el Estado debe asumir el cumplimiento de los derechos básicos de los internos al momento de determinar el ingreso de una persona a éstos. En general, dichas instituciones priorizan el componente curativo antes que la prevención de enfermedades y la promoción de la salud (Dammert y Zúñiga, 2008).

En Chile, la atención en salud al interior de los Complejos Penitenciarios adquiere gran importancia a causa del hacinamiento, las precarias condiciones higiénicas y sanitarias, los largos periodos de reclusión al interior de las celdas, la alimentación deficiente y de mala calidad y la falta de políticas de rehabilitación y reinserción social (Demarchi y Muñoz, 2009). Este contexto aumenta el riesgo de deterioro de la salud de los internos, relacionado a las limitaciones presentes para llevar a cabo acciones de prevención y promoción de la salud.

En relación a lo anterior y asociado a la escasez de estudios publicados respecto a esta realidad, nace el interés de realizar una investigación que revele el Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso, buscando clarificar las acciones y características relevantes en el ámbito de la salud, considerando seis patrones funcionales de M. Gordon como eje organizador.

## FUNDAMENTACIÓN

- Según Godoy (2008), en el año 1996 la población reclusa en Chile alcanza las veintitrés mil quinientas sesenta y siete personas y en el año 2006 las treinta y nueve mil cuatrocientos diecisiete personas, por lo que el aumento de la población penal corresponde a 67,3% en este periodo. Según lo indicado por Gendarmería de Chile, para el mes de febrero del año 2010 la población del subsistema cerrado ascendía a cincuenta y un mil trescientos noventa y ocho personas.
- Dammert (2006), señala que en Chile la población reclusa en el año 2004, corresponde mayoritariamente a adultos jóvenes entre veinticinco y treinta y cinco años de edad.
- En Chile, las regiones de Valparaíso, Arica y Parinacota, Atacama, La Araucanía, Metropolitana, del Bío- Bío y Antofagasta exceden en más del 42% la capacidad actual de cada establecimiento carcelario (Farren y Hofer, 2009).
- En el año 2004, a nivel nacional se constatan unidades penales en que los internos permanecen las veinticuatro horas del día en las celdas sin acceso a los patios del recinto penitenciario, debido a la falta de espacios que brinden las condiciones de seguridad necesarias para el desencierro de los internos (Demarchi y Muñoz, 2009).
- El informe anual sobre Derechos Humanos en Chile del año 2005, evidencia que gran parte de los internos entrevistados no consume la comida entregada en los recintos penales debido a la insuficiente cantidad y calidad de ésta, debiendo cocinar diariamente su propio alimento (Demarchi y Muñoz, 2009).
- En el informe publicado por Croquevielle (2009), posterior a una inspección sanitaria en las cárceles a nivel nacional, describe las insuficientes instalaciones de servicios básicos, la existencia de desperdicios acumulados en las cercanías a los lugares donde los internos reciben su alimentación y desabastecimiento de agua potable durante más de veinte horas

al día. Especialmente grave resulta la situación del Complejo Penitenciario de Valparaíso y el Complejo Penitenciario de Arica.

- Demarchi y Muñoz (2009) señalan que en Chile sólo el 33% de las personas reclusas desempeña una actividad laboral y de la población que desempeña algún trabajo el 53,3% es de tipo artesanal. Además destaca la falta de políticas y planes de rehabilitación de los internos y falta de actividades laborales, de capacitación, educación, deportivas, espirituales y recreativas.
- Según la Revista de Estudios Criminológicos y Penitenciarios (2008), en Chile la primera causa de muerte en los Complejos Penitenciarios corresponde a las provocadas por enfermedades, de las cuales el 19,8% son terminales y el 14,4% no terminales. La segunda causa de muerte se debe en un 31,5% a hechos de violencia entre los internos. Cabe destacar que los suicidios abarcan un 25,2% del total de fallecimientos.
- El artículo “Decesos en el sistema penitenciario: una descripción preliminar por tipo de muertes” describe que en el año 2007, de un total de ciento quince muertes en las cárceles chilenas, cuarenta y nueve de éstas fueron producto de enfermedades. Los decesos por cáncer y enfermedades cardiovasculares ocupan el primer lugar con diecisiete casos cada una. Los portadores de VIH y las causas respiratorias siguen en incidencia con tres casos cada una (Escobar, González, Quiroz y Rodríguez, 2008).
- La cobertura de salud al interior de los recintos penitenciarios chilenos alcanzó un 56,53% de la población, de los cuales:
  - Novecientas cincuenta y seis mil ochocientos treinta personas accedieron a salud primaria.
  - Treinta y un mil quinientos cincuenta y siete personas acudieron a la primera consulta médica.
  - Se realizaron ocho mil ciento sesenta y seis exámenes de salud preventiva
  - Se realizaron ochenta y seis mil novecientos cuarenta y nueve atenciones dentales.

- Se realizaron dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil setecientos nueve atenciones de paramédico.
  - Cinco mil quinientos ocho test de VIH fueron efectuados.
  - Se otorgaron ciento cuarenta y un tratamientos contra el SIDA (Revista de Gendarmería de Chile, 2010).
- Existe en el Complejo Penitenciario de Valparaíso un total de doscientos quince internos en tratamiento por patologías crónicas. Del total, ciento sesenta corresponden a internos de género masculino, destacando en ellos la Hipertensión Arterial (ochenta casos), Asma (cincuenta y tres casos), Diabetes Mellitus tipo II (diecisiete casos), VIH (once casos), Diabetes Mellitus tipo I (nueve casos) y Epilepsia (siete casos). Del total de internos de género femenino, cincuenta y cinco presentaron patologías crónicas: veintinueve portadoras de Hipertensión Arterial, catorce portadoras de Asma, ocho portadoras de Diabetes Mellitus tipo II, tres portadoras de Epilepsia y un caso de Diabetes Mellitus tipo I (Fernández, 2009).
  - Existe en el Complejo Penitenciario de Valparaíso un total de ciento cuatro internos, condenados e imputados, con enfermedades de salud mental, principalmente Síndrome de dependencia y Episodio depresivo grave con síntomas (Fernández, 2009).
  - Entre los años 2005 y 2009, existe escasa información de la realidad sanitaria de los internos de establecimientos penales chilenos en revistas y plataformas académicas online como Scielo, ACS Publications, Annual Reviews, Oxford Journals, Springerlink, Wiley Interscience y Electronic Journal Services. A nivel internacional destacan investigaciones españolas especializadas en el ambiente carcelario, como la Revista Española de Sanidad Penitenciaria.
  - El Rol del Profesional Enfermero en los Complejos Penitenciarios comprende la gestión del cuidado en lo relativo a la promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y debe de velar por la mejor administración de los

recursos de asistencia para la persona atendida, con énfasis en la educación para la salud (Martínez, 2000).

## 2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso, basado en seis patrones funcionales de M. Gordon, julio 2010.

## 3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Perfil de Salud:** Conjunto de acciones en salud basado en seis patrones funcionales de M. Gordon, que caracterizan a los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

**Internos:** Personas que residen en el Complejo Penitenciario de Valparaíso, involucra:

*a) Interno de género masculino:* Persona de género masculino cuyo rango etario fluctúa entre los 18 y 64 años, perteneciente al Módulo 101 del Centro de Cumplimiento Penitenciario (C.C.P), que no presenta discapacidad física ni mental y que se encuentra cumpliendo condena hace más de un año.

*b) Interno de género femenino:* Persona del género femenino cuyo rango etario fluctúa entre los 18 y 59 años, perteneciente al Módulo B del Centro Penitenciario Femenino (C.P.F), que no presenta discapacidad física ni mental y que se encuentra cumpliendo condena hace más de un año.

**Complejo Penitenciario:** Establecimiento cerrado, formado por el Centro de Cumplimiento Penitenciario (C.C.P.), Centro de Detención Penitenciario (C.D.P.), Centro Penitenciario Femenino (C.P.F.), Centro de Estudios y Trabajo (C.E.T.), U.E.A.S (Unidad Especial de Alta Seguridad) y Sección Juvenil.

## 4. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

### ETAPA DE DISEÑO

La delimitación del problema de la investigación en un principio resulta compleja, dadas las características del universo a estudiar, provocando reiteradas modificaciones en la investigación

En relación a lo anterior, surge discordancia entre la información entregada por el Profesional Enfermero en la Oficina Central de Gendarmería de Chile de Valparaíso y la entregada por el Jefe del Área de Salud del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

La muestra definida para el estudio fue designada por el personal del Complejo Penitenciario de Valparaíso de manera intencionada debido a los antecedentes delictuales de los internos que residen en los diferentes Módulos y por las referencias de buena conducta del Módulo B y Módulo 101.

### ETAPA EJECUCIÓN

#### A) APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Los horarios establecidos por el Complejo Penitenciario de Valparaíso para el desencierro de los internos y los horarios destinados a multitalleres y labores de mozo, influyen en la disminución de horas disponibles para la aplicación del instrumento, además de hacer necesaria la búsqueda de los internos en diferentes lugares del C.P.V. Ambos factores conllevan a la disminución de encuestas realizadas por día.

Los Módulos designados para la aplicación del instrumento han sido intervenidos anteriormente en estudios de otras disciplinas, por lo cual algunos internos de género masculino y mayor número de internos de género femenino se niegan a participar en la investigación y/o muestran una actitud hostil frente a las tesis.

**B) ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Debido al desconocimiento en estadística por parte de las tesis, son necesarias numerosas reuniones con el experto, retrasando la etapa de análisis y conclusiones del estudio.



**CAPÍTULO 2:**  
**MARCO CONCEPTUAL**

## 1. MARCO TEÓRICO

### PERFIL DE SALUD

Etimológicamente, la palabra *Perfil* proviene del latín *per*, “a través de”, y *filum*, “hilo”, definida como un conjunto de rasgos peculiares que caracterizan a alguien o algo (Real Academia Española, 2010).

En relación con lo anterior, Perfil de Salud puede definirse como el conjunto de acciones que realiza y caracteriza a la persona en el ámbito de la salud, que permiten comprender las diferencias sistemáticas entre distintos grupos; además de evaluar la magnitud de los cambios y tendencias que predominan en el estado de salud de las personas y así mejorar e incorporar nuevas estrategias sanitarias según los problemas de salud identificados de mayor impacto en la población.

La autopercepción en salud define la manera en que el individuo percibe su propia salud y todos los conocimientos y acciones que realiza para cuidarla, protegerla y mantenerla en un nivel óptimo. Según Rajmil y Serra- Sutton (2004), la autopercepción, en relación al Perfil de Salud, ha adquirido importancia en los últimos años para evaluar las necesidades e intervenciones sanitarias. Por esta razón, es que en España, durante los años 2003 y 2004 se realizaron estudios respecto al Perfil de Salud de niños entre 6 a 11 años y adolescentes entre 12 a 19 años, pertenecientes a dos colegios de Barcelona, para ello se utilizan los instrumentos denominados Child Health and Illness Profile- Child & Adolescent Edition, desarrollados en Estados Unidos en el año 1994, que permiten comparar a grupos de niños y adolescentes con diversas características e indagar sobre los factores que intervienen en la percepción de su salud. Con los resultados obtenidos, se logra confirmar la validez de la versión española de dichos instrumentos, por lo que pueden ser utilizados en estudios poblacionales futuros y así analizar el comportamiento de los Perfiles de Salud de la población infantojuvenil a través del tiempo.

En relación al adulto medio, en el año 2008 se realiza el estudio “Perfil de Salud de los trabajadores de una planta procesadora de Olefinas del Estado Zulia, Venezuela” con el fin de

determinar el Perfil de Salud de los trabajadores del área administrativa-técnica, operaciones y mantenimiento a través de la historia médico ocupacional, examen físico, exámenes de laboratorio, audiometría y evaluación visual, concluyendo así que existe una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en los trabajadores (Acero, Bellorín, Portillo y Sirit, 2008)

A su vez, en el año 2005 se lleva a cabo el estudio “Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)”, desarrollado con el propósito de evaluar el estado de salud de las personas adultas mayores de siete ciudades de América Latina y el Caribe, incluida la ciudad de Santiago de Chile. La investigación permite visualizar la proyección de las necesidades en salud de esta población, además de establecer tendencias y evaluar las relaciones que predominan entre el envejecimiento y las condiciones en que éste ocurre, de esta forma contribuye al diseño de nuevos estudios, con el fin de obtener los conocimientos necesarios para promover longevidad con mayor calidad de vida (Albala, Ham-Chande, Hennis, Lebrão, León, Palloni, Peláez y Pratts, 2005).

Es necesario mencionar que, pese a las escasas investigaciones publicadas asociadas al Perfil de Salud, éstas coinciden en la importancia que adquiere la autopercepción de la salud y hacen referencia a los estados patológicos de mayor incidencia en las poblaciones estudiadas.

---

### COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERA EN EL PERFIL DE SALUD

El Profesional Enfermera posee conocimientos y habilidades en diversas áreas, asumiendo competencias según las características y aspectos específicos del entorno en que se encuentra el individuo.

En relación a lo anterior, el Profesional Enfermera identifica el Perfil de Salud de una persona o población, con el propósito de conocer diferencias, problemas, características y acciones en salud para evaluar la magnitud e impacto de estos. Es así que desarrolla estrategias e intervenciones basadas en sus competencias profesionales, con el fin de brindar cuidados de calidad centrados en las necesidades de las personas (Perry y Potter, 2002).

Identificadas las acciones relativas al Perfil de Salud, el Profesional Enfermera tiene la responsabilidad de aplicar sus competencias:

- Como educadora, utilizando estrategias de enseñanza que ayuden en la promoción, prevención, mantención y recuperación de la salud.
- Como asesora y agente de cambio, orientando a las personas en el desarrollo de nuevas actitudes, sentimientos y comportamientos.
- Como gestora, guiando y motivando al equipo de salud para entregar atención de calidad centrada en los individuos, para que éstos realice las acciones que beneficien su salud (Berman, Erb, Kozier y Snyder, 2005).

#### PATRONES FUNCIONALES DE M. GORDON

Los patrones funcionales de M. Gordon son una configuración de comportamientos más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y logro de su potencial humano y que ocurren de manera secuencial en el tiempo (Holloway, 1990).

La utilización de los patrones funcionales permite realizar una valoración sistemática y premeditada, a través de la cual es posible obtener ordenadamente una cantidad significativa de datos relevantes del paciente, lo que facilita a su vez el análisis de los mismos, cumpliendo así todos los requisitos exigibles para una correcta valoración.

Esta valoración se enfoca en once patrones o áreas interactivas e independientes:

- **PATRÓN 1: PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA SALUD:** Se refiere a la manera en que el individuo percibe la salud y el bienestar y de qué forma maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación. Incluye prácticas preventivas de todo tipo, adherencia a tratamientos médicos o enfermeros prescritos y la evitación o control de prácticas sociales perjudiciales para la salud.

- **PATRÓN 2: NUTRICIONAL METABÓLICO:** Determina las costumbres de consumo de alimentos y líquidos en relación a las necesidades metabólicas del individuo y la disponibilidad de éstos. Incluye características de la piel y mucosas, peso, talla y temperatura.
- **PATRÓN 3: ELIMINACIÓN:** Describe el patrón de la función excretora y todos los aspectos relacionados con ella. Incluye eliminación intestinal, urinaria y de la piel, además de las características de cada una de ellas. Considera también las rutinas personales y el uso de dispositivos para su control o producción.
- **PATRÓN 4: ACTIVIDAD Y EJERCICIO:** Describe la capacidad para la movilidad autónoma, realización de actividades de la vida diaria, ejercicio y costumbres de ocio y recreo.
- **PATRÓN 5: SUEÑO Y DESCANSO:** Describe los patrones de sueño, descanso y relajación a lo largo del día.
- **PATRÓN 6: COGNITIVO PERCEPTUAL:** Describe el patrón sensorio-perceptual y cognitivo del individuo. Incluye: función visual, auditiva, gustativa, táctil, olfativa, dolor, uso de prótesis para su corrección, capacidad de toma de decisiones, memoria y lenguaje.
- **PATRÓN 7: AUTOPERCEPCIÓN Y AUTOCONCEPTO:** Describe el patrón de autoconcepto y la percepción de sí mismo. Incluye actitudes del individuo consigo mismo y hacia su imagen corporal, identidad y su sentido general de valía, conversación y manifestación del lenguaje no verbal.
- **PATRÓN 8: ROL Y RELACIONES:** Describe el papel o rol social que cumple el individuo en el seno familiar, laboral, etc.
- **PATRÓN 9: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN:** Describe el patrón de satisfacción o insatisfacción relativa a la sexualidad, describe el patrón reproductivo y todo lo relacionado con éste.
- **PATRÓN 10: ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRÉS:** Incluye la capacidad para resistirse a las amenazas para proteger la propia integridad, formas de manejar el estrés,

sistema de apoyo familiares o de otro tipo y capacidad percibida para controlar y manejar situaciones.

- **PATRÓN 11: VALORES Y CREENCIAS:** Incluye lo que la persona distingue como importante en la vida, la percepción de los conflictos según valores, creencias y expectativas que estén relacionadas con la salud (Holloway, 1990).

## HISTORIA PENITENCIARIA

Etimológicamente, la palabra cárcel se define como el lugar destinado a la custodia de los delincuentes por el tiempo que dure el proceso para determinar su posible responsabilidad penal, cumpliendo una condena otorgada a través de una sentencia dictada por el órgano judicial correspondiente (Rodríguez, s.f.).

En épocas pasadas, existen penas privativas de libertad cuyo cumplimiento se llevaba a cabo en calabozos infestados de gusanos, personas enfermas de lepra o de animales salvajes, como leones y panteras, para provocar terror psicológico en los presos. En la edad media no existe la pena privativa de libertad debido a la vigencia de las penas corporales, como los azotes y las amputaciones. Durante la segunda mitad del siglo XVIII, se realizan grandes protestas lideradas por filósofos y teóricos respecto a los actos sanguinarios de los que se vale la autoridad para aplicar justicia, que llegan a convertirse en un espectáculo para la población de la época.

A finales del siglo XVIII, se generaliza la utilidad de la cárcel como medio de sanción. La aceptación de ésta se debe a la disminución de actos crueles, como la pena de muerte y penas corporales (Rodríguez, s.f.).

En diciembre del año 1554, en Chile se crean los primeros servicios de ronda que constituyeron el primer servicio de vigilancia policial contra el delito. Antes de esta fecha, las personas condenadas se encuentran inmovilizadas o recluidas en carros cárceles en las calles.

A mediados del siglo XVII, con la creación de los penales de Valdivia y Santiago, comienza la instauración de la pena privativa de libertad, siendo fundamental la existencia de personal que realice labores de vigilancia. Para el cumplimiento de esta tarea eligen vecinos de buena conducta

o designan militares. A pesar de la inexistencia del concepto reinserción y rehabilitación social, el tiempo de las personas privadas de libertad se utiliza para la realización de actividades laborales en obras de mejoramiento de la ciudad, destacando la construcción del Puente Cal y Canto sobre el río Mapocho en Santiago durante los años 1767 y 1780.

En 1843, bajo la presidencia del General Bulnes, se construye la Penitenciaría de Santiago con todos los adelantos de la época en materia de establecimientos penitenciarios. Su custodia es entregada a los veteranos de la Guerra contra la Confederación Perú - Boliviana.

En el año 1871 se crea la Guardia Especial y en 1929 se crea la Escuela para el personal de tropa de Gendarmería de Prisiones. No es hasta 1975 que se convierte en la Escuela de Gendarmería de Chile del General Manuel Bulnes, como es conocida hasta la actualidad (Gendarmería de Chile, 2010).

### CONTEXTO DEL COMPLEJO PENITENCIARIO CHILENO

#### TIPO DE POBLACIÓN PENITENCIARIA

La construcción de cárceles en el país ha sido necesaria para albergar a la totalidad de la población penal, que ha incrementado su número de manera exponencial.

Un total de ciento ocho mil doscientas veintitrés personas (Revista de Gendarmería de Chile, 2010) componen la población penal chilena, divididos en:

*Subsistema Cerrado:* Corresponde a todos aquellos internos privados de libertad recluidos en los establecimientos penales de cumplimiento o detención preventiva (Revista de Gendarmería de Chile, 2010).

*Subsistema Semiabierto:* Corresponde a aquellos condenados privados de libertad que cumplen su condena accediendo a actividades de capacitación y trabajo remunerado (Revista de Gendarmería de Chile, 2010).

*Subsistema Abierto:* Corresponde a aquellos condenados a medidas alternativas, con beneficios de reinserción y con apremios (Revista de Gendarmería de Chile, 2010).

