



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA

Factores asociados a tuberculosis auto-reportada en personas privadas de la libertad de los establecimientos penitenciarios del Perú en el 2016

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR(ES)

Salazar De La Cuba, Ana Laura (0000-0002-1443-0779)

Ardiles Paredes, Diana Fiorella (0000-0002-9572-0910)

ASESOR(ES)

Maguiña Quispe, Jorge Luis (0000-0002-4136-7795)

Araujo Castillo, Roger Vladimir (0000-0002-3740-1962)

Lima, 12 de diciembre de 2018

A nuestros padres

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Dr. Brian T. Grimberg de la Case Western University y a la Dra. Larissa Otero de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por revisar el manuscrito.

Resumen

Introducción: Las medidas de control de la Tuberculosis (TB) deben incluir a los grupos de riesgo como las personas privadas de la libertad (PPL) que presentan una elevada prevalencia y mayor proporción de casos resistentes de TB. Este estudio busca estimar la prevalencia de TB auto-reportada en Establecimientos Penitenciarios (EP) Peruanos y factores asociados.

Métodos: Nuestro manuscrito corresponde a un estudio transversal en base al Censo Nacional Penitenciario 2016 de los 66 EP del Perú. Nuestra variable resultado fue definida como el autoreporte de tuberculosis (TBa) diagnosticado en PPL de EP peruanos. Ejecutamos un análisis bivariado seguido de regresión multivariada de Poisson para ajustar las razones de prevalencia (RPa). Adicionalmente utilizamos un modelo multinivel de efectos mixtos.

Resultados: Un total de 77 086 penitenciaros en 66 EP participaron en el censo, de los cuales sólo 69 890 registros fueron incluidos en nuestro análisis. De estos, 1 754 PPL autoreportaron tuberculosis de diagnóstico intrapenitenciario, originando una prevalencia de TBa de 2 510/100 000 PPL. En el modelo final, la prevalencia de tuberculosis autoreportada se encontró asociada a la edad de 18 a 35 años (RPa 1,80), sexo masculino (RPa 9,56), no tener educación escolar (RPa 2,60), no tener pareja estable (RPa 1,18), encarcelamiento previo (RPa 1,31) e historia de familiar encarcelado (RPa 1,15). También se encontró asociación con VIH/SIDA (RPa 2,82), Infección de transmisión sexual (ITS) (RPa 2,21), Diabetes Mellitus (DM) (RPa 2,16), Hepatitis viral, el consumo de drogas (RPa 1,41) y alcohol (RPa 1,14). El modelo mixto mostró una varianza significativa para hacinamiento intrapenitenciario (Varianza: 1,97; 0,97 – 3,98) y pertenecer a diferentes EP (Varianza: 3,02; 1,30 – 7,01).

Conclusiones: La prevalencia de tuberculosis autoreportada intrapenitenciaria encontrada fue más alta que la de otros países en desarrollo. Factores sociodemográficos, antecedentes patológicos, historia de hábitos nocivos y hacinamiento intrapenitenciario incrementan la probabilidad de tuberculosis autorreportada.

PALABRAS CLAVE

Tuberculosis; Autoreporte; Establecimientos Penitenciarios; Perú

Abstract

Introduction: Tuberculosis (TB) control measures should include risk groups such as persons deprived of liberty (PDL) who have a high prevalence and a higher proportion of resistant TB cases. This study seeks to estimate the prevalence of self-reported TB in Peruvian correctional facilities (CF) and associated factors.

Methods: Corresponds to a cross-sectional study based on secondary analysis of the 2016 National Penitentiary Census of the 66 CFs of Peru. Our outcome variable was defined as self-reported TB (sTB) diagnosed by a healthcare professional intrapenitentiary. We performed a bivariate analysis followed by multivariate Poisson regression to adjust the prevalence ratios (PRa). A mixed effects multilevel model was also performed.

Results: 77,086 prison inmates in 66 CFs participated in the census, of which only 69,890 were included in our analysis. Of these, 1,754 PDL self-reported TB diagnosed intra-penitentiary, resulting in a sTB prevalence of 2,510/100,000 PDL. In the final model, the prevalence of self-reported tuberculosis was found to be associated with age 18 to 35 years (PRa 1.80), male sex (PRa 9.56), without education (PRa 2.60), marital status without a stable partner (PRa 1.18), previous imprisonment (PRa 1.31) and history of imprisoned relative (PRa 1.15). There was also an association with HIV / AIDS (PRa 2.82), sexually transmitted infection (PRa 2.21), Diabetes Mellitus (PRa 2.16), viral hepatitis, drug use (PRa 1.41) and alcohol consumption (PRa 1.14). The mixed model showed significant variation for belonging to different CFs (3.02; 1.30 – 7.01) and overcrowding (1.97; 0.97 – 3.98).

Conclusions: Self-reported TB prevalence found tuberculosis was higher than reported by other lower-middle income countries. Self-reported TB prevalence found was higher than reported by other lower/lower-middle income countries. Demographic factors, individual clinical features, and overcrowding increase the likelihood of self-reported TB.

KEYWORDS

Tuberculosis; Self Report; Correctional Facilities; Peru

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN	3
MATERIALES Y MÉTODOS	4
DISEÑO DEL ESTUDIO Y CONTEXTO	4

POBLACIÓN Y POTENCIA ESTADÍSTICA.....	4
PROCEDIMIENTOS.....	4
DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	5
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	6
RESULTADOS	7
TASAS DE RESPUESTA DE LOS PARTICIPANTES.....	7
CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO	7
PREVALENCIA DE TUBERCULOSIS AUTOREPORTADA.....	7
FACTORES ASOCIADOS A TUBERCULOSIS AUTOREPORTADA	8
DISCUSIÓN	9
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A TUBERCULOSIS AUTOREPORTADA.....	9
FACTORES CLÍNICOS ASOCIADOS A TUBERCULOSIS AUTOREPORTADA	10
LIMITACIONES.....	11
CONCLUSIONES	13

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. PREVALENCIA DE TUBERCULOSIS AUTOREPORTADA (TBA) DIAGNOSTICADA EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS PERUANOS SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.	21
TABLA 2. PREVALENCIA DE TUBERCULOSIS AUTOREPORTADA (TBA) DIAGNOSTICADA EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS PERUANOS SEGÚN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS Y DE HÁBITOS NOCIVOS EXTRAPENITENCIARIOS	22

TABLA 3. FACTORES ASOCIADOS A LA TUBERCULOSIS AUTOREPORTADA (TBA) DIAGNOSTICADA EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS PERUANOS.....	23
TABLA COMPLEMENTARIA. NÚMERO DE RECLUSOS, PREVALENCIA DE TUBERCULOSIS AUTOREPORTADA (TBA) DIAGNOSTICADA EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS PERUANOS E ÍNDICE DE HACINAMIENTO PARA CADA ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO - PERÚ 2016.....	24

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. DIAGRAMA DE FLUJO.....	26
FIGURA 2. CÉDULA CENSAL: CENSO NACIONAL PENITENCIARIO 2016	27

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) continúa siendo un gran problema de salud a lo largo de los años. En el 2016 se estima que a nivel mundial hubo 10.4 millones de casos nuevos de TB, equivalentes a 140 casos por 100 000 habitantes; además se estimó 600 000 nuevos casos de Tuberculosis Multidrogoresistente/Resistente a Rifampicina (TB-MDR /TB-RR) de los cuales 6,2% serían TB Extensivamente Resistente (TB-XDR). Asimismo hubo un estimado 1.3 millones de muertes por la tuberculosis entre personas VIH negativas y unas 374 000 muertes por TB entre personas VIH positivas en 2016 (1). En Latinoamérica, la tasa de incidencia de TB estimada es de 27,1 por 100 000 habitantes en el 2016 (2); sin embargo, esta tasa en Perú es de 117 casos por 100 000 habitantes, equivalente a 37 000 casos nuevos de tuberculosis anualmente (3). El número de casos de TB-MDR en Perú y Brasil representaron más de la mitad de todos los casos de TB- MDR en el continente americano en el 2015, con un estimado de 2 000 y 1 800 casos respectivamente (3), ubicando a Perú dentro de los 30 primeros países con mayor carga de Tuberculosis Multidrogoresistente (TB-MDR) a nivel mundial (1). Cabe resaltar que en el Perú se reportaron más de 100 casos nuevos de TB-XDR en el 2016 (4,5).

Los programas mundiales contra la tuberculosis se enfocan en grupos de riesgo como las personas privadas de libertad (PPL) debido a la alta incidencia, el desarrollo de resistencia y la transmisión de TB a la comunidad (6,7). La incidencia de casos notificados de tuberculosis en las prisiones peruanas en el 2014 era de 2 213 por 100 000 PPL y 201 nuevos casos de TB-MDR (8). Cabe señalar que esta incidencia fue 25% más alta que la del año 2013 y un 60% mayor en comparación con el 2009 (8), y que en el año siguiente la incidencia de TB ascendió a 2 643 casos por 100 000 PPL, 205 casos confirmados de TB-MDR, y cinco casos de TB-XDR, según el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) (4).

Estudios previos en diferentes países realizados en población penitenciaria encontraron asociación entre la TB y sus diversos factores de riesgo como edad (9), grado de instrucción (10), consumo de tabaco (10), consumo de drogas (11), consumo de alcohol (12), enfermedades crónicas (10) y enfermedades infecciosas como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

(13,14); también a factores específicos como la infraestructura de la celda (12) o número de internos por EP (15) y tiempo de encarcelamiento (10,15).

Por otro lado, es importante mencionar que el hacinamiento también es un factor importante asociado a la transmisión de TB (16). Este ha sido definido en los establecimientos penitenciarios como el exceso del 20% de la capacidad del albergue (17). En un estudio realizado en las cárceles de Georgia el Odds Ratio de tuberculosis fue 2,5 veces mayor para los internos alojados en instalaciones con más de 600 personas que para los que se encontraban en cárceles con menos de 300 reclusos (15). Cabe resaltar que en abril de 2016 la población total de PPL en el Perú fue de 94 709, 15 820 PPL en prisión extrapenitenciaria y 78 889 dentro de los EP. Ese mismo año se observó un incremento de la población intrapenitenciaria de 6% respecto al año anterior (4 781 internos) (18).