## CONTEXTO DEL COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO

### AMBIENTE ESTÁTICO

El Complejo Penitenciario de Valparaíso se ubica en Camino La Pólvora, sin número, Cerro Florida y abarca una superficie de 29.518 m<sup>2</sup>. Este establecimiento consta del Centro de Estudio y Trabajo y cinco unidades de reclusión: Centro de Detención Preventiva, Centro de Cumplimiento Penitenciario, Unidad Especializada de Alta Seguridad, Centro Penitenciario Femenino y Sección Juvenil.

### UNIDADES DE RECLUSIÓN

Las Unidades de Reclusión son establecimientos destinados a la permanencia y tratamiento diferenciado de los internos, siendo estos:

**CENTRO DE DETENCIÓN PREVENTIVA:** Es la unidad de mayor complejidad en el Complejo Penitenciario de Valparaíso, dada principalmente por la diversidad de la población, ya que en ésta se encuentran Módulos de apresto, imputados, juveniles, entre otros. Se focalizan las poblaciones de peor pronóstico en ésta unidad, debido al menor tamaño de los Módulos, permitiendo un mejor manejo de los internos (Barros, 2010).

**CENTRO DE CUMPLIMIENTO PENITENCIARIO:** Apunta hacia la intervención de la población con mejor comportamiento, que acceden a los recursos técnicos y materiales a través del Multitaller, Liceo Politécnico, Centro de Tratamiento en Adicciones, Módulos de Atención Focalizada, entre otros (Barros, 2010).

**CENTRO PENITENCIARIO FEMENINO:** Destinado a la población penal femenina adulta, en sus diferentes calidades procesales. De acuerdo a la conducta de cada interno de género femenino son distribuidas en cuatro Módulos (Barros, 2010).

UNIDAD ESPECIAL DE ALTA SEGURIDAD: Unidad dirigida a la población penal masculina adulta, procesada y condenada. La administración de esta unidad depende directamente del Jefe del Complejo y del Director Regional de Gendarmería (Barros, 2010).

SECCIÓN JUVENIL: Esta sección responde a los requerimientos de la Ley 20.084, la cual establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes por infracciones a la Ley Penal, en relación a quienes han ejecutado delitos siendo mayores de 14 y menores de 18 años. Esta sección está segmentada en dos patios, A y B (Barros, 2010).

### SECCIÓN FEMENINA

---

Al ingreso del C.P.F se encuentra la guardia principal donde se ubica el gendarme encargado de vigilar la entrada y salida de personas. En el primer departamento se ubica la cocina o “quincho” y más adelante una oficina de Gendarmería. Frente a estas se ubica la clínica y el patio central (destinado a la realización de visitas, actividades deportivas y talleres) que cuenta con un kiosco manejado por un interno de género femenino.

La sección de mujeres está constituida por cuatro Módulos denominados con letras (A, B, C y D), cuyos internos de género femenino son clasificados según el nivel conductual. El Módulo A cuenta con diez celdas, el Módulo B con veinte celdas, el Módulo C con treinta celdas y el Módulo D con veinticuatro celdas. Cada celda tiene capacidad para albergar entre dos y cuatro personas.

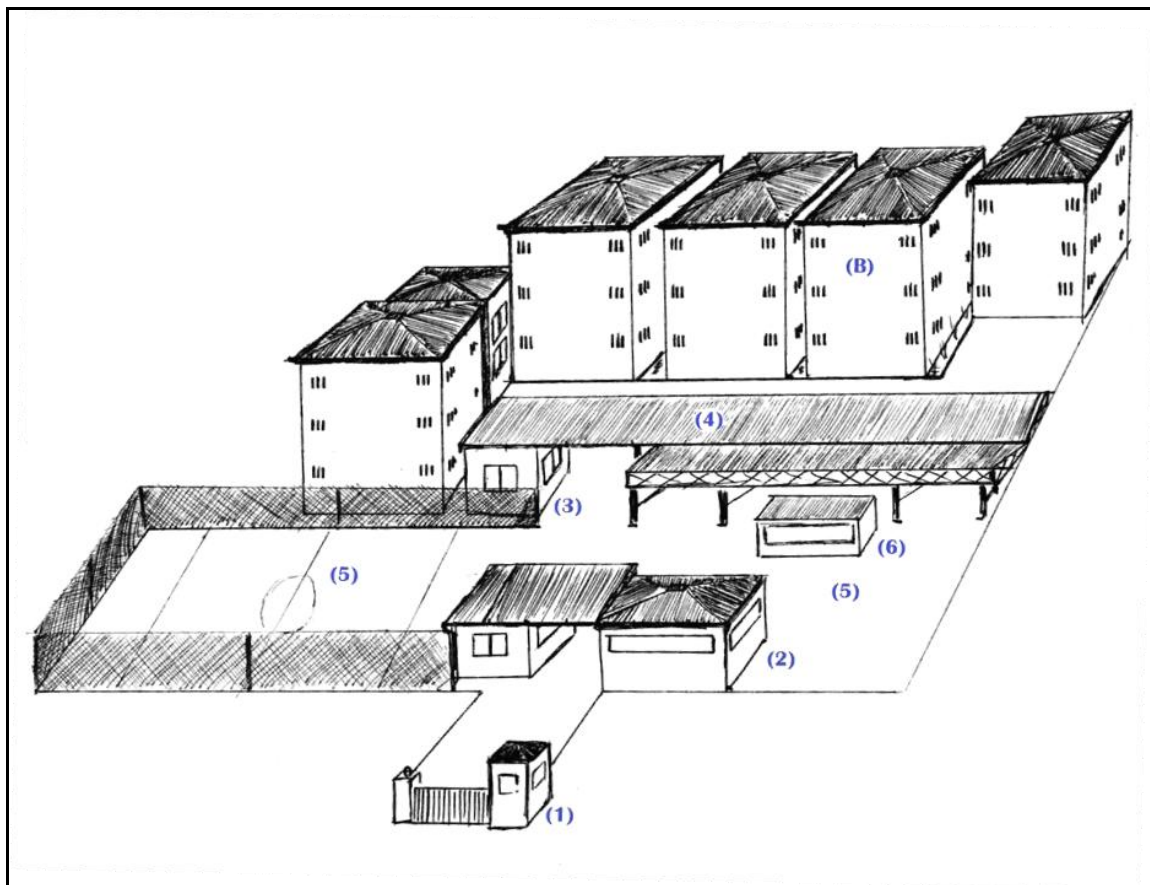


Figura N°1: (1) Guardia principal, (2) Cocina o quincho, (3) Oficina de Gendarmería, (4) Clínica, (5) Patio Central, (6) Kiosco y (B) Módulo B.

## MÓDULO B

En la entrada del Módulo está ubicada la oficina del gendarme de turno, encargada de la vigilancia de los internos de género femenino.

El Módulo cuenta con tres pisos, de los cuales dos están destinados a las celdas, con una superficie de tres metros de ancho y cinco metros de largo y sólo cuentan con una ventana de pequeño tamaño. A la entrada de la celda se encuentra un espacio reducido destinado al inodoro y sobre éste, el lavamanos. A demás está equipada con una litera de cuatro camas, separadas

aproximadamente por cuarenta centímetros entre sí, impidiendo la sedestación de los internos de género femenino sobre ellas.

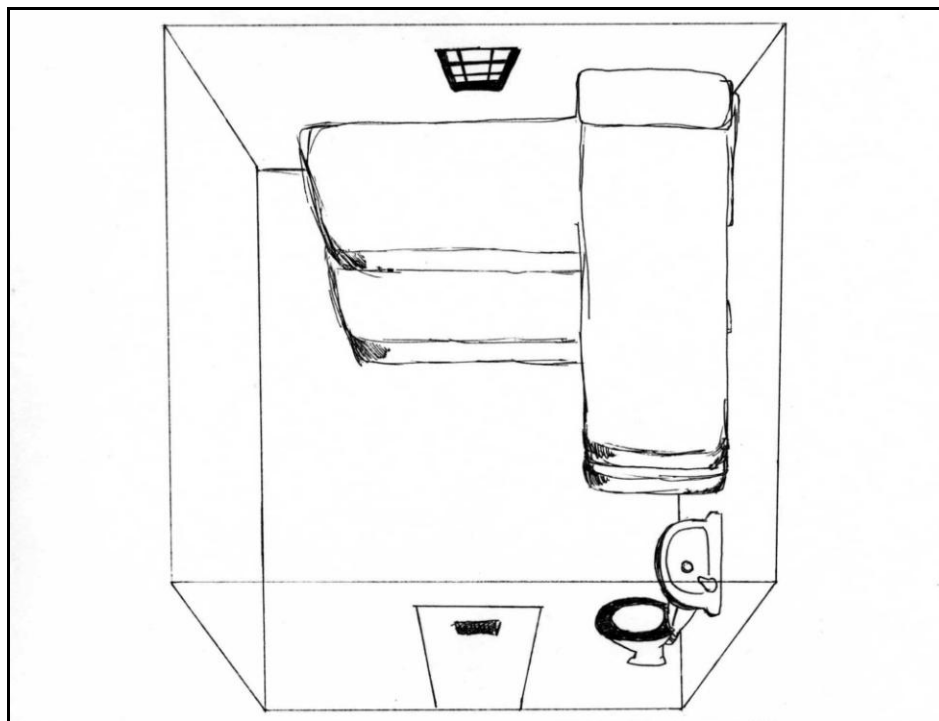


Figura N°2: Esquema de corte transversal y vista superior de las celdas.

En el primer piso se encuentra el patio común en que los internos de género femenino pasan la mayor parte del desencierro. A la derecha existe una sala utilizada para los talleres de cocina. A la izquierda se ubica la sala de clases y el baño común, equipado con duchas e inodoros.

## SECCIÓN MASCULINA

---

A la entrada de la sección masculina se encuentra la guardia principal con el gendarme de turno. Frente a ésta se encuentran el C.D.P y el C.C.P.

A la izquierda se ubica la oficina principal de Gendarmería y la clínica, la sala de detención, un espacio libre para la recreación de los internos de género masculino y además tres galpones y un espacio no techado para la realización de los multitalleres (artesanía, carpintería y cerámica).

A la derecha se ubica el “quincho”, la caseta del gendarme, el gimnasio en que se realizan las visitas y actividades, la escuela, la biblioteca y un pequeño patio.

Girando a la izquierda se ubica el Módulo 106 destinado al Venusterio y los Módulos 105, 104, 103 y 102. Frente a éstos se encuentra el Módulo 101. Rodeando los Módulos están dispuestas las medidas físicas de seguridad y torres de vigilancia de Gendarmería.

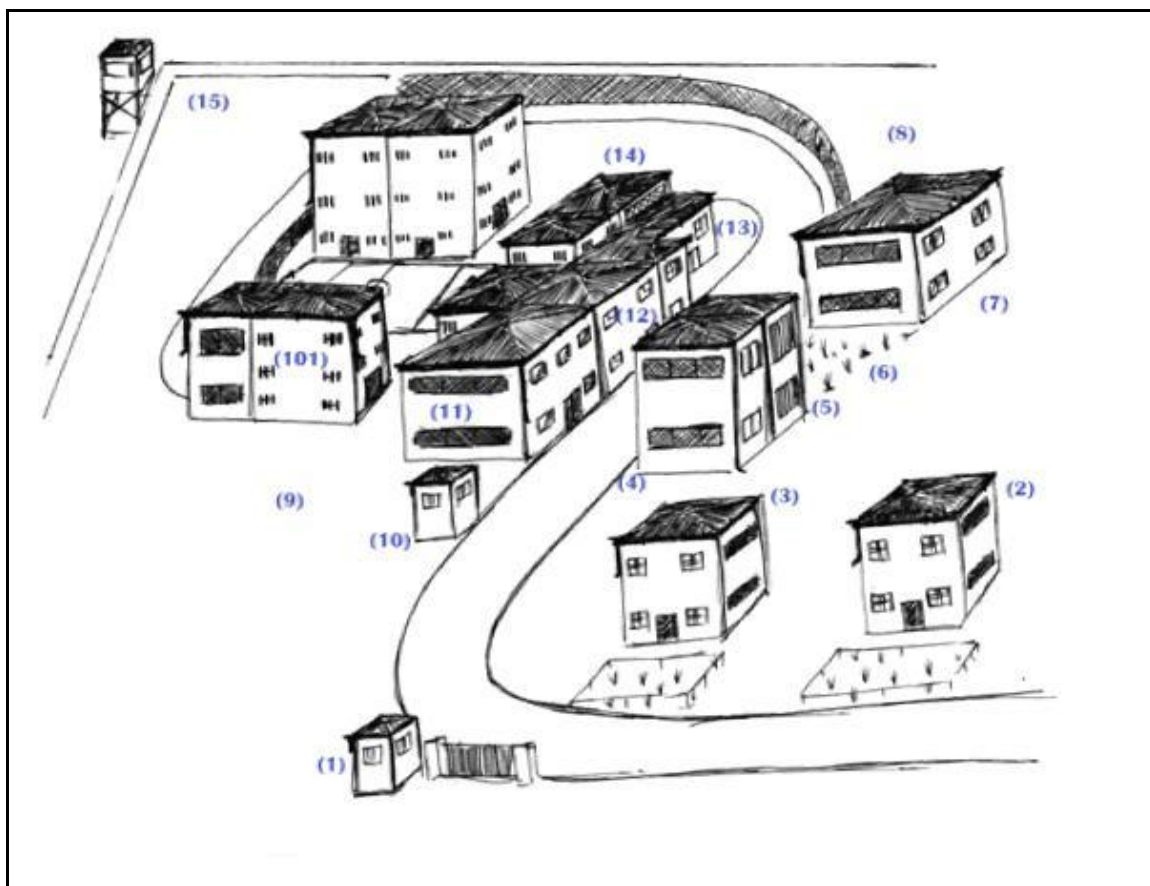


Figura N°3: (1) Guardia principal, (2) C.D.P, (3) C.C.P, (4) Oficina principal de Gendarmería y clínica (5) Sala de detención, (6) Espacio libre, (7) Galpones, (8) Espacio techado, (9) Quincho, (10) Caseta del gendarme, (11) Gimnasio, (12) Escuela, (13) Biblioteca, (14) Venusterio , (101) Módulo 101 y (15) Medidas físicas de seguridad y torres de vigilancia.

## MÓDULO 101

---

Este Módulo consta de un edificio de cuatro pisos, tres de los cuales están destinados a las celdas de los internos de género masculino.

En la entrada del Módulo está ubicada la oficina del gendarme de turno y una sala multiuso. Frente a ésta se encuentra el baño de funcionarios.

En el primer piso del Módulo se divisa el patio común y rodeándolo la sala de clases, un baño con duchas e inodoros y un taller de confección de vestuario.

En los pisos superiores se encuentran treinta celdas, diez por cada piso. Cada celda con una superficie de tres metros de ancho y cinco de largo y una pequeña ventana en la pared principal. En la entrada está destinado un pequeño espacio para el sanitario y, sobre éste, el lavamanos. Además está equipada con una litera de cuatro camas, separadas aproximadamente por cuarenta centímetros entre sí (ver Figura N°2).

## ÁREA DE SALUD PENITENCIARIA

---

Existe un hospital penitenciario, un policlínico y tres clínicas, una en cada centro: C.D.P, C.C.P y C.P.F.

**HOSPITAL PENITENCIARIO:** Se encuentra en el segundo piso del edificio ubicado fuera del perímetro de las unidades de reclusión, aproximadamente a diez metros de la guardia principal. Tiene como función brindar asistencia evaluación de urgencias, evaluación de casos y cuidados postoperatorios.

En la entrada se encuentra la Estación de Enfermería y Recepción de urgencias, que cuenta con un carro de paro, camilla, un balón de oxígeno y un equipo de aspiración de secreciones.

A la izquierda se destinan dos salas para la hospitalización de los internos, una para cada género, contando con un total de quince camas.

A la derecha se ubica la sala de control obstétrico, usada además como sala de cirugía menor (extirpación de quistes, suturas, etc.) de manera provisoria, que cuenta con una camilla ginecológica, un estante con insumos y un ecógrafo.

**POLICLÍNICO:** Ubicado en el pasillo contiguo al Hospital Penitenciario. Otorga atención multidisciplinaria y se realiza control de crónicos, salud mental y de niño sano, entrega medicamentos y abastece con material estéril al área de salud del C.P.V. A la izquierda se encuentra el SOME, con archivadores en los cuales se almacenan las fichas y un computador que contiene la información médica de los internos en formato digital. Frente a éste se ubica la sala de rayos X completamente equipada, la sala ERA, sala de revelado de rayos X, clínica dental, tres baños, la farmacia y la sala de esterilización, separada en área sucia, limpia y estéril, equipada con un pupinel y un autoclave.

**CLÍNICAS:** Dependen del policlínico y se encuentran ubicadas dentro de cada unidad de reclusión, a cargo de un Técnico en Enfermería y un auxiliar que realizan la evaluación previa a la atención de enfermería o médica, según corresponda. Están compuestas por un escritorio, una camilla, estante con insumos necesarios para la curación de heridas y atención de enfermedades de menor gravedad. Cuentan con calendarios con los horarios correspondientes a la entrega y administración de medicamentos para pacientes crónicos y de salud mental.

---

### AMBIENTE DINÁMICO

---

#### RUTINA DIARIA DE LOS INTERNOS

---

Entre las ocho y las nueve horas, los internos deben salir de las celdas y dirigirse al patio del Módulo para ser cuantificados. Luego de esto realizan su aseo corporal y toman desayuno.

A las diez horas los internos que cumplen con los requisitos, asisten a los multitalleres o inician las labores de mozo, realizando servicios de aseo, ayudante de cocina o garzón.

El almuerzo es entregado a las doce horas y la cena a las quince horas. Los internos pueden decidir ingerir o no la comida otorgada por la institución. En el horario que deseen pueden

consumir los alimentos entregados por sus familiares y/o amigos durante las visitas; éstos son inspeccionados minuciosamente antes de su ingreso debido la prohibición de algunos alimentos y bebidas que pueden ser mal utilizados e incluso contener armas o elementos de elevada peligrosidad. Los alimentos restringidos corresponden a alcohol, infusiones de hierbas, conservas, legumbres crudas y frutas, estas últimas debido a la posibilidad de fermentarlas y convertirlas en bebidas alcohólicas,

Entre las doce horas y las dieciséis horas efectúan actividades recreativas en el patio de cada Módulo, como jugar cartas, realizar trabajos artesanales, escuchar música y leer. En este horario pueden de igual manera participar en las actividades deportivo-recreativas y culturales (ping-pong, deportivo, basquetbol, baile entretenido, teatro y coro) realizadas por la profesora de educación física los días calendarizados, con un máximo de 30 cupos por taller para aquellos calificados con mejor conducta.

Los internos vuelven a sus celdas a las dieciséis horas, con previa constatación de la presencia de cada uno.

### PERSONAL DEL COMPLEJO PENITENCIARIO

---

**ÁREA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA:** El personal del área técnica está constituido por ocho Asistentes Sociales, ocho Psicólogos, cuatro Terapeutas Ocupacionales, tres Auxiliares Administrativos y una Secretaria.

El área administrativa del Complejo Penitenciario de Valparaíso está compuesta por un Contador Auditor, tres Contadores, un Técnico Contable, un Ingeniero Informático, un Ingeniero Eléctrico, un Asistente Social y tres Auxiliares Administrativos.

**GENDARMERÍA:** Está conformado por un total de doscientos ochenta y dos personas pertenecientes a la Planta I y Planta II, que consideran a Suboficiales y Oficiales de Gendarmería.

## ATENCIÓN SANITARIA EN EL COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO

---

El equipo multidisciplinario del área de salud del Complejo Penitenciario de Valparaíso cuenta con cuatro Profesionales Enfermeras, de los cuales sólo dos mantienen turnos diurnos y nocturnos. Lo integran también trece Técnicos en Enfermería y un Auxiliar de servicio, que trabajan en turnos de ocho horas en el policlínico y en turnos de doce horas en el hospital penitenciario. Cuentan además con un Kinesiólogo, dos Dentistas, un Médico Cirujano que dispone de once horas al mes para la atención de los internos, un Médico General que dispone de treinta y tres horas al mes y dos profesionales de apoyo:

- Un Médico Psiquiatra, que asiste acompañado de un Profesional Enfermera a la institución los días martes en la mañana, por motivo del convenio existente entre el C.P.V y el Hospital Psiquiátrico del Salvador. Atienden en cada visita sólo a ocho internos, seleccionados previamente.
- Una Nutricionista, que planifica las minutas diarias de los internos y las dietas hiposódicas e hipograsas a quienes las requieran.