En el Perú encontramos solo dos investigaciones sobre TB en prisiones. La primera llevada a cabo en La Libertad donde se obtuvieron datos de 308 varones afectados con TB pulmonar del establecimiento penitenciario de Trujillo entre los años 2012 al 2015 y se describen datos sobre su resistencia a medicamentos (19). Otra realizada en el EP San Juan de Lurigancho donde se halló una prevalencia de TB de 4 736 por 100 000 internos en el año 2007 y factores asociados como drogadicción, alcoholismo, Índice de Masa Corporal y antecedente de tuberculosis (20).

Nuestro estudio se basa en el Censo Nacional Penitenciario realizado en los 66 EP peruanos en abril de 2016, donde se registraron 77 086 internos, de los cuales 906 no se encontraron al momento de la evaluación, obteniéndose una tasa de respuesta de 98,8%. (21) El instrumento de recolección consistió en una cedula censal que contenía 173 preguntas, distribuidas en 12 páginas. El cuestionario se probó en un estudio piloto realizado en 2 diferentes EP (22).

El autoreporte de tuberculosis ha sido utilizado en estudios previos en población no penitenciaria (23-28). A pesar del uso de autoreporte de enfermedades en diversos estudios, este tiene limitaciones. Cabe resaltar que una investigación de autoreporte de diabetes mellitus, encontró que la prevalencia de esa enfermedad por autoreporte es subestimada en un 23% (29).

Objetivos y Justificación

Los objetivos de este estudio son calcular la prevalencia de TB autoreportada diagnosticada en todas las instituciones penitenciarias peruanas y evaluar su relación con diversos factores demográficos y clínicos registrados en una encuesta nacional realizada por primera vez en el Perú. La importancia de esta investigación radica no solo en la alta prevalencia de TB en las personas privadas de libertad, sino también en su transmisión a la comunidad, especialmente de microorganismos resistentes (30,31), que son difíciles de manejar y pueden dar lugar a altas tasas de mortalidad (32).

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio y contexto

Nuestro estudio observacional transversal analítico fue basado en un análisis secundario del primer Censo Nacional Penitenciario realizado en abril de 2016 en Perú por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y el Ministerio de Justicia (21). El censo proporciona información autorreportada sobre características socioeconómicas, condiciones de vida, problemas de salud y tipificación del delito (22).

Población y potencia estadística

De las 76 180 encuestas obtenidas, se excluyeron los registros con datos incompletos respecto a nuestras variables de interés (21). Para hallar la prevalencia de TBa también se excluyeron las encuestas donde el interno no estaba seguro de su diagnóstico de TB (ver figura 1).

Para el cálculo de la potencia estadística, considerando una prevalencia de TB de 3,7% (10), 5% de exclusión de registros y 95% de significancia; el poder estimado para detectar diferencias de +/- 0,5% entre la prevalencia de TB fue mayor al 90%.

Procedimientos

Los registros del censo se encontraron disponibles en la página web de INEI (www.inei.gob.pe) (21) y fueron descargados en formato Stata 14.0 (Stata Corporation, College Station, TX, EE.UU.) para su posterior análisis. Se calculó la prevalencia total de TBa, así como la prevalencia para cada centro. Posteriormente, se analizó hacinamiento como una variable dicotómica, la cual también se aplicó para cada centro. Se calcularon las medidas de frecuencia absoluta y relativa para edad, sexo, lugar de nacimiento, educación, estado marital, encarcelamiento previo, historia de familiar encarcelado, VIH/SIDA, ITS, hipertensión, DM, depresión, hepatitis viral, consumo de alcohol, tabaco y drogas. Ejecutamos un análisis bivariado. Todas las variables que fueron significativas se incluyeron en un modelo multivariado (Modelo ajustado 1) para calcular las razones de prevalencia ajustadas (RPa) para

todas las covariables del modelo. El análisis de regresión crudo y ajustado de TB como variable resultado se construyó usando un modelo lineal generalizado con familia Poisson, función de enlace logarítmica y con errores estándar robustos. Se construyó un segundo modelo multivariado (Modelo ajustado 2) que incluye todas las covariables del Modelo ajustado 1, utilizando los EP como *clusters* en un modelo multinivel de efectos mixtos con interceptos aleatorios y agregando presencia de hacinamiento en el segundo nivel. Los intervalos de confianza se calcularon al 95% (IC del 95%) y los valores de $p \leq 0,05$ se consideraron significativos.

Definición de variables

En la sección Salud del cuestionario (ver figura 2), se formularon las siguientes preguntas: ¿Padece usted de tuberculosis? Si la respuesta era afirmativa, el interno debía responder la pregunta ¿Fue diagnosticado por un profesional de la salud?, luego, ¿Fue diagnosticado antes de ingresar al sistema penitenciario?

Estas tres preguntas se tomaron en cuenta para construir nuestra variable resultado, tuberculosis autoreportada. Para el cálculo de la misma se tomaron como positivos solo aquellos casos con las dos primeras respuestas afirmativas y la tercera respuesta negativa. Los participantes que respondieron "No" a la primera pregunta fueron considerados como negativos a la variable resultado. Los participantes que respondieron "Sí" a la primera pregunta, pero expresaron que no estaban diagnosticados por un personal de salud o fueron diagnosticados antes de ingresar al sistema penitenciario fueron excluidos del análisis.

La variable edad se dividió en tres categorías: adultos jóvenes 18-35 años; adultos de mediana edad 36-55; y adultos mayores > 55 (33). Se agrupó el grado de instrucción en cuatro categorías principales: sin educación, con educación primaria, secundaria, y superior. También, se dividió la variable estado marital en aquellos que contaban con pareja estable (casado/a y conviviente) y sin pareja estable (viudo/a, divorciado/a, separado/a, soltero/a). Además, se seleccionaron otras variables del cuestionario como sexo, lugar de nacimiento (Lima u otros), número de reingresos al penal (ningún reingreso, un reingreso y dos o más reingresos) y antecedente de un familiar en cárcel.

El antecedente de infección de transmisión sexual (ITS), VIH, hepatitis viral (HV), hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus y depresión; se halló mediante la combinación de dos preguntas. ¿Padece usted de la patología de interés? y ¿Fue diagnosticado por un profesional de la salud? Respecto a los hábitos nocivos se utilizó la siguiente pregunta: ¿Antes de entrar al establecimiento penitenciario usted consumía: Drogas? bebidas alcohólicas?, cigarrillos?

Finalmente se calculó el hacinamiento en cada centro definiéndolo como sobrepoblación mayor al 20% de la capacidad del establecimiento (19, 34).

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas con código de registro PI081-17. Fue considerado de riesgo mínimo, debido al uso de una base de datos de acceso libre sin identificadores de los participantes de cada centro penitenciario.

RESULTADOS

Tasas de respuesta de los participantes

Se obtuvieron 76 180 registros del censo, 217 no contestaron la encuesta (tasa de respuesta de 98.5%). De las 75 963 encuestas respondidas, se excluyeron las que presentaron datos incompletos para cualquiera de nuestras variables de interés, quedando 70 329 registros (22). De ellos 439 fueron excluidos debido a que el interno no estaba seguro de su diagnóstico, no fue diagnosticado por un personal de salud, o fue diagnosticado antes de ingresar al centro penitenciario. Se incluyeron en el análisis final a 69 890 registros (ver Figura 1).

Características de la población de estudio

Las características de nuestro estudio mostraron una edad promedio de 35,9 años (DS 11,4), una mediana de 34 años (RIQ 27-43); con un predominio de varones (94,1%). El 27.1% nació en la capital del país (Lima), el 27,4% sólo tenía educación primaria o no tenía educación escolar, el 49,5% no tenía una pareja estable, el 12,9% tuvo un encarcelamiento previo, y el 30% tenía historia de familiar en prisión. En cuanto a los antecedentes patológicos, el 4,6% reportó tener hipertensión, el 2,4% diabetes mellitus, el 2,7% depresión, el 0,6% ITS, el 0,4% VIH / SIDA y el 0,7% hepatitis viral. El antecedente de hábitos nocivos antes de la admisión al EP estaba presente en el 68,0% de los reclusos por consumo de alcohol, 32,9% por tabaco y 23,9% por drogas recreativas.

Prevalencia de tuberculosis autoreportada

En total, 1 754 encuestados reportaron haber sido diagnosticados de tuberculosis por un profesional de la salud en el establecimiento penitenciario, dando origen a una prevalencia de 2,51% (IC 95%: 2,39 – 2,63). La prevalencia se distribuyó de forma heterogénea entre diferentes EP (0% - 8,98%) (ver Tabla Complementaria). Las prevalencias de TB autoreportada según características sociodemográficas, antecedentes patológicos y de hábitos nocivos fueron estadísticamente significativas con un $p < 0.001$ excepto para la hipertensión y la depresión. Los grupos con mayor prevalencia de TBa fueron los adultos jóvenes (2,94%), el sexo masculino (2,63%), aquellos sin educación escolar (2,68%), sin una pareja estable (2,93%), con

encarcelamiento previo (4,14%) y con historia de un familiar encarcelado (3,43%). En cuanto a los antecedentes clínicos, los grupos con la mayor prevalencia de TBa fueron personas con DM (4,06%), ITS (9,05%), VIH/SIDA (14,40%), hepatitis viral (4,67%), consumo de alcohol (2,72%), consumo de tabaco (2,72%) y consumo de drogas recreativas (4,63%).

Factores asociados a tuberculosis autoreportada

Las variables de estudio, excepto la hipertensión y la depresión, se evaluaron en dos modelos uno solo con las variables del modelo y otro además ajustado por establecimiento penitenciario en forma multinivel (Tabla 3). Luego del ajuste, ninguna condición sociodemográfica perdió asociación. Los adultos jóvenes tenían un 80% más de probabilidad (RPa 1,80; IC del 95%: 1,41 - 2,29) de ser diagnosticados con TBa que los adultos mayores, y los varones participantes tenían 9,6 veces más posibilidades de ser diagnosticados con TBa (RPa 9,56; IC 95%: 3,65 - 25,1). No tener educación escolar se asoció con una prevalencia 2,6 veces mayor de TBa en comparación con aquellos con educación superior (RPa 2,60; IC 95%: 1,88 - 3,62). Otras variables sociodemográficas asociadas fueron personas sin pareja estable (RPa 1,18; IC 95%: 1,06 - 1,33), reencarcelamiento (RPa 1,31; IC 95%: 1,13 - 1,51) y antecedente de un familiar encarcelado (RPa 1,15; IC 95%: 1,08 - 1,22). Con respecto a los antecedentes patológicos y hábitos nocivos lo más resaltante fue que las PPL con VIH/SIDA tuvieron casi tres veces más prevalencia de TBa (RPa 2,82 ; IC 95%: 1,89 - 4,20). Otros factores asociados fueron ITS (RPa 2,22 ; IC 95%: 1,55 – 3,17), Diabetes Mellitus (RPa 2,16; IC 95%: 1,76 - 2,66), hepatitis viral (RPa 1,59; IC 95%: 1,10 – 2,31) y el consumo de drogas recreativas (RPa 1,41; IC 95%: 1,23 – 1,61). El consumo de alcohol tuvo una ligera asociación (RPa 1,14; IC 95%: 1,02 – 1,28), y el consumo de tabaco perdió significación en el modelo multivariado.