## PROGRAMAS DE SALUD

---

Dentro de Complejo Penitenciario de Valparaíso se implementan todos aquellos programas de salud vigentes en atención primaria, siendo el Profesional Enfermera responsable de su verificación y aplicación.

Es importante mencionar que el área de salud del C.P.V es independiente del Ministerio de Salud, siendo el Ministerio de Justicia el encargado de esta área. Por esto fue necesaria la creación de un vínculo entre el C.P.V y el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio a través del Consultorio de Puertas Negras y el Hospital Carlos Van Buren.

## A) PROGRAMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

**ATENCIÓN PRIMARIA A NIÑOS:** Debido a la posibilidad de que los hijos de los internos de género femenino vivan al interior del C.P.V hasta los dos años de edad, se implementa el control de niño sano. Para llevar a cabo el Programa de Inmunizaciones y los protocolos del Chile Crece Contigo, son derivados al Consultorio de Puertas Negras.

Dentro del recinto penitenciario se encuentra la sala cuna perteneciente a la JUNJI, con cupos para ocho niños. Sin embargo, actualmente acuden quince menores. Además el SENAME entrega una asignación a Gendarmería de Chile por cada niño, para la satisfacción de sus necesidades. (Revista de Gendarmería, 2010)

**ATENCIÓN PRIMARIA A ADULTOS Y ADULTOS MAYORES:** Incluye Consulta Médica, Control de Enfermedades Crónicas (Diabetes Mellitus tipo I y II, Hipertensión Arterial, Epilepsia y Tuberculosis), Examen de Medicina Preventiva del Adulto (se realiza anualmente y se aplica al 20 % de la población penal) y del Adulto Mayor. A todos aquellos internos que presentan enfermedades crónicas que requieran de terapia farmacológica, se les hace entrega mensual de los medicamentos y deben responsabilizarse por la administración de éstos.

En julio de 2010, el Complejo Penitenciario de Valparaíso cuenta con doscientos diecinueve internos en tratamiento por patologías crónicas. Del total, ciento setenta y nueve corresponden a internos de género masculino, destacando la Hipertensión Arterial (ciento seis casos), Asma (sesenta casos), Diabetes Mellitus tipo II (veinticinco casos), Epilepsia (once casos) y Diabetes Mellitus tipo I (siete casos). Del total de internos de género femenino, cuarenta presentan patologías crónicas: treinta hipertensas, once asmáticas, seis diabéticas tipo II, tres diabéticas tipo I y dos casos de Hipotiroidismo. (Fernández, 2010)

Para julio de 2010, existen en el C.P.V setenta y ocho internos, incluyendo condenados e imputados, que padecen enfermedades de salud mental, principalmente Síndrome de dependencia (seis internos de género femenino y dieciocho internos de género

masculino) y Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos (cuatro internos de género masculino y cuatro internos de género femenino) (Fernández, 2010).

ATENCIÓN PRIMARIA A LA MUJER: Comprende el Control de Embarazo, Control del Puerperio, Planificación familiar y Consulta Obstétrica.

PROGRAMA DE SALUD MENTAL: Otorga atención clínica individual y deriva a los niveles de atención a los internos portadores de patologías como Depresión, Trastornos Emocionales y Discapacidad Psíquica. A los internos que reciben tratamiento farmacológico, un Técnico en Enfermería hace entrega de las dosis en los horarios correspondientes, para evitar el mal uso que puedan hacer de los psicotrópicos.

PROGRAMA ODONTOLÓGICO: Comprende el examen de salud oral, la aplicación de sellantes, endodoncias, extracciones de piezas dentarias, urgencias dentales y prótesis dentales.

## B) PROGRAMA DE ATENCIÓN SECUNDARIA

VIH/SIDA: Los internos que viven con el virus son controlados en el Policlínico de Inmunología del Hospital Carlos Van Buren y reciben terapia antirretroviral. Son situados indiscriminadamente en los Módulos y se mantiene la confidencialidad respecto a su enfermedad.

## C) PROGRAMA IMPLEMENTADO POR EL COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO

VENUSTERIO: Consiste en otorgar un ambiente apropiado para que los internos y sus parejas puedan satisfacer sus necesidades sexuales. El Módulo 106 está destinado para la aplicación de este programa, al que pueden acceder una vez al mes, previa calendarización.

Para acceder a este beneficio los internos deben cumplir un tercio de su condena, con calificación conductual buena o muy buena, mantener una pareja heterosexual estable, no

recibir castigo alguno en los últimos seis meses y debe ser objetivado el vínculo afectivo de la pareja por el área técnica y el Asistente Social (Fernández, 2010).

## **2. OBJETIVO GENERAL**

2.1 Describir el Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso, basado en seis patrones funcionales de M. Gordon.

## **3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

3.1 Identificar los antecedentes generales de la muestra en estudio.

3.2 Identificar las acciones en salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso en el Patrón de percepción y manejo de la salud.

3.3 Identificar las acciones en salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso en el Patrón nutricional metabólico.

3.4 Identificar las acciones en salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso en el Patrón de eliminación.

3.5 Identificar las acciones en salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso en el Patrón de actividad y ejercicio.

3.6 Identificar las acciones en salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso en el Patrón de sueño y descanso.

3.7 Identificar las acciones en salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso en el Patrón de sexualidad reproducción.

## 5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### VARIABLE N°1: INTERNOS

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Personas que residen en el Complejo Penitenciario de Valparaíso, involucra: *a) Interno de género masculino*: Persona de género masculino cuyo rango etario fluctúa entre los 18 y 64 años, perteneciente al Módulo 101 del Centro de Cumplimiento Penitenciario, que no presenta discapacidad física ni mental y que se encuentra cumpliendo condena hace más de un año. *b) Interno de género femenino*: Persona del género femenino cuyo rango etario fluctúa entre los 18 y 59 años, perteneciente al Módulo B del Centro Penitenciario Femenino, que no presenta discapacidad física ni mental y que se encuentra cumpliendo condena hace más de un año.

Dimensiones	Sub Dimensiones	Indicadores	Sub Indicadores
1. <b>Género</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Femenino</li> <li>○ Masculino</li> </ul>	
2. <b>Edad</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Entre 18 y 29 años</li> <li>○ Entre 30 y 40 años</li> <li>○ Entre 41 y 51 años</li> <li>○ Entre 52 y 64 años</li> </ul>	
3. <b>Escolaridad</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sin escolaridad</li> <li>○ Básica incompleta</li> <li>○ Básica completa</li> <li>○ Media incompleta</li> <li>○ Media completa</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Superior incompleta</li> <li><input type="radio"/> Superior complete</li> </ul>	
<b>4. Estado civil</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Soltero/a</li> <li><input type="radio"/> Casado/a</li> <li><input type="radio"/> Separado/a</li> <li><input type="radio"/> Divorciado/a</li> <li><input type="radio"/> Conviviente</li> <li><input type="radio"/> Viudo/a</li> </ul>	
<b>5. Previsión</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sí</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul>	
<b>6. Tiempo de reclusión</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Entre 1 y 5 años</li> <li><input type="radio"/> Mayor a 5 años</li> </ul>	

VARIABLE N°2: PERFIL DE SALUD

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Conjunto de acciones en salud basado en seis de los patrones de M. Gordon, que caracterizan a los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

Dimensiones	Sub Dimensiones	Indicadores	Sub Indicadores
<b>1. Patrón de Percepción- Manejo de la Salud</b>	Salud actual	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Buena</li> <li>○ Regular</li> <li>○ Mala</li> </ul>	
	Capacidad de mejorar su salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Realizando ejercicio</li> <li>○ Consultando al médico</li> <li>○ Realizando actividades recreativas.</li> <li>○ Consumiendo medicamentos</li> <li>○ No sabe</li> </ul>	
	Información sobre cuidado de su salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Suficiente</li> <li>○ Insuficiente</li> </ul>	
	Manejo de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ No hace nada</li> <li>○ Usó remedios caseros</li> <li>○ Consumió algún medicamento</li> <li>○ Solicito consulta profesional (paramédico, enfermera, médico)</li> </ul>	

	Hábito tabáquico	<input type="radio"/> Si, 1-5 cigarros diarios <input type="radio"/> Si, 6-10 cigarros diarios <input type="radio"/> Si, más de 10 cigarros diarios <input type="radio"/> No	
	Consumo de drogas	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
	Enfermedades que presenta	<input type="radio"/> Diabetes <input type="radio"/> Hipertensión Arterial <input type="radio"/> Dislipidemia <input type="radio"/> Problemas osteo-articulares <input type="radio"/> Problemas visuales <input type="radio"/> Problemas auditivos <input type="radio"/> Cáncer <input type="radio"/> ITS <input type="radio"/> Depresión <input type="radio"/> Ninguna	
	Cumplimiento de su tratamiento	<input type="radio"/> Lo cumple siempre <input type="radio"/> Lo cumple a veces <input type="radio"/> No lo cumple <input type="radio"/> No tiene tratamiento para su enfermedad <input type="radio"/> No tiene tratamiento porque no presenta enfermedad.	
	Lavado de manos	<input type="radio"/> Una vez <input type="radio"/> Dos veces <input type="radio"/> Tres veces <input type="radio"/> Más de tres veces	
<b>2. Patrón nutricional</b>	Alimentación diaria	<input type="radio"/> Desayuno <input type="radio"/> Almuerzo	

<b>metabólico</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Once</li> <li>○ Cena</li> </ul>	
	Percepción peso corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aumentó</li> <li>○ Disminuyó</li> <li>○ Se ha mantenido</li> </ul>	
	Consumo de alimentos extras	No  Sí	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Frutas</li> <li>○ Ensaladas</li> <li>○ Golosinas</li> <li>○ Jugos naturales</li> <li>○ Agua</li> <li>○ Bebidas artificiales</li> <li>○ Carnes y huevo</li> <li>○ Legumbres</li> <li>○ Frituras</li> <li>○ Embutidos</li> </ul>
<b>3. Patrón de eliminación</b>	Urinaria	Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disuria (dolor al orinar)</li> <li>○ Hematuria (sangre en la orina)</li> <li>○ Incontinencia urinaria (incapacidad para retener el chorro de orina)</li> <li>○ Poliaquiuria (orinar muchas veces pero pocas cantidades)</li> <li>○ Poliuria (orinar en grandes cantidades)</li> <li>○ Ninguno</li> </ul>

	Intestinal	Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estreñimiento</li> <li>○ Hematoquezia (sangre en las deposiciones)</li> <li>○ Diarrea</li> <li>○ Parasitosis</li> <li>○ Ninguno</li> </ul>
<b>4. Patrón de actividad y ejercicio</b>	Ejercicio	Sí	
		No	
		Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca</li> <li>○ Una vez al día</li> <li>○ Dos veces al día</li> <li>○ Tres veces al día</li> <li>○ Más de tres veces al día</li> </ul>
		Tipo de ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Caminar</li> <li>○ Pesas</li> <li>○ Abdominales</li> <li>○ Flexiones</li> <li>○ Fútbol</li> <li>○ Tenis de mesa</li> <li>○ Basquetbol</li> <li>○ Voleibol</li> <li>○ Ninguno</li> </ul>
	Recreación	Talleres	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Artesanía</li> <li>○ Carpintería</li> <li>○ Literarios</li> </ul>
		Leer	
		Ver television	
		Escuchar música	
Actividades religiosas			

		Actividades con familiares y/o amigos	
		Ninguna	
	Dificultad para realizar actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dolor</li> <li>○ Dificultad de movimiento</li> <li>○ Desgano/falta de motivación.</li> <li>○ Falta de espacio</li> <li>○ Ninguna</li> </ul>	
<b>5. Patrón de Sueño y Descanso</b>	Diurno	Horas de Sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ No duerme</li> <li>○ Una hora</li> <li>○ Dos horas</li> <li>○ Tres horas</li> <li>○ Más de tres horas</li> </ul>
		Sueño reparador	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sí</li> <li>○ No</li> </ul>
		Problemas de sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Insomnio</li> <li>○ Pesadillas</li> <li>○ Incomodidad (ruido, cama, ambiente, compañeros de celda)</li> <li>○ Ninguno</li> </ul>
	Nocturno	Horas de sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ No duerme</li> <li>○ Entre una y cinco horas</li> <li>○ Entre seis y ocho horas</li> <li>○ Entre nueve y doce horas</li> <li>○ Más de doce horas</li> </ul>
		Sueño Reparador	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si</li> <li>○ No</li> </ul>

		Problemas de sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Insomnio</li> <li>○ Pesadillas</li> <li>○ Incomodidad</li> <li>○ Sonambulismo</li> <li>○ Despertar nocturno</li> <li>○ Ninguno</li> </ul>
<b>6. Patrón de sexualidad y reproducción</b>	Inicio de la actividad sexual		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Antes de los 10 años</li> <li>○ Entre los 10 y los 15 años</li> <li>○ Entre los 16 y los 20 años</li> <li>○ Entre 21 años y más</li> <li>○ No la ha iniciado</li> </ul>
	Pareja estable	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sí</li> <li>○ No</li> </ul>	
	Tendencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Heterosexual</li> <li>○ Homosexual</li> <li>○ Bisexual</li> </ul>	
	Visita conyugal	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sí</li> <li>○ No</li> </ul>	
	Cambio en la conducta sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anorgasmia (ausencia de orgasmo)</li> <li>○ Dispareunia (dolor en la relación sexual o después de ésta)</li> <li>○ Anafrodisia (falta de deseo sexual)</li> <li>○ Vaginismo (dificultad en la penetración)</li> <li>○ Disfunción eréctil</li> </ul>	

		(dificultad para la erección) <input type="radio"/> Eyaculación precoz (dificultad para controlar la eyaculación) <input type="radio"/> Ninguna	
Relación sexual dentro de los últimos 3 meses	Sí		
	No		
Autoexamen de testículo/mama	Conocimientos	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
	Realización	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
Educación sexual	Sí		
	No		



## **CAPITULO 3: METODOLOGÍA**

## 1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN GRUPO

El grupo de tesistas de cuarto año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso se conforma en agosto de 2009, con siete integrantes.

La primera reunión del grupo, junto a la docente guía Sra. Paulina Hurtado A. se realiza el día 25 de septiembre de 2009, donde se establece la directiva.

De igual manera se decide realizar reuniones todos los viernes con la docente guía y reuniones extra programáticas de las tesistas en la biblioteca de la Facultad de Medicina.

Por motivos de fuerza mayor, en diciembre de 2009, el grupo se reduce a seis integrantes, debiendo conformarse nuevamente la directiva, la cual queda de la siguiente forma:

- Presidenta: Kareen Suarez A.
- Secretaria: Alejandra Ruiz T.
- Tesorera: Ximena Coronel Q.

En marzo de 2010 se confecciona Carta Gantt programada desde abril hasta fines del mismo año, determinando continuar las reuniones con docente guía los días viernes a las catorce horas y treinta minutos hasta las dieciséis horas y se determina realizar las reuniones grupales los días miércoles desde las catorce horas y treinta minutos hasta las dieciocho horas en la biblioteca de la Facultad de Medicina.

### TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.

## 2. DEFINICIÓN DEL UNIVERSO

El universo está constituido por tres mil cuatrocientos veinticinco internos pertenecientes al Complejo Penitenciario de Valparaíso, de los cuales tres mil ciento ochenta y tres son internos de género masculino y doscientos cuarenta y dos son internos de género femenino.

## 3. DISEÑO MUESTRAL

### MUESTRA

La muestra se define de manera intencionada considerando la conducta de los internos al momento de elegir los Módulos, principalmente por motivo de seguridad de las tesis. Éstos son designados por Gendarmería del C.P.V, destinando el Módulo 101 de internos de género masculino y el Módulo B de internos de género femenino.

Para la selección de los encuestados se consideran los siguientes criterios:

#### *Criterios de inclusión:*

- Internos dispuestos a participar voluntariamente
- Interno de género femenino con edad entre 18 y 59 años, perteneciente al módulo B e interno de género masculino con edad entre 18 y 64 años perteneciente al modulo 101.
- Internos que se encuentren cumpliendo condena hace más de un año en el Complejo Penitenciario de Valparaíso

#### *Criterios de exclusión:*

- Presencia de discapacidad física (paraplejia - tetraplejia) y/o mental (enfermedades degenerativas como Parkinson, Alzheimer o Demencia senil).
- Interno de género femenino con edad mayor o igual a 60 años, perteneciente al Módulo B e interno de género masculino con edad mayor o igual a 65 años, perteneciente al Módulo 101.

En el Módulo B, de un total de sesenta y ocho internos de género femenino, catorce no participan de la encuesta. En el Módulo 101, de un total de doscientos sesenta y un internos de género masculino, cuarenta y ocho de ellos no participan de la encuesta. Esto debido a que no cumplían con los criterios de inclusión.

#### UNIDAD MUESTRAL

Para la investigación se determina como unidad muestral a los internos de género masculino del Módulo 101 e internos de género femenino del Módulo B del C.P.V, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión descritos con anterioridad, alcanzando un total de doscientos cincuenta y nueve internos encuestados.

#### 4. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Es utilizado como método la aplicación del instrumento “Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso”, mediante una *encuesta* dirigida de cuarenta preguntas con respuestas cerradas, elaborada por las tesisistas.

El instrumento es aplicado por cada una de las estudiantes a los internos de manera individual, quienes acceden a participar firmando previamente dos copias del consentimiento informado, uno para la institución y otro de respaldo para la investigación.

#### DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Encuesta que recaba antecedentes generales de los internos y datos relacionados con seis de los once patrones funcionales de M. Gordon, que proporcionan datos relacionados con la percepción y manejo de la salud, alimentación y nutrición, eliminación, actividad y ejercicio, sueño y descanso y sexualidad y reproducción.

La encuesta consta de cuarenta preguntas cerradas, cada una con sus respectivas alternativas, aplicado a través de una encuesta dirigida.

## ESTUDIO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento se basa en la encuesta de la Tesis “*Prácticas de Cuidado y Autocuidado de la salud de los internos en el establecimiento carcelario del Municipio de Tunja*”, realizada por estudiantes de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, año 2004.

El estudio de confiabilidad del instrumento es llevado a cabo por la Ingeniero en Estadística Dayan Cuadra R., contratada por la Escuela de Enfermería para el asesoramiento estadístico de los estudiantes.

Luego de realizar las modificaciones, en una segunda revisión, la experta en Estadística aprueba la confiabilidad del instrumento.

## 5. CRITERIOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de los datos, se contrata al Ingeniero en Estadística, Carlos Lorca G., quien utiliza el programa Excel 2007 y el software estadístico SPSS en su versión 17.0 para la creación de la base de datos y la realización de los gráficos.

Se solicita al experto en Estadística clasificar los resultados de la siguiente manera:

- Antecedentes de la muestra, correspondientes a los antecedentes generales del interno.
- Datos descriptivos, correspondientes a seis patrones funcionales de M. Gordon.

En los Antecedentes generales del interno, se analizan los datos en la pregunta N°5 en base a los términos *sí y no*.

En el Patrón de percepción y manejo de la salud, se analizan los datos en la pregunta A en base a los términos *buena, regular y mala*, en la pregunta C a partir de los términos *suficiente e insuficiente*, en la pregunta F a partir de los términos *sí y no* y en la pregunta H en base a los términos *lo cumple siempre, lo cumple a veces, no lo cumple, no tiene tratamiento para su enfermedad y no tiene tratamiento porque no presenta enfermedad*.

En el Patrón nutricional metabólico, se analizan los datos en la pregunta B en base a los términos *aumentó, disminuyó y se ha mantenido*.

En el Patrón de actividad y ejercicio, se analizan los datos en la pregunta A en base a los términos *sí* y *no*.

En el Patrón de sueño y descanso, se analizan los datos en las preguntas B y E en base a los términos *sí* y *no*.

En el Patrón de sexualidad y reproducción, se analizan los datos en las preguntas B, D, F, G, H e I en base a los términos *sí* y *no*.

Al finalizar la elaboración de los gráficos, el Profesional en Estadística realiza una presentación audiovisual en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso para las estudiantes y la Docente Guía, con el fin de exponer y explicar los resultados obtenidos. Además, entrega informe escrito y respaldo digital del trabajo estadístico efectuado.

## 6. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN TERRENO

El trabajo en terreno se realiza desde el día lunes 19 hasta el jueves 22 de julio del año 2010.