Los establecimientos penitenciarios mostraron tener efectos aleatorios importantes, siendo responsables de una varianza significativa en el modelo (Varianza: 4,31; IC 95%: 1,98 - 9,41), por lo que fue adecuado ajustar el modelo final en forma multinivel. Cuando se agregó el hacinamiento (medido para cada EP) en el segundo nivel del modelo, también resultó responsable de una varianza significativa (Varianza: 1,97; IC 95%: 0,97 a 3,98), pero aun dejando un efecto sustancial para la variable EP (Varianza: 3,02; IC 95%: 1,30 a 7,01).

DISCUSIÓN

La prevalencia de TBa encontrada en nuestro estudio fue de 2 510 por 100 000 PPL, aproximadamente 25 veces más alta que la prevalencia en la población general en el Perú: 99 por 100 000 habitantes (5). Asimismo, Dolan et al. estimó la prevalencia promedio de TB en las cárceles de varios continentes según las publicaciones de 2005-2015, estimando 1 977 por 100 000 PPL para América Latina (35). Esta mayor prevalencia encontrada en el sistema penitenciario peruano puede indicar que las medidas de control en estos entornos (8), no han sido tan efectivas como en la población general, cuyas tasas de prevalencia han disminuido en los últimos años gracias a las políticas implementadas por el Ministerio de Salud (4,5). Algunas medidas adoptadas por el INPE son la estrategia « Fin de la TB » que plantea el fin de la epidemia para el año 2035 y propone tres principios: prevención y atención integrada de la TB centrada en el paciente, políticas audaces y sistemas de soporte e investigación e innovación intensificada. (36).

Por otro lado, la prevalencia heterogénea TBa entre las prisiones podría estar relacionada principalmente con sus diferentes tasas de hacinamiento (34). Nuestro estudio mostró que más del 90% de los EP eran hacinados, característica fuertemente asociada con la transmisión de la TB (37). En el 2016, el EP con el mayor número de PPL en nuestro país se encontraba en la capital y albergaba 10 092 PPL, cuando su capacidad máxima era de solo 3.204 (20), cabe resaltar que su prevalencia de TBa fue 4.34%, casi 2 veces más que el promedio de establecimientos penitenciarios.

Factores sociodemográficos asociados a tuberculosis autoreportada

Cuando nuestro análisis se ajustó utilizando el modelo multinivel, el sexo masculino (PRa: 9,50) tuvo una asociación mayor que el modelo sin control multinivel (PRa: 4,66). Esto podría deberse a la gran cantidad de establecimientos penitenciarios que albergan a hombres en comparación con EP de mujeres. En la población general esta asociación también es pronunciada. Por ejemplo, estudios como Hermosilla et al., en la población general encontraron asociación de TB con el sexo (ORa: 2,0; IC 95%: 1,3 – 3,1) (38). También es notable que la asociación se fortaleció cuando se ajustó por EP, por lo que es posible que los centros que

albergan a mujeres también tengan características inherentes que disminuyan el riesgo de desarrollar TB. Abebe et al. demostró una mayor probabilidad de tener tuberculosis pulmonar en adultos de 15 a 44 años con un OR de 3.73 en comparación con aquellos que tenían más de 44 años (9). Nuestro estudio también encontró una mayor prevalencia en adultos jóvenes (RPa: 1,80) y adultos de mediana edad (RPa: 1,52) en comparación con los adultos mayores (≥ 55 años).

El estudio de Shetty et al. sobre la tuberculosis en la población general mostró que la educación superior era un factor protector de la tuberculosis (OR 0,3, IC 95%: 0,11-0,82) (39), similar a nuestros hallazgos. No encontramos estudios que hayan encontrado una correlación significativa entre las readmisiones a prisión y la TB, pero se ha encontrado una relación entre el tiempo en prisión y la prevalencia de TB (10,15). Asimismo no encontramos estudios que evalúen el antecedente de un familiar encarcelado como en nuestra investigación, que sí encontró una asociación con este factor.