El día *lunes 19 de julio*, acuden cinco estudiantes a las nueve horas al C.P.V e inician la aplicación del instrumento a las diez horas en el Módulo 101. El Suboficial de Gendarmería encargado del Módulo, Don Luis Subiabre, designa a un interno para ordenar la aplicación de la encuesta y proporciona a las estudiantes la sala de estudio, que se distribuye para mantener la privacidad de los internos de género masculino durante la aplicación de la encuesta. Las estudiantes finalizan el primer día de aplicación a las dieciséis horas.

La mañana del *día martes 20 de julio*, acude la totalidad del grupo y durante la tarde acuden cinco estudiantes. Continúan la aplicación del instrumento en el Módulo 101 a las diez horas y finalizan este segundo día a las dieciséis horas.

El día *miércoles 21 de julio*, acuden cinco tesistas para iniciar la aplicación de la encuesta en el Módulo B a partir de las diez de la mañana. El gendarme de turno facilita a las estudiantes la sala de estudios y se encarga del llamado de cada interno de género femenino para la aplicación del

instrumento. Finalizan el mismo día y se retiran a las doce horas y treinta minutos para continuar con el Módulo 101 hasta las quince horas y treinta minutos.

El día *jueves 22 de julio*, último día de aplicación de la encuesta, acuden cinco estudiantes. Desde las nueve horas y treinta minutos continúa la aplicación del instrumento al interior del Módulo 101 hasta las diez horas y treinta minutos. Posterior a esta hora, las tesistas se dirigen a la sala de clases ubicada al interior de los Multitalleres para encuestar a los internos de género masculino que participan diariamente en los diferentes talleres impartidos. Las estudiantes se retiran a las trece horas del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

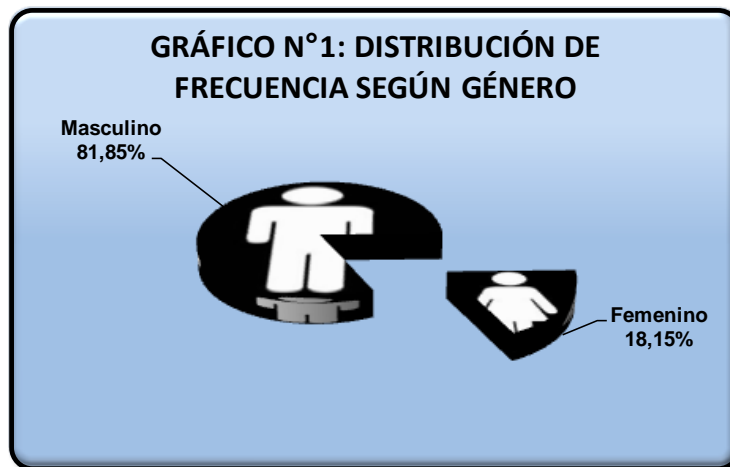
Durante los días de la aplicación de la encuesta las estudiantes organizan su receso para almorzar entre las doce horas y treinta minutos y las trece horas y treinta minutos, horario correspondiente al dispuesto por el Complejo Penitenciario de Valparaíso para la alimentación de los funcionarios e internos.



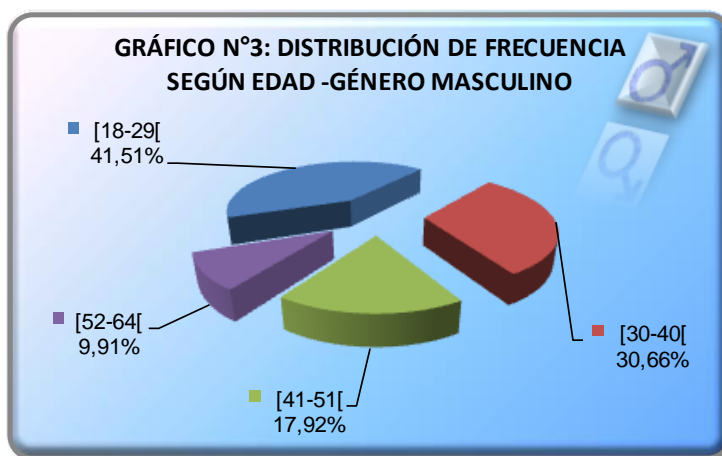
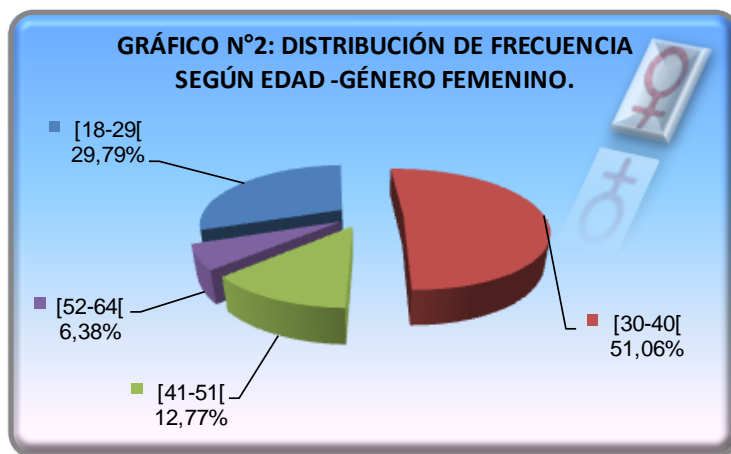
**CAPITULO 4:**  
**RESULTADOS.**  
**PRESENTACIÓN EN GRÁFICOS.**

## 1. ANTECEDENTES DE LA MUESTRA

La muestra está conformada por 259 internos, de los cuales 47 pertenecen al género femenino y 212 al género masculino.

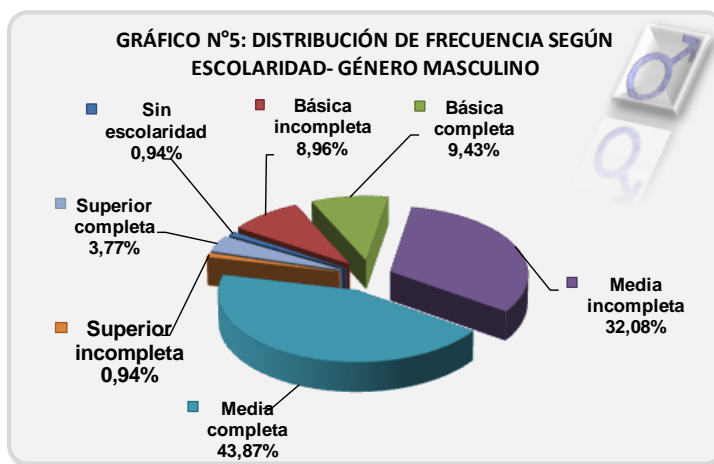
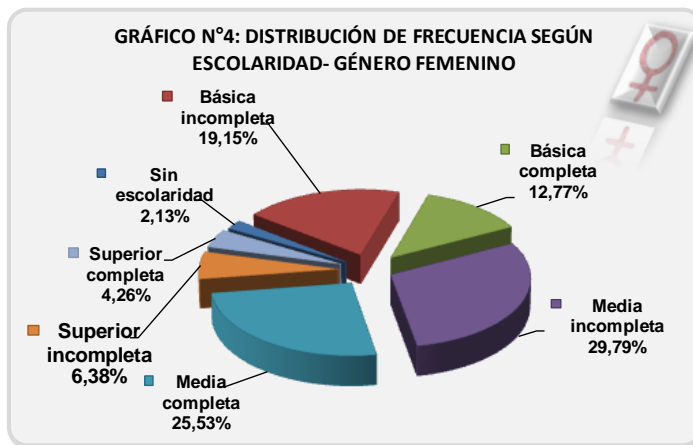


El gráfico N° 1 indica que, de un total de 259 internos encuestados, el 18,15% corresponde a internos de género femenino y el 81,85% a internos de género masculino.



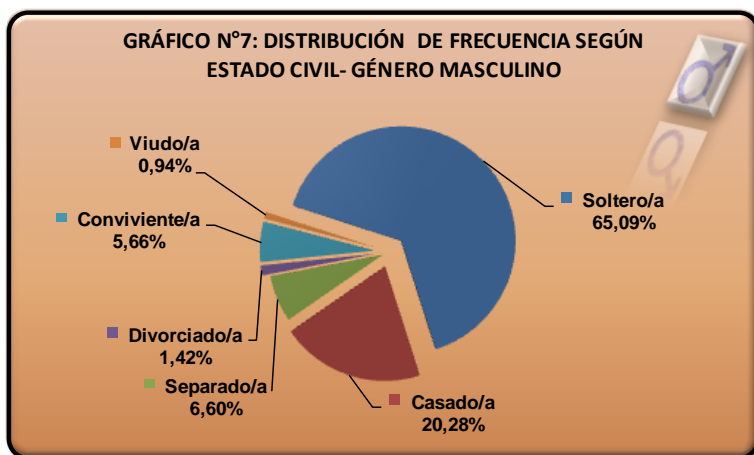
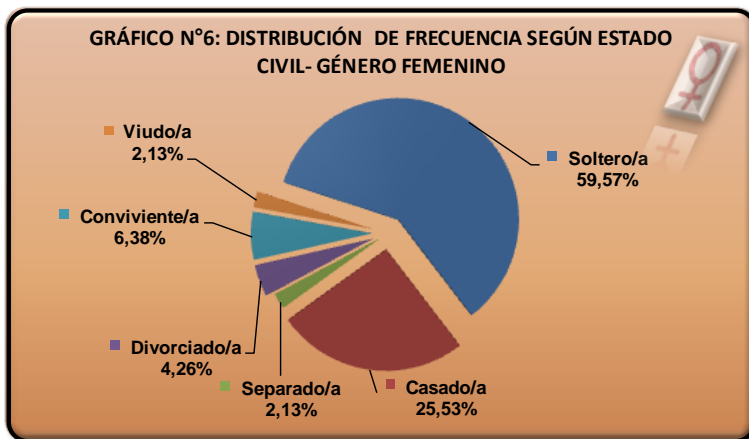
La *distribución según edad* del 51,06% de internos de género femenino se encuentra entre 30 y 40 años. Sólo el 6,38% del total de encuestadas pertenece al rango etario entre 52 y 64 años.

El 41,51% de la *distribución según edad* de los internos de género masculino se ubica entre los 18 y 29 años, representado al mayor número de éstos. Por el contrario, sólo un 9,91% de los encuestados se encuentra en el rango etario entre 52 y 64 años.

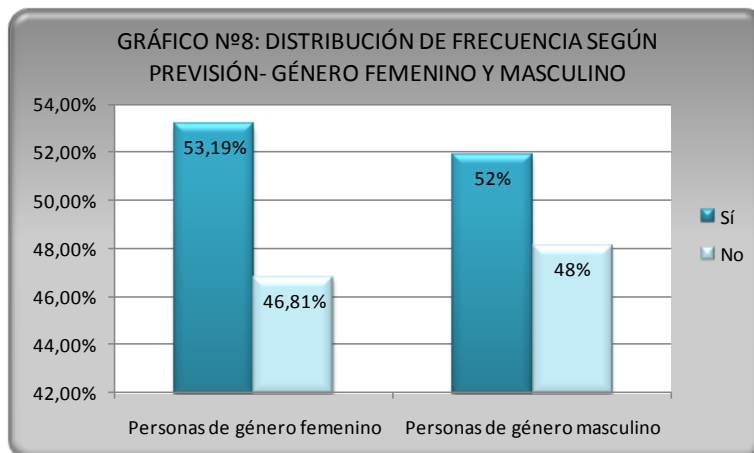


En los internos de género femenino, el 29,79% tienen *escolaridad* media incompleta, siendo ésta la categoría predominante. El 4,26% presenta escolaridad superior completa y sólo la minoría de los encuestados, correspondiente al 2,13%, es analfabeta.

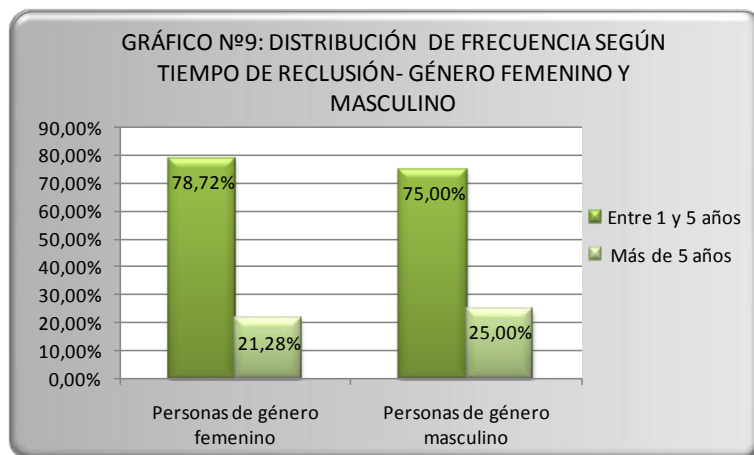
Respecto a los internos de género masculino, la *escolaridad* media completa representa el 43,47% y la educación media incompleta abarca el 32,08% del total. Cabe mencionar que un 3,77% presenta escolaridad superior completa y el 0,94% analfabetismo.



El 59,57% del *estado civil* de los internos de género femenino corresponde a solteras y el 25,53% a casadas. En los internos de género masculino, el 65,09% se declara soltero y el 20,28% casado.



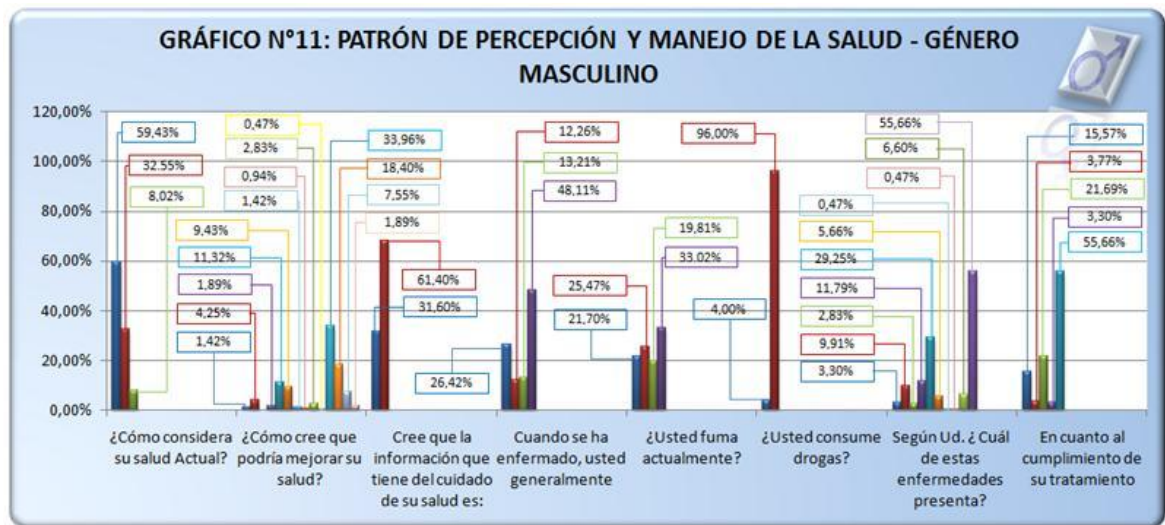
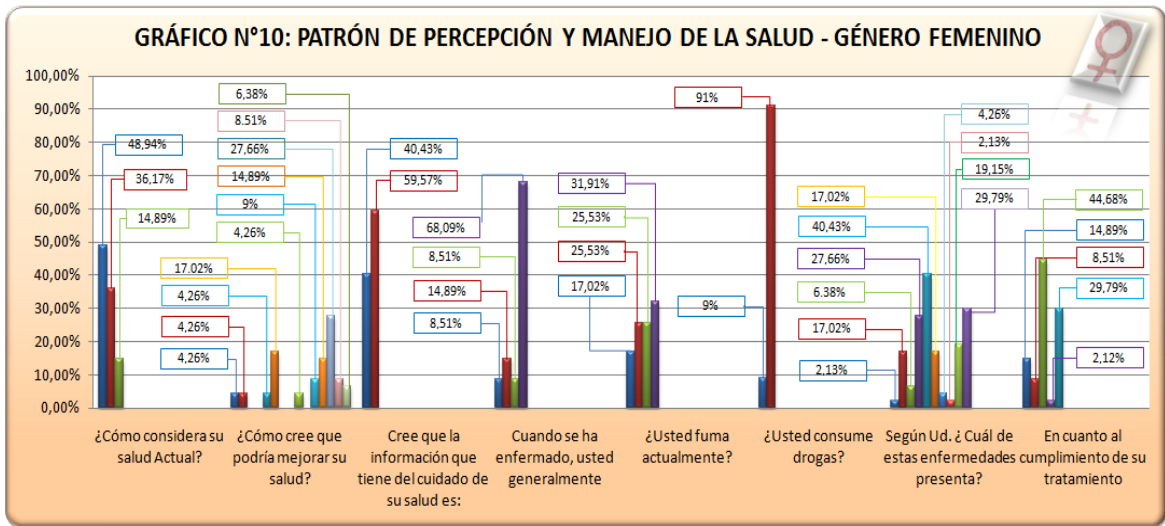
Respecto a la *distribución según previsión*, el 53,19% de los internos de género femenino presentan previsión de salud, al igual que el 52% de los internos de género masculino.



De los internos de género femenino, el 78,72% de la *distribución según tiempo de reclusión* se encuentra entre 1 y 5 años. En el caso de los internos de género masculino, el 75% de la distribución corresponde a igual rango de tiempo de reclusión.

## 2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### PATRÓN DE PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA SALUD



#### ANÁLISIS GRÁFICO N°10 Y GRÁFICO N°11

Respecto a *cómo consideran su salud actual*, el 48,94% de los internos de género femenino y el 59,43% de los internos de género masculino la consideran como buena. Cabe destacar que el 15,89% de las encuestadas y el 8,02% de los encuestados consideran mala su salud actual.

El 27,66% de los internos de género femenino  *cree que podría mejorar su salud* consultando al médico, mientras que el 33,96% de los internos de género masculino cree que realizar ejercicio es la mejor opción para lograrlo. Al calcular el total de elecciones realizadas por los internos en cada opción de la pregunta, los internos dan preferencia a realizar ejercicio y consultar al médico como manera de mejorar su salud. Es así que el 44,8% de las encuestadas refiere que su salud podría mejorar realizando ejercicio y el 44,69% consultando al médico, mientras que el 63,69% de los encuestados da preferencia a realizar ejercicio y el 39,16% a consultar al médico.

En relación a *la información que tienen del cuidado de su salud*, ésta es definida como insuficiente por un 59,57% de los internos de género femenino y por 68,40% de los internos de género masculino.

*Cuando se han enfermado*, el 68,09% de los internos de género femenino y el 48,11% de los internos de género masculino han solicitado consulta profesional. De las encuestadas, quienes consumen algún medicamento y quienes no hacen nada cuando han estado enfermas corresponden a un 8,51% respectivamente, mientras que el 14,89% del total de los internos de género femenino refiere haber utilizado remedios caseros. De los internos de género masculino, el 12,26% ha usado remedios caseros y el 13,26% ha consumido algún medicamento cuando se han enfermado. Es importante mencionar que un 26,42% de los encuestados ha hecho nada cuando se ha enfermado.

En cuanto al hábito tabáquico, el 31,91% de los internos de género femenino y el 33,02% de los internos de género masculino, refiere no *fumar actualmente*. De las encuestadas, 25,53% admite fumar entre 6 y 10 cigarros diarios, repitiéndose este porcentaje en quienes fuman más de 10 cigarros diarios. De los encuestados, sólo un 19,81% fuma más de 10 cigarrillos diarios.

El *consumo de drogas* es negado por un alto porcentaje de los internos, exactamente por un 91,49% de las encuestadas y 95,75% de los encuestados.

En cuanto a las *enfermedades que presentan* los internos del C.P.V, un 40,43% de las encuestadas refiere tener problemas visuales, 27,66% problemas osteoarticulares, 19,15% depresión, 17,02% Hipertensión Arterial y en el mismo porcentaje problemas auditivos. Por otra parte, el 29,25% de los internos de género masculino refiere presentar problemas visuales, 11,79% problemas osteoarticulares, 9,91% Hipertensión Arterial y 6,60% Depresión. Las enfermedades presentadas en menor porcentaje en ambos géneros corresponden a Diabetes, Dislipidemia, Cáncer e Infecciones de transmisión sexual. Cabe destacar que 29,79% de los internos de género femenino y 55,66% de los internos de género masculino, refieren no presentar las enfermedades abarcadas en la encuesta.