Factores clínicos asociados a tuberculosis autoreportada

Los reclusos están expuestos a altas tasas de transmisión de enfermedades infecciosas como la tuberculosis, el VIH y la hepatitis B(40). En diversos estudios se ha estudiado la asociación entre el VIH y la tuberculosis (10,13,14,41), esto yace en la depleción de linfocitos T- CD4 inducida por el VIH, que aumenta no solo la susceptibilidad a contraer tuberculosis (42) sino también la reactivación. Por lo tanto, las políticas de salud pública recomiendan enfocarse en esta coinfección, ya que este es uno de los principales factores detrás de la reciente epidemia de TB (6). Cabe resaltar que el Perú reportó un aumento de pacientes con TB y VIH / SIDA (coinfección) que aumentó del 2.0% (2005) a 4.0% (2014) (8); por lo que no es sorprendente la fuerte asociación entre ambas condiciones encontrada en nuestro estudio. Las ITS, especialmente la sífilis, son prevalentes en América Latina (43,44) y podrían aumentar el riesgo de contraer el VIH (45) y alterar la inmunidad (39,46), lo que podría predisponer a los pacientes indirectamente al desarrollo de la tuberculosis. Sin embargo, un enlace directo no ha sido probado. Nuestro estudio encontró una asociación significativa entre ITS y TBa, pero debe ser corroborado por estudios futuros que usen mediciones directas.

También encontramos asociación entre autoreporte de hepatitis viral y tuberculosis. Si bien el tipo específico de hepatitis no se mencionó en el formulario del censo, esta información es muy

importante de observar porque varios estudios han sugerido que la hepatitis activa puede ser un factor de riesgo para una mayor incidencia de hepatotoxicidad e interrupción del tratamiento de primera línea de TB (47, 48). Por otro lado, un estudio realizado en cárceles irlandesas comparó la prevalencia de la hepatitis viral autoreportada con los resultados de una prueba de anticuerpos contra el virus del fluido oral. Encontró que el 50% de las PPL con autoreportes positivos tenían pruebas de laboratorio negativas; y el 37% con autoreporte negativo tuvo pruebas positivas (49). Por lo tanto, el autoreporte no es una medida completamente confiable para la hepatitis viral.

En nuestro estudio, la DM y la TB se asociaron fuertemente. Pérez-Navarro halló anteriormente que el 20% de los casos de TB se asocian con DM en México (50), y otros estudios reportan entre 2 a 3 veces más riesgo de TB entre las personas con DM (51). Significativamente, la guía estadounidense para el control de la tuberculosis en las cárceles advierte que los diabéticos con tuberculosis tienen problemas de conversión del esputo y un aumento en las tasas de recaída (52), por lo que esta población requiere atención especial. Aunque la DM autorreportada es una medida bien aceptada en otros países, hay una subestimación del 25% (53), por lo que los datos deben interpretarse con precaución.

El consumo de alcohol y drogas recreativas previo al encarcelamiento persiste cuando el interno se reincorpora a la sociedad, siendo la sobredosis la principal causa de muerte en ex internos (54). La relación entre estos dos factores y la TB se ha analizado en varios estudios (11,55), especialmente su asociación con formas resistentes (56), por lo que las medidas de control deberían centrarse en este grupo de personas, incluso en las cárceles. Nuestro estudio corrobora mayor prevalencia de tuberculosis entre los consumidores de alcohol y drogas recreativas previas al internamiento. Por el contrario, nuestro estudio no encontró una relación entre el tabaco y la prevalencia de TB, cuando otros estudios en poblaciones en prisión han demostrado esta asociación (10).

Limitaciones

Las principales fortalezas de nuestro estudio fueron la gran cantidad de registros analizados basados en un censo nacional. Sin embargo, hay algunas limitaciones que debemos tener en cuenta para interpretar nuestros hallazgos. La principal limitación es que no utilizamos la prevalencia real de tuberculosis diagnosticada en el sistema penitenciario, sino una prevalencia

basada en el autoreporte, valores que podrían diferir sustancialmente. A pesar de ello, la literatura científica describe que los resultados obtenidos a través del autoreporte son generalmente válidos (23, 26-28). Para mejorar nuestra estimación, utilizamos una variable compuesta de autoreporte de TB, limitada a solo aquellos casos diagnosticados por un profesional de la salud y durante su internamiento en un establecimiento penitenciario. Como corroboración de nuestros hallazgos, vale la pena señalar que el INPE reportó una tasa de morbilidad de TB de 2.302,08 por 100.000 reclusos en el año del censo (57), similar a la prevalencia encontrada en nuestro estudio.

Otra de nuestras limitaciones fue que nuestra investigación utiliza datos preexistentes, por ello solo evaluamos los factores asociados a la tuberculosis incluidos en el censo original, dejando algunos aspectos importantes fuera de la investigación. Finalmente, el diseño de este estudio no permite la determinación de causalidad, solo asociaciones a la prevalencia de TB.

Conclusiones

La tuberculosis es una enfermedad responsable de las altas tasas de morbilidad y mortalidad, que afecta especialmente a poblaciones vulnerables como las personas privadas de libertad. Los hallazgos de este estudio sugieren que el sistema penitenciario peruano necesitaría mejores estrategias de control para reducir la transmisión de la tuberculosis entre los internos de los EP y de ellos hacia la población general. En conclusión nuestro estudio encontró que:

- La prevalencia de TB autoreportada intrapenitenciaria de 2 510/100 000 PPL fue más alta que en otros países de ingresos bajos y medios. Este número hallado en esta investigación es similar a la tasa de morbilidad según el reporte del INPE.
- Factores como edad (adulto joven de 18 a 35 años), sexo masculino, no tener educación escolar, no tener pareja estable, encarcelamiento previo e historia de un familiar encarcelado aumentan la probabilidad de TB autoreportada. También hubo una fuerte asociación entre TB y VIH / SIDA (RPa 2,77; 1,84 – 4,18), DM (RPa 1,99; 1,59 – 2,50), consumo extrapenitenciario de drogas (RPa 1,41; 1,23 – 1,61) y alcohol (RPa 1,14; IC 95%: 1,02 – 1,28). El modelo mixto mostró una varianza significativa para pertenecer a diferentes EP (2,13; 1,02 a 4,44) y para el hacinamiento de cada EP (3,25; 1,37 a 7,71).