*En cuanto al cumplimiento del tratamiento* para las enfermedades mencionadas en la pregunta anterior, el 44,68% de las encuestadas refiere no contar con tratamiento, el 14,89% siempre lo cumple, el 8,51% lo cumple a veces y sólo el 2,12% no lo cumple. Respecto a los internos de género masculino, el 21,69% no tiene tratamiento para su enfermedad, el 15,57% lo cumple siempre, el 3,77% lo cumple a veces y sólo el 3,30% no lo cumple.

El 96% de los internos de género femenino y el 92% de los internos de género masculino *lava sus manos* más de tres veces al día. Destaca un 1% de encuestados que lava sus manos sólo una vez al día.

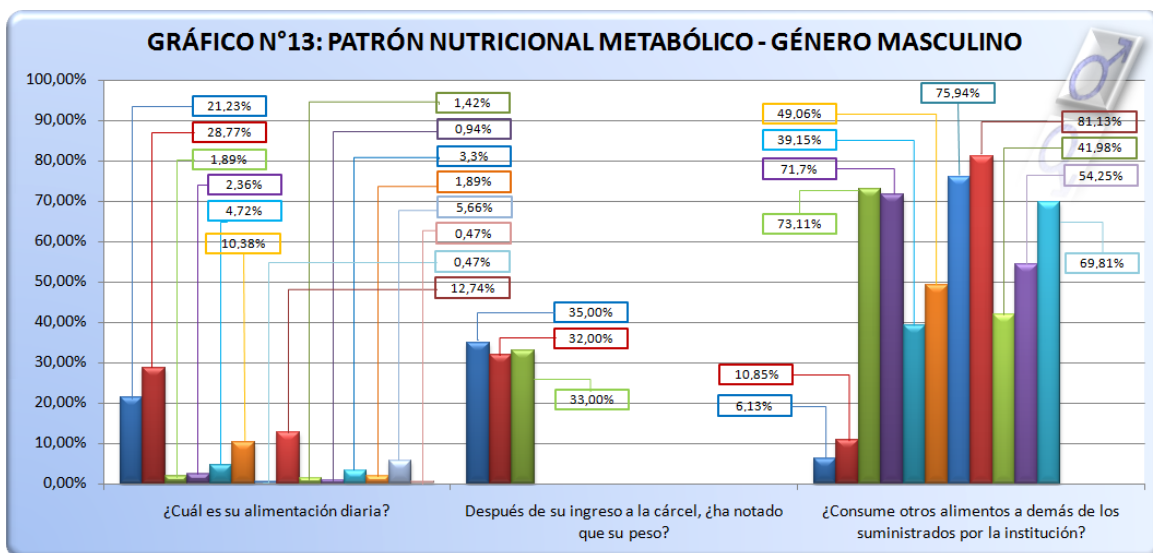
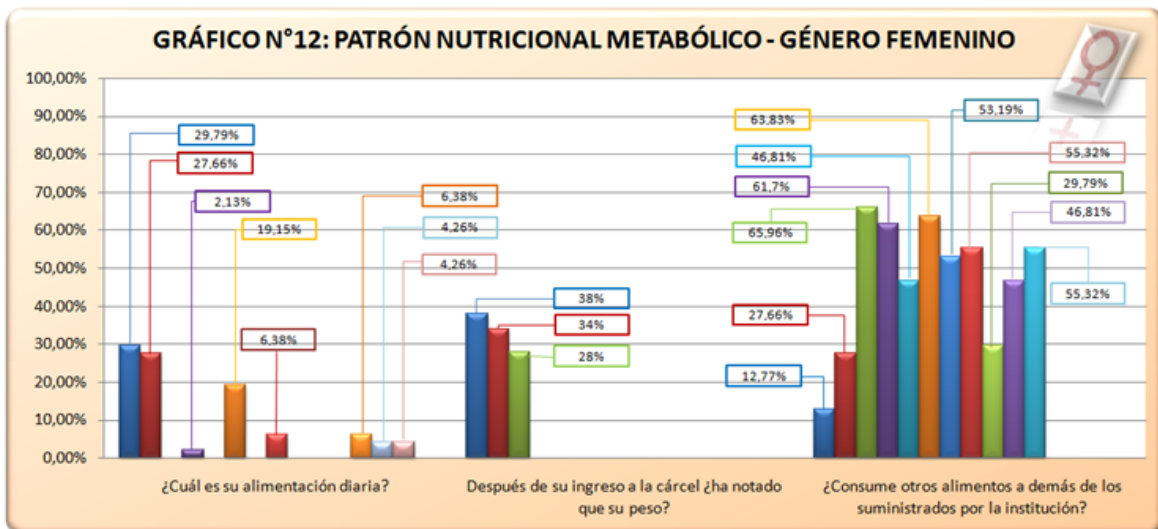
Según los datos mencionados, se distingue que los internos consideran su salud actual como buena, a pesar de las deficientes condiciones carcelarias en que viven. Derivado de éstas, destaca el lavado de manos más de tres veces al día, pese a la restricción de agua potable durante veinte horas diarias (Croquevielle, 2009), acción que no asegura la prevención de contraer enfermedades infectocontagiosas debido posible almacenamiento inadecuado de agua.

En relación a los internos portadores de enfermedades, éstos presentan una alta adhesividad al tratamiento. Los internos cuya patología es crónica, reciben la totalidad de medicamentos correspondientes a cada mes, responsabilizándose por el manejo y cumplimiento de su

administración, demostrando así que el mantenimiento y cuidado de la salud es igualmente importante y posible al interior de la institución.

Finalmente, los internos de género femenino cuentan con mayor acceso a programas e intervenciones por parte de los profesionales del C.P.V, a diferencia de los internos de género masculino; no obstante, éstas manifiestan que las instancias para resolver las interrogantes respecto al manejo y cuidado de su salud, siguen siendo menores a las necesarias.

PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO



#### ANÁLISIS GRÁFICO N°12 Y GRÁFICO N°13

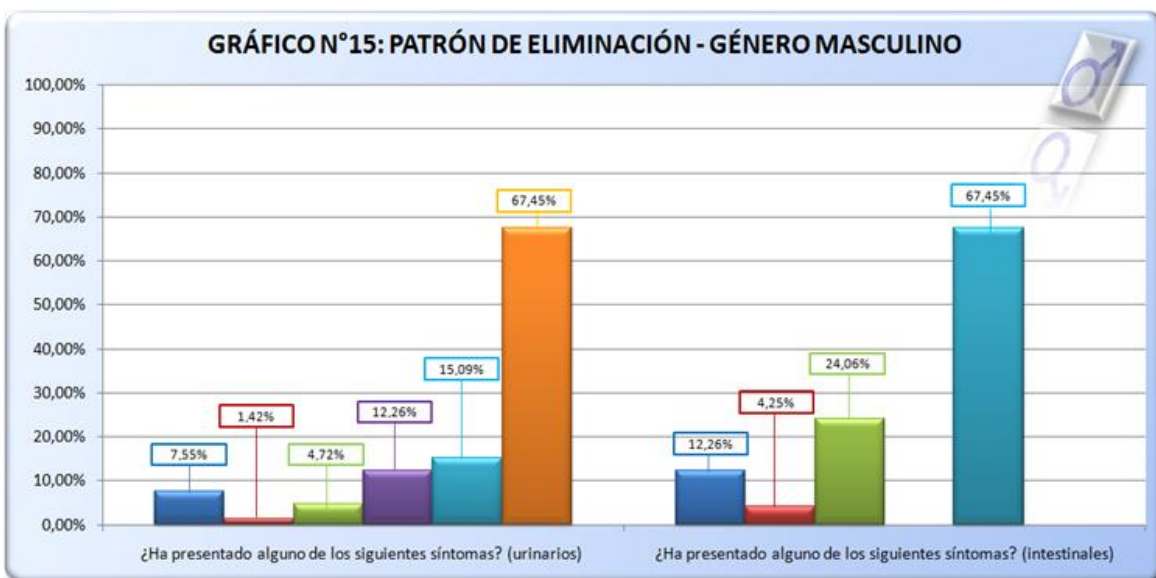
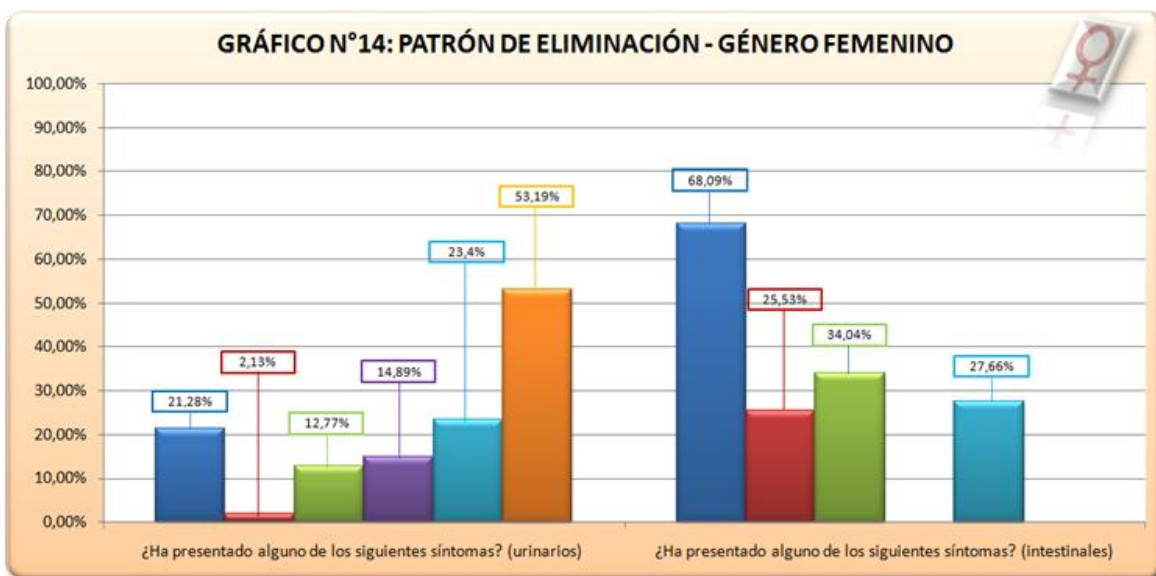
Para el 29,79% de los internos de género femenino, la *alimentación diaria* consta de desayuno, almuerzo, once y cena. Es importante señalar que el 6,38% del total sólo consume el almuerzo y el 4,26% sólo consume la once o la cena, respectivamente. El 28,77% de los internos de género masculino diariamente desayuna, almuerza y recibe once; no obstante, el 3,30% sólo desayuna, el 1,89% sólo almuerza y el 0,47% sólo cena.

El 38% de los internos de género femenino *percibe que su peso* desde el ingreso al C.P.V. ha aumentado, el 34% que ha disminuido y el 28% que se ha mantenido. En cuanto a los internos de género masculino, el 35% percibe que aumentó de peso, el 33% que disminuyó y el 32% que se mantuvo.

En relación al *consumo de alimentos adicionales a los entregados por la institución*, el 65,96% de las encuestadas consume ensaladas, el 63,83% agua embotellada y 61,70% golosinas. Por otra parte, los internos de género masculino dan preferencia al consumo de carnes y huevos, en un 81,13%, bebidas artificiales, en un 75,94% y ensaladas, en un 73,11%. Cabe mencionar que sólo 12,77% de las encuestadas y 6,13% de los encuestados, no consume los alimentos considerados en el instrumento.

En relación a los datos obtenidos, existe un número reducido de internos que ingiere menos de dos comidas diarias, posiblemente relacionado a la deficiente calidad de las comidas otorgadas por la institución (Demarchi, 2009). De los alimentos cuyo ingreso está permitido en el C.P.V., destaca el suministro de alimentos hipercalóricos, siendo esta una de las posibles causas del aumento de peso percibido por la mayor parte de internos encuestados. Debido a los aspectos recién mencionados, es posible deducir que en los internos aumenta el riesgo de presentar enfermedades.

PATRÓN DE ELIMINACIÓN



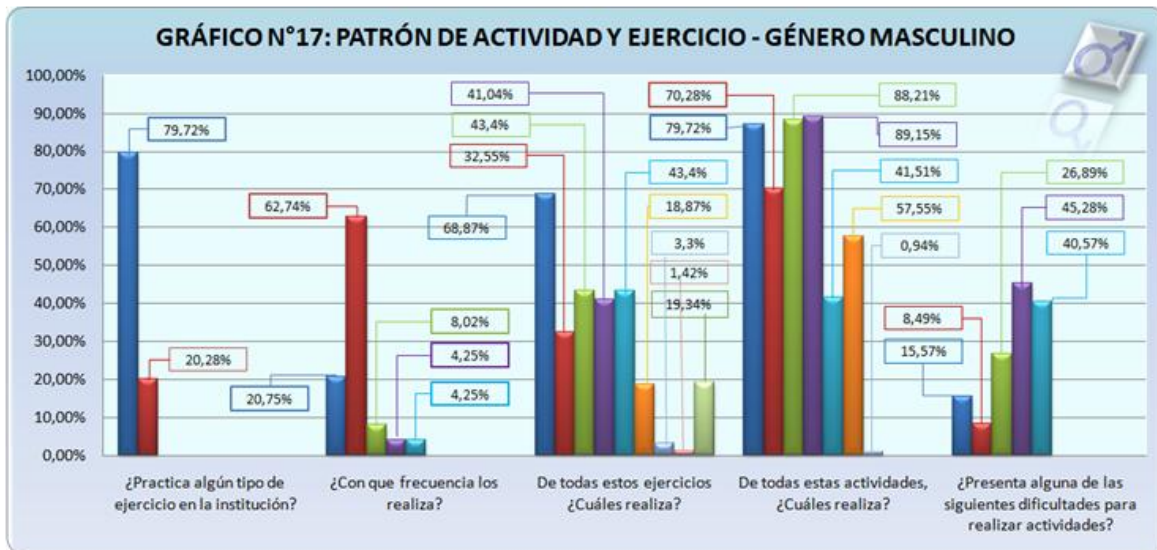
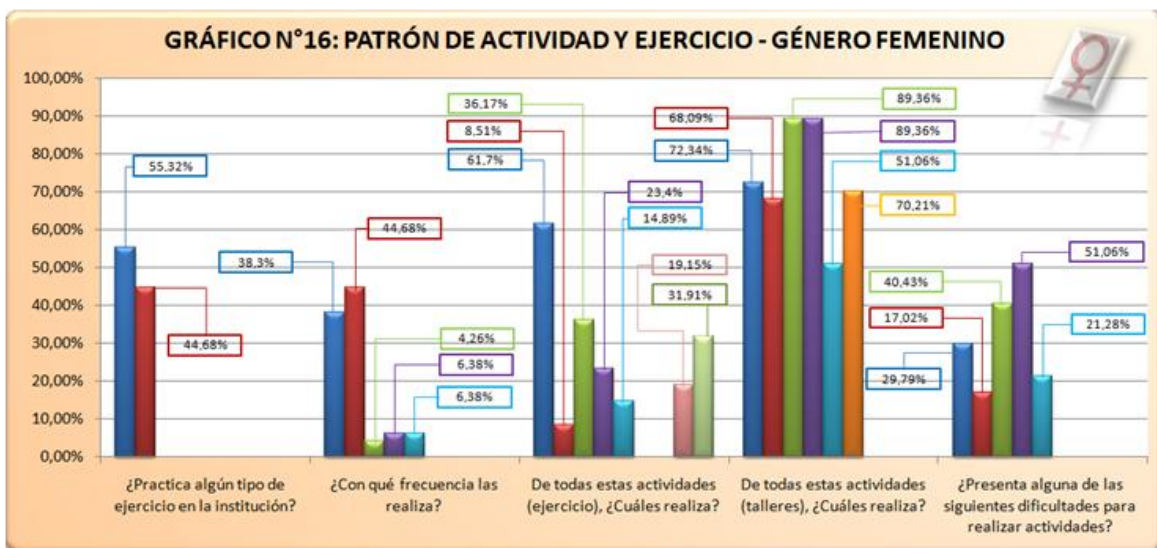
#### ANÁLISIS GRÁFICO N°14 Y GRÁFICO N°15

Los *síntomas urinarios* se encuentran ausentes en el 53,19% de los internos de género femenino y en el 67,45% de los internos de género masculino. Sin embargo, poliuria se encuentra presente en el 23,40% de las encuestadas y en 12,26% de los encuestados; además, el 21,28% de las encuestadas refiere presentar disuria y el 12,26% de los encuestados presentar poliaquiuria.

Respecto a la presencia de *síntomas intestinales*, el estreñimiento es referido por el 68,09% de las encuestadas, mientras que la diarrea y la disentería se han presentado en el 25,53%, respectivamente. Por el contrario, el 67,45% de los internos de género masculino manifiestan no haber presentado sintomatología, el 24,06% declaran haber presentado diarrea y el 12,26% estreñimiento.

Demarchi (2009) y Croquevielle (2009) hacen alusión a los escasos espacios destinados a la realización de actividad física asociado al hacinamiento, la falta de privacidad, las deficientes condiciones de los sanitarios de cada celda, la falta de agua potable durante el día y la calidad de la alimentación. Estas condiciones provocan que en la población penitenciaria femenina el principal problema de eliminación intestinal sea el estreñimiento; sin embargo, es importante mencionar que estas condiciones no han afectado significativamente el patrón de eliminación urinaria de los internos. El almacenamiento de agua en estanques utilizada posteriormente para su consumo, aseo personal y ambiental, puede provocar alteraciones en la eliminación intestinal, como disentería, diarrea y parasitismo, situación convergente con los resultados obtenidos en la encuesta, evidenciado en la presencia de episodios de diarrea y disentería en ambos géneros.

PATRÓN DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO



#### ANÁLISIS GRÁFICO N°16 Y GRÁFICO N°17

Con respecto a la *realización de ejercicio físico* en el C.P.V, el 55,32% de las encuestadas y el 79,72% de los encuestados declaran efectuarlo. Éste es realizado con una *frecuencia* correspondiente a una vez al día por el 44,68% de los internos de género femenino y el 62,74% de los internos de género masculino, mientras que el 6,38% de las encuestadas lo practica tres veces al día, al igual que quienes realizan ejercicio físico más de tres veces al día. El 8,02% de los encuestados efectúa ejercicio físico dos veces al día y el 4,25% tres veces día y más de tres veces al día, respectivamente.

La *actividad física más realizada*, por 61,70% de los internos de género femenino y 68,87% de los internos de género masculino, corresponde a caminar. Además, de las encuestadas el 36,17% realiza abdominales y el 23,40% flexiones. El 43,40% de los encuestados ejercita a través de abdominales y el mismo porcentaje juega fútbol.

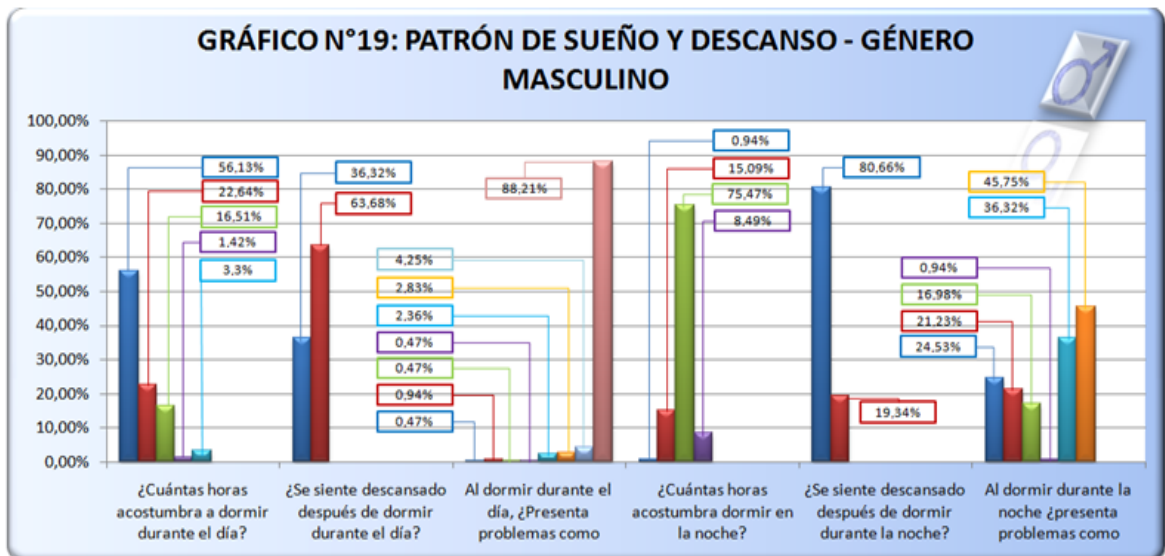
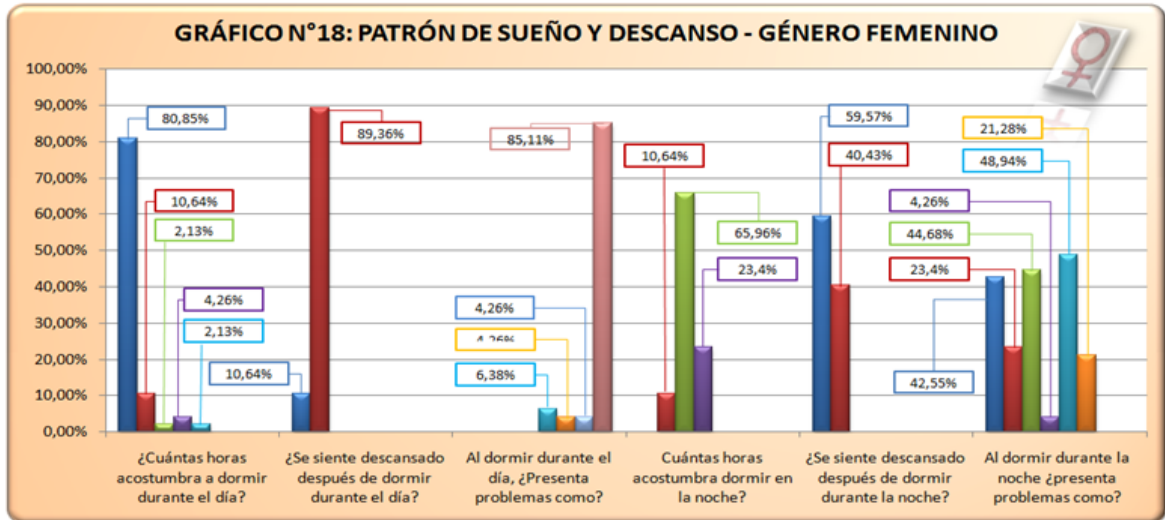
El estudio revela que las *actividades recreativas* más elegidas por los internos de género femenino corresponden a ver televisión y escuchar música, obteniendo ambas un 89,36%, mientras que el 72,34% refiere participar en talleres y el 70,21% realizar actividades con familiares y/o amigos. A su vez, el 89,15% de los internos de género masculino manifiestan escuchar música, el 88,22% participar en talleres, el 70,28% leer y sólo el 0,94% no realiza ninguna de las actividades consideradas en la encuesta.

La principal *dificultad para realizar actividades físicas y/o recreativas* corresponde a la falta de espacio, manifestado por un 51,06% de los internos de género femenino y 45,28% de los internos de género masculino.

En base a los resultados obtenidos, existen dificultades para la ejecución de actividades físicas y/o recreativas, influidas por la falta de espacio debido al hacinamiento en cada Módulo. La actividad realizada mayoritariamente corresponde a caminar una vez al día, demostrando que la población penitenciaria es altamente sedentaria, situación que puede afectar en la aparición de diversas enfermedades.

A pesar que el C.P.V brinda alternativas para la rehabilitación y reinserción social (Fernández, 2010), los cupos disponibles son insuficientes para el total de internos que podrían acceder a éstos. Quienes no participan de los talleres, generan instancias optativas de recreación, como ver televisión y escuchar música, manteniéndose igualmente inactivos y utilizando su tiempo libre en actividades poco productivas.

PATRÓN DE SUEÑO Y DESCANSO



#### ANÁLISIS GRÁFICO N°18 Y GRÁFICO N°19

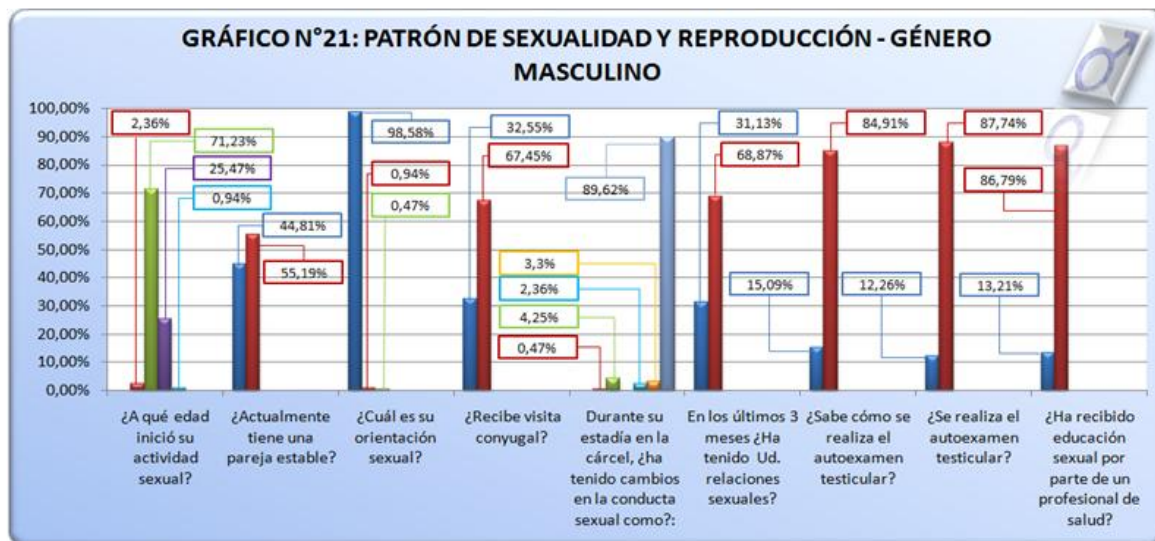
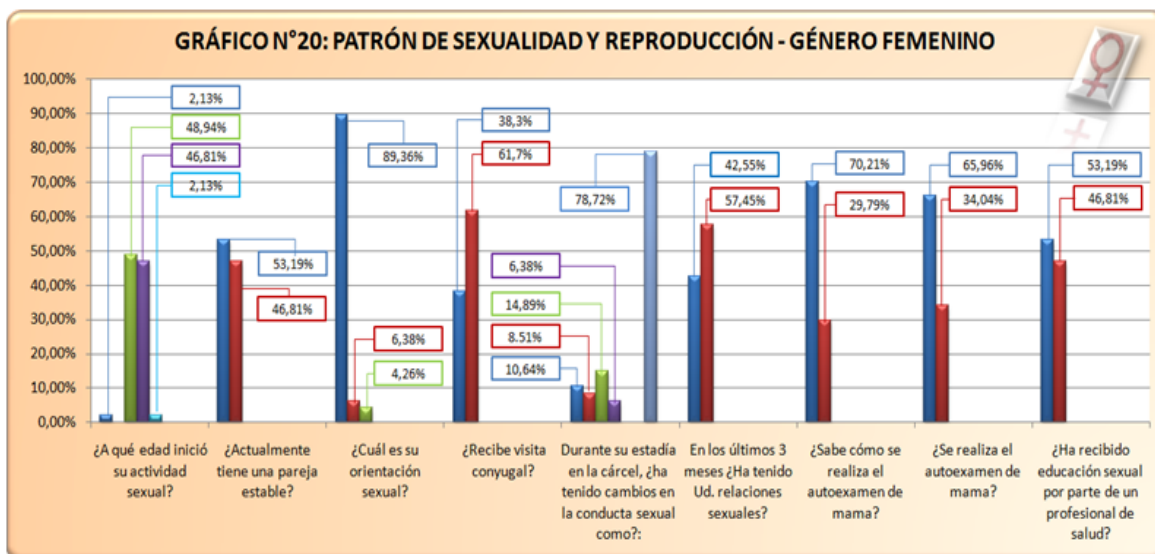
En relación a la *cantidad de horas que duermen durante el día*, el 80,85% de las encuestadas y el 56,13% de los encuestados declaran no dormir. De los internos de género femenino restantes, el 10,64% duermen una hora, al igual que el 22,64% de internos de género masculino. En consonancia con lo anterior, el 89,36% de las encuestadas y el 63,68% de los encuestados refieren no *sentirse descansados después de dormir durante el día*. Con respecto a la presencia de *problemas al dormir durante el día*, el 85,11% de los internos de género femenino y el 88,21% de los internos de género masculino refieren no presentarlos; no obstante, el 6,38% de las encuestadas refiere presentar insomnio al dormir durante el día y un 4,26% pesadillas e incomodidad respectivamente, mientras que el 4,25% de los encuestados presenta incomodidad, el 2,83% pesadillas y el 2,36% insomnio, siendo estos los problemas de más altos porcentajes.

Los internos de género femenino manifiestan *dormir durante la noche* entre seis y ocho horas, correspondientes al 65,96%, siendo éste el mayor porcentaje, mientras que el 23,40% duerme entre nueve y doce horas y el 10,64% entre uno y cinco horas. En cuanto a los internos de género masculino, el 75,47%, duermen entre seis y ocho horas. Cabe señalar que un 0,94% de los encuestados declara no dormir durante la noche.

El 59,57% de los internos de género femenino y el 80,66% de los internos de género masculino manifiestan *sentirse descansados después de dormir durante la noche*, representando la opción de mayor porcentaje. La *dificultad para dormir* en este horario corresponde en el 48,94% de las encuestadas a despertar nocturno y en el 44,68% a incomodidad, mientras que el sonambulismo alcanza sólo un 4,26%. El 45,75% de los encuestados no refiere problemas al dormir; sin embargo, el 36,32% del total presenta despertar nocturno.

De los resultados emanados, un alto porcentaje de internos presenta problemas para dormir durante la noche, relacionado con el tamaño de las celdas, el tipo de camas utilizadas, la inclusión del baño al interior de la celda y la cantidad de internos que las habitan. A pesar de las características mencionadas, se destaca que la mayor parte de los internos refieren sentirse descansados al despertar.

PATRÓN DE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN



#### ANÁLISIS GRÁFICO N°20 Y GRÁFICO N°21

En relación a la *edad de inicio de la actividad sexual*, el 48,94% de los internos de género femenino comienza entre los 15 y 20 años, el 2,13% antes de los 10 años y el mismo porcentaje aún no la ha iniciado. El 71,23% de los internos de género masculino inicia su actividad sexual entre los 15 y 20 años y el 2,36% entre los 10 y 15 años; no obstante, el 0,94% no la ha iniciado.

Actualmente, el 53,19% de las encuestadas asegura *tener pareja estable*, mientras que el 55,19% de los encuestados manifiesta no tenerla. El 89,36% de los internos de género femenino declara su *condición sexual* como heterosexual, el 6,38% como homosexual y sólo el 4,26% como bisexual. El 98,58% de los internos de género masculino declara ser heterosexual, el 0,94% homosexual y el 0,47% bisexual.

El beneficio de *la visita conyugal* es recibido por el 38,30% de las encuestadas, mientras que el 67,45% de los internos de género masculino no lo recibe.

Es posible observar que el 78,72% de las encuestadas y el 89,62% de los encuestados no han presentado *cambios en la conducta sexual*. Por el contrario, el 14,89% de los internos de género femenino ha presentado anafrodisia, el 10,64% anorgasmia, el 8,51% dispareunia y el 6,38% vaginismo. En el caso de los internos de género masculino, anafrodisia alcanza el 4,25% y eyaculación precoz el 3,30%.

*En los últimos tres meses*, el 57,45% de los internos de género femenino y el 68,87% de los internos de género masculino, *no han mantenido relaciones sexuales*.

Es posible extraer que el 70,21% de los internos de género femenino *sabe cómo se realiza el autoexamen de mamas*, mientras que el 84,91% de los internos de género masculino *no sabe cómo se realiza el autoexamen de testículo*.

El 65,96% de los internos de género femenino *se realiza el autoexamen de mamas* y sólo una mínima porción de internos de género masculino, correspondiente al 12,26%, se realiza el autoexamen de testículo.

Finalmente, el 53,19% de las encuestadas *ha recibido educación sexual por parte de algún profesional de la salud* en su permanencia en el C.P.V. De los encuestados, un 86,79% manifiesta no haber recibido educación sexual por parte de algún profesional de la salud en su estadía carcelaria.

Conforme al marco teórico, el programa de Venusterio brinda el espacio para satisfacer la sexualidad de la pareja; no obstante, los numerosos requisitos para acceder a éste, la falta de privacidad, la incomodidad y el ambiente carcelario en que se encuentra la pareja limitan el cumplimiento de este objetivo (Fernández, 2010).

Destaca la actitud preventiva de los internos de género femenino, evidenciado en el conocimiento y realización del autoexamen de mamas, acción posiblemente facilitada por la aplicación del Programa de la Mujer en el C.P.V. Por el contrario, los internos de género masculino refieren desconocer la técnica de autoexamen de testículo y no realizarla. Cabe destacar que la mayor parte de éstos no han recibido educación sexual desde el ingreso al Complejo Penitenciario de Valparaíso. Esto demuestra que la falta de implementación de un programa o controles periódicos a los internos de género masculino puede interferir en la realización de acciones de promoción y prevención de la salud.



**CAPÍTULO 5:**  
**DISCUSIÓN, CONCLUSIONES**  
**Y RECOMENDACIONES**

## 1. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados en el estudio y a los resultados obtenidos, se concluye que:

- La muestra está compuesta en su mayoría por internos de género masculino, principalmente adultos jóvenes entre 18 y 29 años. Los internos de género femenino corresponden en gran parte a adultos medios, cuyas edades fluctúan entre 30 y 40 años. Además, un importante número de encuestados cursó educación media completa y el mayor porcentaje de los internos de género femenino cursó educación media incompleta. El tiempo de reclusión de los internos varía entre uno y cinco años, manifiestan ser solteros y cuentan con previsión de salud.
- El Perfil de Salud de los internos de género femenino, se caracteriza por considerar buena su salud actual, a pesar de percibir que la información que manejan de ésta es insuficiente, creen poder mejorar su salud realizando ejercicio y consultando al médico y en las ocasiones que se han enfermado han consultado a un profesional de la salud. Cabe destacar que existe alta incidencia de hábito tabáquico, a diferencia del bajo consumo de drogas.

Expresan como principal problema de salud las alteraciones visuales y, quienes requieren tratamiento para las distintas enfermedades refieren no contar con éste. Sin embargo, quienes cuentan con tratamiento manifiestan cumplirlo siempre. Respecto al lavado de manos, éste es realizado más de tres veces al día por un número cercano a la totalidad de las encuestadas.

En su mayoría consumen cuatro comidas diarias, correspondientes a desayuno, almuerzo, once y cena; no obstante, existe un reducido número de encuestadas que consume menos de dos comidas diarias. Ingieren preferentemente golosinas y agua, ambos suministrados de manera externa a la institución. Además, perciben que su peso ha aumentado desde el ingreso al Complejo Penitenciario de Valparaíso.

En relación a los síntomas de eliminación urinaria, señalan no haberlos presentado. Por el contrario, en la eliminación intestinal declaran presentar síntomas, siendo el más frecuente el estreñimiento.

Las encuestadas realizan actividad física una vez al día y de preferencia caminan. Para recrearse durante el día, gran parte de ellas ve televisión y escucha música y, al momento de realizar estas actividades, las principales dificultades corresponden a la falta de espacio y el desgano.

Señalan dormir entre seis y ocho horas durante la noche, sintiéndose descansadas después de dormir, a pesar de que un número importante de encuestadas presenta problemas durante el sueño debido a despertares nocturnos. Durante el día refieren no dormir.

El inicio de la actividad sexual fluctúa entre los 16 y 20 años de edad, siendo la condición sexual predominante la heterosexual. Tienen pareja estable, pero la mayoría no recibe visita conyugal ni ha tenido relaciones sexuales en los últimos tres meses, manifestando además no haber presentado cambios en la conducta sexual. Un importante porcentaje conoce y efectúa la técnica del autoexamen de mamas, asimismo ha recibido educación sexual por parte de algún profesional de la salud al interior del recinto penitenciario.

Destaca la actitud preventiva de los internos de género femenino, a pesar del déficit de conocimiento y la falta de intervenciones educativas.

- El Perfil de Salud de los internos de género masculino, se caracteriza por considerar buena su salud actual, pese a sentir que la información sobre ésta es insuficiente. Sin embargo, perciben que pueden mejorar su salud a través de la realización de ejercicio. En las ocasiones que han enfermado solicitaron consulta profesional. Quienes consumen drogas representan la minoría de los encuestados, no obstante el hábito tabáquico se encuentra presente en gran porcentaje del total. La mayor parte de los internos de género masculino refiere no presentar enfermedades; por el contrario, quienes sí las padecen expresan en un alto porcentaje no contar con tratamiento para ella y quienes cuentan con

tratamiento lo cumplen siempre. Destaca el elevado número de personas que lava sus manos más de tres veces al día.

Se alimentan mayoritariamente con tres comidas diarias, correspondientes a desayuno, almuerzo y once. Sin embargo, un reducido porcentaje de internos de género masculino consume menos de dos comidas al día. Ingieren preferentemente carnes y huevos, ambos suministrados de manera externa a la institución. Además, perciben haber aumentado de peso desde el ingreso al Complejo Penitenciario de Valparaíso.

Un porcentaje considerable revela no haber presentado síntomas de eliminación urinaria o intestinal.

Realizan actividad física con frecuencia de una vez al día y de preferencia caminan. A modo de recreación escuchan música, ven televisión y participan en talleres, siendo la principal dificultad para efectuar estas actividades la falta de espacio.

Durante la noche duermen entre seis y ocho horas, expresando además sentirse descansados al despertar, a pesar de que la mayor parte de ellos presenta problemas al dormir debido a despertares nocturnos. De preferencia no duermen durante el día; sin embargo, quienes lo hacen no se sienten descansados al despertar, a pesar de no presentar dificultades al dormir.

La edad de inicio de la actividad sexual se encuentra entre los 16 y 20 años, siendo la condición sexual predominante la heterosexual. Declaran, en su mayoría, tener pareja estable, no recibir visita conyugal ni haber mantenido relaciones sexuales en los últimos tres meses y además no han presentado cambios en su conducta sexual. Es importante señalar que un alto porcentaje desconoce y no efectúa el autoexamen testicular, por lo demás expresan no haber recibido educación sexual por parte de algún profesional de la salud al interior del recinto penitenciario.

Destaca la actitud curativa de los internos de género masculino en el Patrón de percepción y manejo de la salud.

## Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso

- De los Perfiles de Salud obtenidos, distingue la similitud de éstos, a pesar de encontrarse los internos en condiciones y Módulos diferentes. Se evidencia un déficit de conocimiento de los internos y falta de intervenciones educativas realizadas en el C.P.V.

Para finalizar y pese a no ser objetivo de este estudio, se percibe en los Perfiles de Salud la influencia de las condiciones del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

## 2. RECOMENDACIONES

- Realizar anualmente el EMPA a los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso para pesquisar precozmente deficiencias sanitarias que afecten en sus Perfiles de Salud.
- Creación de nuevas instancias destinadas a la realización de actividades físicas y recreativas para favorecer la reinserción laboral y disminuir el sedentarismo.
- Realizar intervenciones educativas a los internos, enfocadas en los Perfiles de Salud descritos, con el fin de promover estilos de vida saludable y prevenir enfermedades.
- Educar al personal de Gendarmería respecto a primeros auxilios y signos de urgencia, para priorizar y optimizar el acceso a la atención de salud.
- Mejorar la coordinación del Complejo Penitenciario de Valparaíso con los niveles de atención de salud en Red, con el fin de optimizar y asegurar el acceso a la salud.
- Establecer entre el Área de Salud del Complejo Penitenciario de Valparaíso y la SEREMI de Salud de la V región un nexo que supervise la aplicación y el cumplimiento de políticas de salud que mejoren y/o potencien las acciones en salud que conforman los Perfiles de Salud identificados.