Recomendaciones

Como recomendaciones de los autores para futuras investigaciones y para la intervención en la disminución de la prevalencia de TB en los EP sugerimos que:

- Futuros estudios incorporen condiciones modificables del interno como desnutrición., condición de la celda, ventilación, entre otros. Asimismo usar una base de datos primaria en la que se pueda tener control sobre las preguntas realizadas y se utilice un método objetivo de diagnóstico de TB. Además de un diseño de estudio que pueda establecer relación causal.

- Se recomienda que en las futuras medidas para el control de la tuberculosis en EP se pueda abordar a la tuberculosis de manera integral, teniendo en cuenta los grupos con comorbilidades como diabetes y VIH, o aquellos con consumo usual previo de drogas y alcohol. Asimismo se tenga en cuenta las altas tasas de tuberculosis en algunos establecimientos penitenciarios ubicados no solo en la capital sino también en otras provincias de la costa, sierra y selva del Perú; y que el disminuir el hacinamiento es un factor determinante para limitar la transmisión de TB.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2017. Geneva: WHO; 2017.
2. Organización Panamericana de la Salud. Situación de la Tuberculosis en las Américas [Internet] Washington DC: OPS; 2013. Available from: <http://www.paho.org/bireme/images/32015-cha-hoja-informativa-situacion-tb-americas.pdf>
3. Pan American Health Organization. The estimated burden of tuberculosis in the Américas [Internet] Washington DC: PAHO; 2015. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22953&Itemid=270&lang=en
4. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza-Ticona A. Tuberculosis en el Perú: Situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017;34(2):299–310.
5. Ministerio de Salud del Perú. Perfil de Tuberculosis [Internet]. Lima: MINSA; 2016. Available from: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/PerfilTB.aspx>
6. World Health Organization. Global Plan to End TB [Internet]. Geneva: WHO; 2015. Available from: http://www.stoptb.org/assets/documents/global/plan/GlobalPlanToEndTB_TheParadigmShift_2016-2020_StopTBPPartnership.pdf
7. World Health Organization. End TB Strategy: Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015 [Internet]. Geneva: WHO; 2014. Available from: http://www.who.int/tb/post2015_strategy/en/
8. Soto Cabezas M, Chavez Pachas A. Analisis De La Situación Epidemiologica De La Tuberculosis en el Perú 2015 [Internet]. Lima: MINSA; 2015. Available from: http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=599&Itemid=2049.
9. Abebe DS, Bjune G, Ameni G, Biffa D, Abebe F. Prevalence of pulmonary tuberculosis and associated risk factors in Eastern Ethiopian prisons. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2011;15(5):668–73.
10. Valença MS, Scaini JLR, Abileira FS, Gonçalves C V, von Groll A, Silva PEA. Prevalence of tuberculosis in prisons: risk factors and molecular epidemiology. *Int J Tuberc Lung Dis* [Internet]. 2015;19(10):1182–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26459530>

11. Lambert LA, Armstrong LR, Lobato MN, Ho C, France AM, Haddad MB. Tuberculosis in jails and prisons: United States, 2002-2013. *Am J Public Health*. 2016;106(12):2231–7.
12. Ali S, Haileamlak A, Wieser A, Pritsch M, Heinrich N, Loscher T, et al. Prevalence of pulmonary tuberculosis among prison inmates in Ethiopia, a cross-sectional study. *PloS One* 2015;10(12):e0144040.
13. Winetsky DE, Almukhamedov O, Pulatov D, Vezhnina N, Dooronbekova A, Zhussupov B. Prevalence, risk factors and social context of active pulmonary tuberculosis among prison inmates in Tajikistan. *PLoS One*. 2014;9(1):e86046.
14. Bourdillon PM, Gonçalves CCM, Pelissari DM, Arakaki-Sanchez D, Ko AI, Croda J, et al. Increase in Tuberculosis cases among prisoners, Brazil, 2009–2014. *Emerg Infect Dis*. 2017;23(3):496–9.
15. Aerts A, Habouzit M, Mschiladze L, Malakmadze N, Sadradze N, Menteshashvili O, et al. Pulmonary tuberculosis in prisons of the ex-USSR state Georgia: Results of a nation-wide prevalence survey among sentenced inmates. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2000;4(12):1104-10.
16. Biadlegne F, Rodloff AC, Sack U. A first insight into high prevalence of undiagnosed smear-negative pulmonary tuberculosis in Northern Ethiopian prisons: implications for greater investment and quality control. *PLoS One* 2014;9(9):e106869.
17. Carranza E. *Cárcel y Justicia Penal: El modelo de Derechos y Obligaciones de las Naciones Unidas, y una Política Integral de seguridad de los habitantes frente al delito*. ILANUD. 2009 :63.
18. Mendoza E. Informe Estadístico Penitenciario Enero 2017. Instituto Nacional Penitenciario de Perú [Internet]. Lima; 2017. Available from: <https://www.inpe.gob.pe/revistas/estadistica/2017/enero/mobile/index.html#p=14>
19. Rodríguez H, Chimoy C. Características epidemiológicas de tuberculosis pulmonar en establecimiento penitenciario de varones de Trujillo - Perú. *Acta méd. Peru*. 2017 Jul; 34(3): 182-187.
20. Llauca-Flores PC. Factores de riesgo asociados a la carga bacilar del esputo en pacientes con tuberculosis en un establecimiento penitenciario. *Rev Soc Peru Med Interna* 2007;20(2):45.