**REFERENCIAS  
BIBLIOGRÁFICAS Y  
BIBLIOGRAFÍA**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

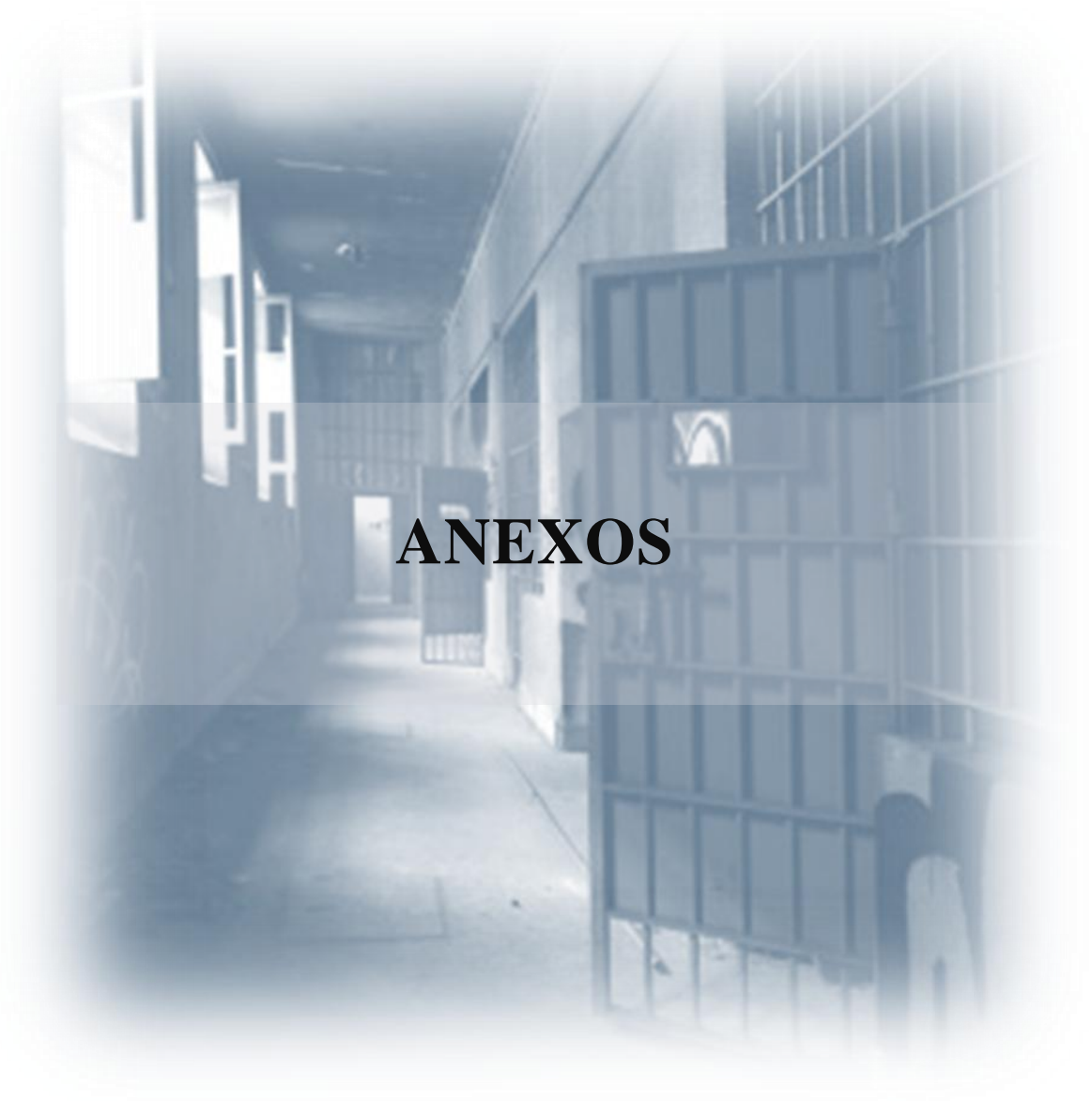
- Acero, C., Bellorín, M., Portillo, R. y Sirit, Y. (2008). Perfil de salud de los trabajadores de una planta procesadora de olefinas del estado zuliana, Venezuela. *Rev. Salud pública*, 10, 113-125. Extraído el 8 de octubre de 2010 desde base de datos Scielo.
- Albala, C., Ham-Chande, R., Hennis, A., Lebrão, M., León, E., Palloni, A., Peláez, M. y Pratts, O. (2005). Encuesta salud, bienestar y envejecimiento (SABE): metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada. *Revista panamericana de salud pública*, 17, 307-322. Extraído el 22 de julio de 2010 desde <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26268.pdf>
- Barros, G.C (2010) [*Compendio práctica trabajo social de grupo*]. Datos no publicados.
- Berman, A., Erb, G., Kozier, B. y Snyder, S. (2005). Historia y práctica contemporánea de la enfermería. *Fundamentos de enfermería conceptos, procesos y prácticas* (pp. 10-12). Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana.
- Croquevielle, M. (2009). *Problemas que afectan al funcionamiento del sistema carcelario en nuestro país* .Extraído el 14 de abril de 2010 desde <http://www.iglesiadesantiago.cl/encuentro/agosto2009/archivos/informe-carceles-5-junio-2009.pdf>
- Dammert, L. (2006). *El sistema penitenciario en Chile: desafíos para el nuevo modelo público-privado*. Extraído el 3 de noviembre de 2009 desde <http://www.calcutauc.cl/wpcontent/uploads/2007/04/Carceles%20subencionadas%20%28L.%20Dammert%29.pdf>
- Dammert, L., y Zuñiga, L. (2008). *La cárcel: Problema y desafíos para las Américas*. Extraído el 30 de Julio de 2010 desde [http://issuu.com/flacso.chile/docs/rss\\_2008\\_4](http://issuu.com/flacso.chile/docs/rss_2008_4)

- Demarchi, M., y Muñoz, P. (2009). *Derechos humanos y sistema carcelario chileno*. Extraído el 15 de octubre de 2009 desde [http://congresoconstitucional.cl/wpcontent/uploads/2010/08/dmym\\_1252890291.pdf](http://congresoconstitucional.cl/wpcontent/uploads/2010/08/dmym_1252890291.pdf)
- Escobar, J., González, B., Quiroz, M., y Rodríguez, G. (2008). Decesos en el sistema penitenciario: una descripción preliminar por tipo de muertes. *Rev. Estudios criminológicos y penitenciarios*, 13, 35-54. Obtenido el 17 de julio de 2010, desde [http://www.gendarmeria.cl/doc/reinsercion/revista\\_n13.pdf](http://www.gendarmeria.cl/doc/reinsercion/revista_n13.pdf)
- Farren, D., y Hofer, M. (2009). *Balance penitenciario 2008*. Extraído el 28 de abril del 2010 desde [http://www.pazciudadana.cl/docs/pub\\_20100414120800.pdf](http://www.pazciudadana.cl/docs/pub_20100414120800.pdf)
- Fernández, M. (2009). [*Listado de pacientes crónicos del complejo penitenciario de Valparaíso*]. Datos no publicados.
- Fernández, M. (2009). [*Listado de pacientes con enfermedades de salud mental del complejo penitenciario de valparaíso*]. Datos no publicados.
- Fernández, M. (2010). [*Listado de pacientes con enfermedades de salud mental del complejo penitenciario de valparaíso*]. Datos no publicados.
- Fernández, M. (2010). [*Listado de pacientes crónicos del complejo penitenciario de valparaíso*]. Datos no publicados.
- Godoy, D. (2008). *Seguridad pública en Chile*. Extraído el 14 de abril de 2010 desde [http://www.institutolibertad.cl/ie\\_188\\_seg\\_pub.pdf](http://www.institutolibertad.cl/ie_188_seg_pub.pdf)
- Holloway, N. (1990). Introducción. *Planes de cuidados de enfermería médico-quirúrgica* (pp. 6-8). Barcelona: Doyma.
- Ley N° 19937. (2004). *Código sanitario*. Extraído el 17 de agosto de 2010 desde [http://www.ispch.cl/ley20285/t\\_activa/marco\\_normativo/7c/dfl\\_725\\_67.pdf](http://www.ispch.cl/ley20285/t_activa/marco_normativo/7c/dfl_725_67.pdf)

- Martínez, A. (2000). Perfil patológico del interno ingresado en la enfermería de un centro penitenciario. *Rev. Española sanidad penitenciaria*, 2,41-47. Extraído el 7 de julio de 2010 desde <http://www.resp.es/revistas/PDF/V02-N2-00-03.pdf>
- Perry, A. y Potter, P. (2002). Funciones de las enfermeras profesionales. *Fundamentos de enfermería* (pp. 401-403). Barcelona: Harcourt.
- Rajmil, L., Serra-Sutton, V., Estrada, M., Fernández, I., Guillamón, I., Riley, A., y Alonso, J. (2004). *Adaptación de la versión española del perfil de salud infantil (Child health and illness profile-child edition, CHIP-CE)*. Extraído el 7 de abril de 2010 desde <http://childhealthprofile.org/uploads/newsletters/2004%20AP%20Rajmil%2060%28522%29.pdf>
- Real Academia Española. (2010). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 7 de Abril de 2010 desde [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=perfil](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=perfil)
- Revista de Gendarmería de Chile. (2010). Integridad de los internos. 97, 23. Extraído el 12 de Noviembre de 2010 desde <http://www.gendarmeria.cl>
- Revista de Gendarmería de Chile. (2010). Penales concesionados: la gendarmería del futuro. 97, 20. Extraído el 15 de Noviembre de 2010 desde <http://www.gendarmeria.cl>
- Rodríguez, C. (s.f.) *La historia de la prisión*. Extraído el 15 de Noviembre de 2010 desde <http://www.themis.umich.mx/mambo/media/ius/historiadelasprisiones.doc>

## BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- Alonso, G. P., Sansó, S.F., Díaz-Canel, N. A., Carrasco, G. M., y Oliva, T. (2007). *Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor*. Cuba
- Benítez, A., Pérez, D. (2006). *Prácticas de cuidado y autocuidado de la salud de los internos en el establecimiento carcelario del municipio de tunja*. Colombia
- Bringas, C., Rodríguez, F., Gutiérrez, E., y Pérez-Sánchez, B. (2009). *Socialización e historia penitenciaria*. España
- Concha, I. (2007). *Propuesta de evaluación cualitativa desde la población penal al tratamiento psicosocial intramuros*. Chile
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Argentina: Siglo veintiuno
- Hoffman, L. (2009). *Voz de los internos: atención de salud en el recinto penal en arica, chile*. Chile
- Oviedo, E., March, J., Ramos, M., Ballesta, R., y Prieto, M. (2005). *Percepción del estado de salud y utilización de servicios sanitarios por parte de las personas internas en una prisión andaluza*. España
- Taylor, D. (2003). *La teoría enfermera del déficit de autocuidado*. Madrid: Elsevier.



ANEXO N°1:

**ANEXO 1.1: CUADRO RESUMEN DEL C.D.P**

**ANEXO 1.2: CUADRO RESUMEN DEL C.C.P**

**ANEXO 1.3: CUADRO RESUMEN DEL C.P.F**

**ANEXO 1.4: CUADRO RESUMEN DE LA U.E.A.S**

**ANEXO 1.5: CUADRO RESUMEN DE LA SECCIÓN JUVENIL**

ANEXO 1.1: CUADRO RESUMEN DEL C.D.P

DEPENDENCIAS	Nº DE CELDAS	POBLACIÓN ACTUAL	CAPACIDAD MÁXIMA	CARACTERÍSTICAS
MÓDULO 109	28	148	224	Internos de género masculino condenados, de buen comportamiento. Programa Ministerio del Interior. Por instrucción de la Dirección Nacional de Gendarmería.
MÓDULO 110	28	192	224	Internos de género masculino imputados, de mediano compromiso delictual y buen comportamiento.
MÓDULO 111	28	113	224	Interno de género masculino imputados, bajo compromiso delictual y de excelente

Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso

				comportamiento.
MÓDULO 112	36	18	70	Internos de género masculino castigados, sin aislamiento de la población (salvo situaciones especiales como, internos de género masculino homosexuales en tránsito).
MÓDULO 113	28	219	320	Imputados de género masculino de mediano-alto compromiso delictual, regular y mal comportamiento.
MÓDULO 114	80	339	320	Internos de género masculino con mala conducta.
MÓDULO 115	40	219	180	Internos de género masculino con mala conducta.
MÓDULO 118 A	20	36	40	Centro de Tratamiento en

Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso

				Adicciones- Condenados, nula asimilación delictual.
MÓDULO 118 B		3		Módulo de tránsito.

ANEXO 1.2: CUADRO RESUMEN DEL C.C.P

DEPENDENCIAS	N° DE CELDAS	POBLACIÓN ACTUAL	CAPACIDAD MÁXIMA	CLASIFICACIÓN
MÓDULO 101	80	315	320	Módulo de intervención laboral, buen comportamiento.
MÓDULO 102	80	322	320	Módulo de apresto laboral, buen comportamiento.
MÓDULO 103	80	326	320	Módulo de intervención con buen pronóstico psicosocial.
MÓDULO 104	80	315	320	Condenados refractarios con mal pronóstico psicosocial.
MÓDULO 105	80	344	320	Módulo de intervención laboral, buen comportamiento.

ANEXO 1.3: CUADRO RESUMEN DEL C.P.F

DEPENDENCIAS	N° DE CELDAS	POBLACIÓN ACTUAL	CAPACIDAD MÁXIMA	CLASIFICACIÓN
MÓDULO A	10	10	10	Condenadas, Módulo De Seguridad Y De Pésimo Comportamiento.
<b>MÓDULO B</b>	<b>20</b>	<b>87</b>	<b>60</b>	<b>Condenadas, Módulo De Buen Comportamiento</b>
MÓDULO C	30	83	90	Condenadas, Internos de género femenino, y mal comportamiento.
MÓDULO D	25	57	75	Imputadas.

ANEXO 1.4: CUADRO RESUMEN DE LA U.E.A.S

DEPENDENCIAS	N° DE CELDAS	POBLACIÓN ACTUAL	CAPACIDAD MÁXIMA	CLASIFICACIÓN
MÓDULO 107	51	26	51	Internos sancionados Por faltas graves al sistema. (Intentos de fuga- motines- agresión a funcionarios).
MÓDULO 108	51	34	51	Internos de elevada asimilación delictual, identificados como líderes negativos entre sus pares, de alta complejidad.

ANEXO 1.5: CUADRO RESUMEN DE LA SECCIÓN JUVENIL

DEPENDENCIAS	POBLACIÓN ACTUAL	CAPACIDAD MÁXIMA	CLASIFICACIÓN
PATIO A	28	20	Internos de género masculino con alta Contaminación Criminógena
PATIO B	20	20	Internos de género masculino con mediana contaminación criminógena.

ANEXO N°2:

**ANEXO 2.1: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 10 Y N°11**

**ANEXO 2.2: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 12 Y N°13**

**ANEXO 2.3: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 14 Y N°15**

**ANEXO 2.4: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 16 Y N°17**

**ANEXO 2.5: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 18 Y N°19**

**ANEXO 2.6: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 20 Y N°21**

ANEXO 2.1: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 10 Y N° 11

<b>¿Cómo considera su salud actual?</b>	■ Buena	■ Mala	■ Regular
<b>¿Cómo cree que podría mejorar su salud actual?</b> Las alternativas se resumen de la siguiente manera: (A) corresponde a Realizando Ejercicio, (B) a Consultando al médico, (C) a Realizando actividades recreativas, (D) a Consumiendo medicamentos y (E) a No sabe.	■ (A), (B), (C) y (D)	■ (A), (B) y (C)	■ (A), (C) y (D)
	■ (A) y (B)	■ (A) y (C)	■ (B) y (C)
	■ (B) y (C)	■ (C) y (D)	■ (A) y (D)
	■ (C) y (D)	■ (E)	■ (A)
		■ (B)	■ (C)
			■ (D)
<b>Cree que la información que tiene del cuidado de su salud es:</b>	■ Suficiente	■ Insuficiente	
<b>Cuando se ha enfermado, usted generalmente:</b>	■ No hace nada	■ Usó remedios caseros	
	■ Consumió algún medicamento	■ Solicitó consulta profesional (paramédico, enfermera, médico)	
<b>¿Usted fuma actualmente?</b>	■ Sí, de 1-5 cigarros diarios	■ Sí, de 6-10 cigarros diarios	
	■ Sí, más de 10 cigarros diarios	■ No	
<b>¿Usted consume drogas?</b>	■ Sí	■ No	
<b>Según Ud. ¿Cuál de estas enfermedades presenta?</b>	■ Diabetes	■ Hipertensión arterial	■ Dislipidemia
	■ Problemas visuales	■ Problemas auditivos	■ Cáncer
	■ Ninguna	■ Problemas osteoarticulares	■ ITS
		■ Depresión	
<b>En cuanto al cumplimiento de su tratamiento:</b>	■ Lo cumple siempre	■ Lo cumple a veces	■ No tiene tratamiento
			■ No lo cumple
<b>¿Cuántas veces al día se lava las manos?</b>	■ Una vez	■ Dos veces	■ Tres veces
			■ Más de tres veces

ANEXO 2.2: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 12 Y N°13

**¿Cuál es su alimentación diaria?** Las alternativas se resumen de la siguiente manera: (A) corresponde a Desayuno, (B) a Almuerzo, (C) a Once y (D) a Cena.

■ (A), (B), (C) y (D)	■ (A), (B) y (C)	■ (A), (B) y (D)	■ (A), (C) y (D)
■ (A) y (B)	■ (A) y (C)	■ (A) y (D)	■ (B) y (C)
■ (B) y (D)	■ (C) y (D)	■ (A)	■ (B)
		■ (C)	■ (D)

**Después de su ingreso a la cárcel ¿ha notado que su peso?** ■ Aumentó ■ Disminuyó ■ Se ha mantenido

**¿Consume otros alimentos a demás de los suministrados por la institución?**

■ No	■ Frutas	■ Ensaladas	■ Golosinas
■ Jugos naturales	■ Agua	■ Bebidas	■ Carne y Huevos
■ Legumbres	■ Fritura	■ Embutidos	

ANEXO 2.3: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 14 Y N°15

**¿Cuántas horas acostumbra a dormir durante el día?**

■ No duerme	■ Una hora	■ Dos horas	■ Tres horas	■ Más de tres horas
-------------	------------	-------------	--------------	---------------------

**¿Se siente descansado después de dormir durante el día?** ■ Si ■ No

**Al dormir durante el día, ¿Presenta problemas como?** Las alternativas se resumen de la siguiente manera: (A) corresponde a Insomnio, (B) a Pesadillas, (C) a Incomodidad y (D) a Ninguno.

■ (A), (B), (C)	■ (A) y (B)	■ (A) y (C)	■ (B) y (C)
■ (A)	■ (B)	■ (C)	■ (D)

**¿Cuántas horas acostumbra dormir durante la noche?**

■ No duerme	■ Entre una y cinco hrs.	■ Entre seis y ocho hrs.	■ Entre nueve y doce hrs.
-------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------

**¿Se siente descansado después de dormir durante la noche?** ■ Si ■ No

**Al dormir durante la noche, ¿Presenta problemas como?**

■ Insomnio	■ Pesadillas	■ Incomodidad	■ Sonambulismo
■ Despertar nocturno	■ Ninguno		

ANEXO 2.4: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 16 Y N°17

<i>¿Practica algún tipo de ejercicio en la institución?</i>		■ Si	■ No
<i>¿Con que frecuencia los realiza?</i>			
■ Nunca	■ Una vez al día	■ Dos veces al día	
■ Tres veces al día	■ Más de tres veces al día		
<i>¿De todos estos ejercicios cuales realiza?</i>			
■ Caminar	■ Pesas	■ Abdominales	■ Flexiones
■ Fútbol	■ Tenis de mesa	■ voleibol	■ Basquetbol
			■ Ninguno
<i>¿De todas estas actividades cuales realiza?</i>			
■ Talleres	■ Leer	■ Ver TV	■ Escuchar música
■ Actividades con familiares y/o amigos	■ Ninguno	■ Actividades religiosas	
<i>¿Presenta alguna de estas dificultades para realizar actividades?</i>			
■ Dolor	■ Dificultad de movimiento	■ Desgano/falta de motivación	
■ Falta de espacio	■ Ninguno		

ANEXO 2.5: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 18 Y N°19

<i>¿Cuántas horas acostumbra a dormir durante el día?</i>				
■ No duerme	■ Una hora	■ Dos horas	■ Tres horas	■ Más de tres horas
<i>¿Se siente descansado después de dormir durante el día?</i>				
	■ Si	■ No		
<i>Al dormir durante el día, ¿Presenta problemas como?</i> Las alternativas se resumen de la siguiente manera: (A) corresponde a Insomnio, (B) a Pesadillas, (C) a Incomodidad y (D) a Ninguno.				
■ (A), (B), (C)	■ (A) y (B)	■ (A) y (C)	■ (B) y (C)	
■ (A)	■ (B)	■ (C)	■ (D)	
<i>¿Cuántas horas acostumbra dormir durante la noche?</i>				
■ No duerme	■ Entre una y cinco hrs.	■ Entre seis y ocho hrs.	■ Entre nueve y doce hrs.	
<i>¿Se siente descansado después de dormir durante la noche?</i>				
	■ Si	■ No		
<i>Al dormir durante la noche, ¿Presenta problemas como?</i>				
■ Insomnio	■ Pesadillas	■ Incomodidad	■ Sonambulismo	
■ Despertar nocturno	■ Ninguno			

ANEXO 2.6: INTERPRETACIÓN DE LOS GRÁFICOS N° 20 Y N°21

*¿A qué edad inició su actividad sexual?*

- Antes de los 10 años     
 ■ Entre los 10 y 15 años     
 ■ Entre los 16 y 20 años  
■ Entre los 21 años y más     
 ■ No la ha iniciado

*¿Actualmente tiene una pareja estable?*

- Si     
 ■ No

*¿Cuál es su orientación sexual?*

- Heterosexual     
 ■ Homosexual     
 ■ Bisexual

*¿Recibe visita conyugal?*

- Si     
 ■ No

*Durante su estadía en la cárcel, ¿ha tenido cambios en la conducta sexual como?:*

- Anorgasmia     
 ■ Dispareunia     
 ■ Anafrodisia     
 ■ Vaginismo  
■ Disfunción eréctil     
 ■ Eyaculación precoz     
 ■ Ninguno

*En los últimos tres meses, ¿ha tenido Ud. Relaciones sexuales?*

- Si     
 ■ No

*¿Sabe cómo se realiza autoexamen de mama/ testículo?*

- Si     
 ■ No

*¿Se realiza el autoexamen de mama/testículo?*

- Si     
 ■ No

*¿Ha recibido educación sexual por parte de un profesional de salud?*

- Si     
 ■ No

ANEXO N°3:

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Somos estudiantes de cuarto año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso y estamos llevando a cabo un estudio sobre el Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso, como requisito para obtener el grado de Licenciado en Enfermería. El propósito del estudio es identificar el Perfil de Salud de los internos para visualizar las acciones en salud realizadas.

Se han seleccionado los internos de género masculino pertenecientes al módulo 101, cuya edad fluctúa entre los 18 y 64 años y a los internos de género femenino del Módulo B cuya edad fluctúa entre los 18 y 59 años, que no presenten discapacidad física ni mental y que se encuentren cumpliendo condena hace más de un año en el Complejo Penitenciario de Valparaíso.

Su participación en esta investigación consiste en contestar una encuesta de 40 preguntas cerradas, que le tomará aproximadamente 15 minutos responder.

La información obtenida de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado.

La participación es voluntaria, tiene derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento sin ningún tipo de sanción. El estudio no conlleva ningún riesgo ni beneficio. No recibirá ninguna compensación económica por participar.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con las estudiantes a través del Suboficial o Gendarme que se encuentre de turno.

Investigadora: \_\_\_\_\_

## Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio de las estudiantes tesis de cuarto año de la Escuela de Enfermería sobre el Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso. He recibido una copia de este documento.

---

Firma del participante

---

Fecha

Cátedra Seminario Tesis, 4° año de la Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso

ANEXO N°4:

**ANEXO 4.1: INSTRUCTIVO “PERFIL DE SALUD DE LOS INTERNOS DEL  
COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO”**

**ANEXO 4.2: INSTRUMENTO “PERFIL DE SALUD DE LOS INTERNOS DEL  
COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO”**

#### ANEXO 4.1: INSTRUCTIVO “PERFIL DE SALUD DE LOS INTERNOS DEL COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO”

##### OBJETIVO:

El objetivo de este instructivo es constituir una guía para favorecer la correcta aplicación de una encuesta del Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

##### CONSIDERACIONES GENERALES

Este instrumento debe ser aplicado exclusivamente por un estudiante de la Escuela de Enfermería de cuarto año, que forme parte del Seminario de Tesis.

Consiste en una encuesta de preguntas cerradas, relacionadas con seis Patrones funcionales de M. Gordon: percepción y manejo de la salud, nutricional metabólico, eliminación, actividad y ejercicio, sueño y descanso y sexualidad y reproducción.

Las respuestas serán transcritas por las estudiantes del Seminario de Tesis.

##### ESTRUCTURA Y MODO DE APLICACIÓN

El instrumento consta de 40 preguntas cerradas, cada una con sus respectivas alternativas. Además se ha dividido en dos partes para ordenar y analizar de forma expedita los datos obtenidos.

##### PARTE I: ANTECEDENTES DEL INTERNO

Tiene como fin recabar los datos generales del interno, que deben ser completados por las estudiantes, utilizando exclusivamente lápiz de pasta o tinta color azul o negro. De los ítems edad, género, escolaridad, estado civil, tiempo de reclusión y previsión, debe elegir sólo una alternativa marcando con una cruz el recuadro correspondiente.

## PARTE II: PERFIL DE SALUD

---

El fin de esta sección es obtener los datos relacionados con seis Patrones funcionales de M. Gordon, que deben ser completados por las estudiantes utilizando exclusivamente lápiz de pasta o tinta azul o negro. Cada respuesta debe ser marcada con una cruz en el o los recuadros correspondientes.

### PATRÓN DE PERCEPCIÓN Y MANEJO DE SALUD:

Pregunta A, C, D, E, F, H, I: Responder sólo una alternativa.

Pregunta B y G: Responder una o más alternativas.

### PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO:

Pregunta B: Responder sólo una alternativa.

Pregunta A, C: Responder una o más alternativas.

### PATRÓN DE ELIMINACIÓN:

*Urinaria:*

Pregunta A: responder una o más alternativas.

*Intestinal:*

Pregunta A: responder una o más alternativas.

### PATRÓN DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO:

Pregunta A, B: Responder sólo una alternativa.

Pregunta C, D, E: Responder una o más alternativas.

### PATRÓN DE SUEÑO Y DESCANSO:

Pregunta A, B, D, E: Responder sólo una alternativa.

Pregunta C, F: Responder una o más alternativas.

PATRÓN DE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN:

Pregunta A, B, C, D, F, G, H e I: Responder sólo una alternativa.

Pregunta E: Responder una o más alternativas.

---

GLOSARIO

1. *Diabetes*: Enfermedad en que existe un trastorno metabólico, caracterizado principalmente por un aumento de “azúcar” (glucosa) en la sangre. Esta se encuentra controlada con alimentación, ejercicio y/o medicamentos inyectables (insulina) u orales.

2. *Hipertensión Arterial*: Enfermedad caracterizada por un aumento progresivo de la presión arterial (igual o sobre 140/90mm Hg). Esta es tratada con alimentación, ejercicio y/o medicamentos orales.

3. *Dislipidemia*: Enfermedad en la cual existe alteración en la concentración de los lípidos o “colesterol” en la sangre. Ésta es tratada con alimentación, ejercicio y/o medicamentos orales.

4. *Problemas osteo-articulares*: Enfermedades que afectan a los huesos o articulaciones como por ejemplo artritis u osteoartritis. Esta es tratada con ejercicio y/o medicamentos orales.

5. *Problemas visuales*: Enfermedades que afectan la capacidad de ver nítidamente, como por ejemplo miopía (dificultad para enfocar objetos lejanos), hipermetropía (dificultad para ver de cerca), astigmatismo (dificultad para enfocar de lejos como de cerca) y presbicia (dificultad para enfocar objetos cercanos, se desarrolla con la edad). Es tratado con el uso de lentes, proporcionados por un especialista.

6. *Problemas auditivos*: Problema que afecta la agudeza auditiva. Puede existir dificultad para escuchar (hipoacusia) o pérdida auditiva definitiva de uno o ambos oídos. Es tratado con medicamentos y/o algún tipo de audífono.

7. *Depresión*: Es una alteración patológica del estado de ánimo con descenso del humor que termina en tristeza, acompañada de diversos síntomas y signos de tipo vegetativo, emocionales,

del pensamiento, del comportamiento y de los ritmos vitales, que persisten por tiempo habitualmente prolongado.

ANEXO 4.2: INSTRUMENTO “PERFIL DE SALUD DE LOS INTERNOS DEL COMPLEJO PENITENCIARIO DE VALPARAÍSO

<b>I.-ANTECEDENTES DEL INTERNO:</b>			
<p>1. Género:</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p> <p>2.-Edad:</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 18 y 29 años</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 30 y 40 años</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 41 y 51 años</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 52 y 64 años</p>	<p>3.-Escolaridad:</p> <p><input type="checkbox"/> Sin escolaridad</p> <p><input type="checkbox"/> Básica incompleta</p> <p><input type="checkbox"/> Básica completa</p> <p><input type="checkbox"/> Media incompleta</p> <p><input type="checkbox"/> Media completa</p> <p><input type="checkbox"/> Superior Incompleta</p> <p><input type="checkbox"/> Superior completa</p>	<p>4. Estado Civil</p> <p><input type="checkbox"/> Soltero/a</p> <p><input type="checkbox"/> Casado/a</p> <p><input type="checkbox"/> Separado/a</p> <p><input type="checkbox"/> Divorciado/a</p> <p><input type="checkbox"/> Conviviente</p> <p><input type="checkbox"/> Viudo/a</p>	<p>5. Previsión</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>6. Tiempo de Reclusión</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 1 y 5 años</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 5 años</p> <p><input type="checkbox"/> Cadena Perpetua</p>
<b>II.-PERFIL DE SALUD:</b>			
<b>1.-Patrón de percepción y manejo de Salud</b>			
<p>A.- ¿Cómo considera su salud Actual?</p> <p><input type="checkbox"/> Buena</p> <p><input type="checkbox"/> Regular</p> <p><input type="checkbox"/> Mala</p> <p>B.- ¿Cómo cree que podría mejorar su salud? (marque una o más)</p> <p><input type="checkbox"/> Realizando ejercicio</p> <p><input type="checkbox"/> Consultando al médico</p> <p><input type="checkbox"/> Realizando actividades recreativas</p> <p><input type="checkbox"/> Consumiendo medicamentos</p> <p><input type="checkbox"/> No sabe</p> <p>C.- Cree que la información que tiene del cuidado</p>	<p>D.- Cuando se ha enfermado, usted generalmente: (marque sólo una)</p> <p><input type="checkbox"/> No hace nada</p> <p><input type="checkbox"/> Usó remedios caseros</p> <p><input type="checkbox"/> Consumió algún medicamento</p> <p><input type="checkbox"/> Solicitó consulta profesional (paramédico, enfermera, médico)</p> <p>E.- ¿Usted fuma actualmente?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, 1-5 cigarros diarios</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, de 6-10 cigarros diarios</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, más de 10 cigarros diarios</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>		

**Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso**

<p>de su salud es:</p> <p><input type="checkbox"/> Suficiente</p> <p><input type="checkbox"/> Insuficiente</p>	<p>F.- ¿Usted consume drogas?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>G.- Según Ud. ¿Cuál de estas enfermedades presenta? (marque una o más)</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes</p> <p><input type="checkbox"/> Hipertensión Arterial</p> <p><input type="checkbox"/> Dislipidemia</p> <p><input type="checkbox"/> Problemas osteo-articulares</p> <p><input type="checkbox"/> Problemas visuales</p> <p><input type="checkbox"/> Problemas auditivos</p> <p><input type="checkbox"/> Cáncer</p> <p><input type="checkbox"/> ITS</p> <p><input type="checkbox"/> Depresión</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p>	<p>H.- En cuanto al cumplimiento de su tratamiento:</p> <p><input type="checkbox"/> Lo cumple siempre</p> <p><input type="checkbox"/> Lo cumple a veces</p> <p><input type="checkbox"/> No lo cumple</p> <p><input type="checkbox"/> No tiene tratamiento para su enfermedad</p> <p><input type="checkbox"/> No tiene tratamiento porque no presenta enfermedad.</p> <p>I.- ¿Cuántas veces al día se lava las manos?</p> <p><input type="checkbox"/> Una vez</p> <p><input type="checkbox"/> Dos veces</p> <p><input type="checkbox"/> Tres veces</p> <p><input type="checkbox"/> Más de tres veces</p>
<p><b>2.-Patrón nutricional metabólico</b></p>	
<p>A.- ¿Cuál es su alimentación diaria? (marque una o más)</p> <p><input type="checkbox"/> Desayuno</p> <p><input type="checkbox"/> Almuerzo</p> <p><input type="checkbox"/> Once</p> <p><input type="checkbox"/> Cena</p> <p>B.- Después de su ingreso a la cárcel ¿Ha notado que su peso?:</p> <p><input type="checkbox"/> Aumentó</p> <p><input type="checkbox"/> Disminuyó</p> <p><input type="checkbox"/> Se ha mantenido</p>	<p>C.- ¿Consume otros alimentos a demás de los suministrados por la institución? (marque una o más)</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, (cuáles)</p> <p><input type="checkbox"/> Frutas</p> <p><input type="checkbox"/> Ensaladas</p> <p><input type="checkbox"/> Golosinas</p> <p><input type="checkbox"/> Jugos naturales</p> <p><input type="checkbox"/> Agua</p> <p><input type="checkbox"/> Bebidas artificiales</p> <p><input type="checkbox"/> Carnes y huevo</p> <p><input type="checkbox"/> Legumbres</p> <p><input type="checkbox"/> Frituras</p> <p><input type="checkbox"/> Embutidos</p>

<p><b>3.-Patrón de eliminación</b></p>	
<p><b>3.1 Urinaria</b></p> <p>A.- ¿Ha presentado alguno de los siguientes síntomas? (marque una o más)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Disuria (dolor al orinar)</li> <li><input type="checkbox"/> Hematuria (sangre en la orina)</li> <li><input type="checkbox"/> Incontinencia urinaria (incapacidad para retener el chorro de orina)</li> <li><input type="checkbox"/> Poliaquiuria (orinar muchas veces pero pocas cantidades)</li> <li><input type="checkbox"/> Poliuria (orinar en grandes cantidades)</li> <li><input type="checkbox"/> Ninguno</li> </ul>	<p><b>3.2 Intestinal</b></p> <p>A.- ¿Ha presentado alguno de los siguientes síntomas? (marque una o más)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Estreñimiento</li> <li><input type="checkbox"/> Hematoquezia (sangre en las deposiciones)</li> <li><input type="checkbox"/> Diarrea</li> <li><input type="checkbox"/> Parasitosis</li> <li><input type="checkbox"/> Ninguno</li> </ul>
<p><b>4.-Patrón de actividad y ejercicio</b></p>	
<p>A.- ¿Practica algún tipo de ejercicio en la institución?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sí</li> <li><input type="checkbox"/> No</li> </ul> <p>B.- ¿Con qué frecuencia las realiza?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Nunca</li> <li><input type="checkbox"/> Una vez al día</li> <li><input type="checkbox"/> Dos veces al día</li> <li><input type="checkbox"/> Tres veces al día</li> <li><input type="checkbox"/> Más de tres veces al día</li> </ul> <p>C.- De todas estas actividades físicas, ¿Cuáles realiza?: (marque una o más)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Caminar</li> <li><input type="checkbox"/> Pesas</li> <li><input type="checkbox"/> Abdominales</li> <li><input type="checkbox"/> Flexiones</li> <li><input type="checkbox"/> Fútbol</li> </ul>	<p>D.- De todas estas actividades recreativas, ¿Cuáles realiza?: (marque una o más)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Talleres (artesanía, carpintería, literarios, etc.)</li> <li><input type="checkbox"/> Leer</li> <li><input type="checkbox"/> Ver televisión</li> <li><input type="checkbox"/> Escuchar música</li> <li><input type="checkbox"/> Actividades religiosas</li> <li><input type="checkbox"/> Actividades con familiares y/o amigos</li> <li><input type="checkbox"/> Ninguna</li> </ul> <p>E.- ¿Presenta alguna de las siguientes dificultades para realizar actividades físicas y/o recreativas? (marque una o más)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Dolor</li> <li><input type="checkbox"/> Dificultad de movimiento</li> <li><input type="checkbox"/> Desgano/falta de motivación</li> <li><input type="checkbox"/> Falta de espacio</li> </ul>

<input type="checkbox"/> Tenis de mesa <input type="checkbox"/> Basquetbol <input type="checkbox"/> Voleibol <input type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Ninguna
<p><b>5.-Patrón de sueño y descanso</b></p>	
<p>A.- ¿Cuántas horas acostumbra a dormir durante el día?</p> <input type="checkbox"/> No duerme <input type="checkbox"/> Una hora <input type="checkbox"/> Dos horas <input type="checkbox"/> Tres horas <input type="checkbox"/> Más de tres horas <p>B.- ¿Se siente descansado después de dormir durante el día?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <p>C.- Al dormir durante el día, ¿Presenta problemas como?: (marque una o más)</p> <input type="checkbox"/> Insomnio <input type="checkbox"/> Pesadillas <input type="checkbox"/> Incomodidad (ruido, cama, ambiente, compañeros de celda) <input type="checkbox"/> Ninguno	<p>D.- ¿Cuántas horas acostumbra dormir en la noche?</p> <input type="checkbox"/> No duerme <input type="checkbox"/> Entre una y cinco horas <input type="checkbox"/> Entre seis y ocho horas <input type="checkbox"/> Entre nueve y doce horas <input type="checkbox"/> Más de doce horas <p>E.- ¿Se siente descansado después de dormir durante la noche?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <p>F.- Al dormir durante la noche ¿presenta problemas como? (marque una o más)</p> <input type="checkbox"/> Insomnio <input type="checkbox"/> Pesadillas <input type="checkbox"/> Incomodidad <input type="checkbox"/> Sonambulismo <input type="checkbox"/> Despertar nocturno <input type="checkbox"/> Ninguno
<p><b>6.-Patrón de sexualidad y reproducción</b></p>	
<p>A.- ¿A qué edad inició su actividad sexual?</p> <input type="checkbox"/> Antes de los 10 años <input type="checkbox"/> Entre los 10 y 15 años <input type="checkbox"/> Entre los 16 y 20 años <input type="checkbox"/> Entre los 21 años y más <input type="checkbox"/> No la ha iniciado <p>B.- ¿Actualmente tiene una pareja estable?</p> <input type="checkbox"/> Sí	<p>F.- En los últimos 3 meses ¿Ha tenido Ud. relaciones sexuales?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <p>G.- ¿Sabe cómo se realiza el autoexamen de testículo/mama?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

<p><input type="checkbox"/> No</p> <p>C.- ¿Cuál es su orientación sexual?</p> <p><input type="checkbox"/> Heterosexual</p> <p><input type="checkbox"/> Homosexual</p> <p><input type="checkbox"/> Bisexual</p> <p>D.- ¿Recibe visita conyugal?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>E.- Durante su estadía en la cárcel, ¿ha tenido cambios en la conducta sexual como?: (marcar una o más)</p> <p><input type="checkbox"/> Anorgasmia (ausencia de orgasmo)</p> <p><input type="checkbox"/> Dispareunia (dolor en la relación sexual o después de ésta)</p> <p><input type="checkbox"/> Anafrodisia ( falta de deseo sexual)</p> <p><input type="checkbox"/> Vaginismo (dificultad en la penetración)</p> <p><input type="checkbox"/> Disfunción eréctil (dificultad para la erección)</p> <p><input type="checkbox"/> Eyaculación precoz (dificultad para controlar la eyaculación)</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p>	<p>H.- ¿Se realiza el autoexamen de testículo/mama?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>I.- ¿Ha recibido educación sexual por parte de un profesional de salud?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
---	--

ANEXO N°5:

**CARTA ENVIADA A AUTORIDADES**



Valparaíso, 30 abril, 2010

Sr. Luis Camino  
Jefe del Complejo Penitenciario  
Valparaíso

De mi consideración:

Por la presente, solicito a usted tenga a bien autorizar a un grupo de alumnas de 4° año de la Escuela de Enfermería para realizar actividades en relación al Seminario de Tesis que están desarrollando.

**Nombre del Seminario:** Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso.

**Docente asesor:** Prof. Paulina Hurtado Arenas

**Actividad a efectuar:** Prueba del instrumento

Aplicación del instrumento

**Objetivos:** Describir el perfil de salud que caracteriza a los internos pertenecientes a la penitenciaria de alta seguridad de Valparaíso, basado en seis patrones funcionales de Gordon.

**Fecha o período:** Lunes 19 de Julio

Martes 20 de Julio

Miércoles 21 de julio 9.00 a 17.00 hrs.

## Perfil de Salud de los internos del Complejo Penitenciario de Valparaíso

Jueves 22 de Julio

Viernes 23 de Julio

<i>Estudiantes /RUT:</i> Contreras Contreras Stefany	16.456.281-0
Coronel Quiñones Ximena	17.946.978-2
Mostacero Ramirez Maribel	21.166.899-7
Ruiz Tapia Alejandra	16.693.178-9
Suarez Astudillo Kareen	15.949.750-k
Varas Velásquez María José	16.813.202-6

Agradecida desde ya por su valiosa colaboración, le saluda atentamente.

PROF. PAULINA HURTADO A.

ASESORA SEMINARIO TESIS

ESCUELA DE ENFERMERIA