21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo nacional de población penitenciaria 2016: Informe Final [Internet]. Lima: INEI; 2016. Available from: http://iinei.inei.gob.pe/iinei/srienaho/Descarga/DocumentosMetodologicos/2016-5/Informe_Final_INPE.pdf
22. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional de Población Penitenciaria 2016: Cédula Censal [Internet]. Lima: INEI; 2016. Available from: http://iinei.inei.gob.pe/iinei/srienaho/Consulta_por_Encuesta.asp
23. Sreeramareddy CT, Harsha Kumar HN, Arokiasamy JT. Prevalence of self-reported tuberculosis, knowledge about tuberculosis transmission and its determinants among adults in India: results from a nation-wide cross-sectional household survey. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2013;13(1):1–9.
24. Prince L, Andrews JR, Basu S, Goldhaber-Fiebert JD. Risk of self-reported symptoms or diagnosis of active tuberculosis in relationship to low body mass index, diabetes and their co-occurrence. *Trop Med Int Health*. 2016 Oct;21(10):1272-1281.
25. Pinheiro RS, de Oliveira GP, Oliveira EX, Melo EC, Coeli CM, Carvalho MS. Social determinants and self-reported tuberculosis: National Research by Household Sample, metropolitan areas, Brazil. *Rev Panam Salud Publica*. 2013 Dec;34(6):446-51.
26. Lai GY, Park Y, Hartge P, Hollenbeck AR, Freedman ND. The association between self-reported diabetes and cancer incidence in the NIH-AARP diet and health study. *J Clin Endocrinol Metab*. 2013;98(3):497–502.
27. Schipf S, Ittermann T, Tamayo T, Holle R, Schunk M, Maier W, et al. Regional differences in the incidence of self-reported type 2 diabetes in Germany: results from five population-based studies in Germany (DIAB-CORE Consortium). *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2014;68(11):1088–95.
28. Jakopanec I, Schimmer B, Grjibovski AM, Klouman E, Aavitsland P. Self-reported sexually transmitted infections and their correlates among men who have sex with men in Norway: an Internet-based cross-sectional survey. *BMC Infect Dis*. 2010;10:261.
29. Restrepo BI, Fisher-Hoch SP, Crespo JG, Whitney E, Perez A, Smith B, et al. Type 2 diabetes and tuberculosis in a dynamic bi-national border population. *Epidemiol Infect*. 2007;135(3):483–91.

30. Ali S, Beckert P, Haileamlak A, Wieser A, Pritsch M, Heinrich N, et al. Drug resistance and population structure of *M. tuberculosis* isolates from prisons and communities in Ethiopia. *BMC Infect Dis.* 2016;16(1):687.
31. Sacchi F VPC, Pra A RM, Tatara MB, Simonsen V, Ferrazoli L, Croda MG, et al. Prisons as reservoir for community transmission of tuberculosis, Brazil. *Emerg Infect Dis.* 2015;21(3):452–5.
32. Pietersen E, Ignatius E, Streicher EM, Mastrapa B, Padanilam X, Pooran A, et al. Long-term outcomes of patients with extensively drug-resistant tuberculosis in South Africa: A cohort study. *Lancet.* 2014;383(9924):1230–9.
33. Petry NM. A comparison of young, middle-aged, and older adult treatment-seeking pathological gamblers. *Gerontologist.* 2002 Feb;42(1):92-9.
34. Arauco Padilla MB. Informe Estadístico Penitenciario Diciembre 2013 [Internet]. Lima: Instituto Nacional Penitenciario de Perú; 2013. Available from: <https://www.inpe.gob.pe/documentos/estad%C3%ADstica/2018/657-febrero2018/file.html>
35. Dolan K, Wirtz AL, Moazen B, Ndeffo-mbah M, Galvani A, Kinner SA, et al. Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. *Lancet* [Internet]. 2016;388(10049):1089–102.
36. Organización Mundial de la Salud. Proyecto de estrategia mundial y metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015. 67.a Asamblea Mundial de la Salud Punto 12.1 del orden del día provisional. Geneva: OMS; 2014.
37. Chaves F, Drona F, Cave MD, Alonso-Sanz M, Gonzalez-Lopez A, Eisenach KD, et al. A longitudinal study of transmission of tuberculosis in a large prison population. *Am J Respir Crit Care Med.* 1997 Feb;155(2):719-25.
38. Hermosilla S, You P, Aifah A, Abildayev T, Akilzhanova A, Kozhamkulov U, et al. Identifying risk factors associated with smear positivity of pulmonary tuberculosis in Kazakhstan. *PLoS One.* 2017;12(3):1–11.
39. Shetty N, Shemko M, Vaz M, D'Souza G. An epidemiological evaluation of risk factors for tuberculosis in South India: a matched case control study. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2006;10(1):80–6.
40. Iglecias LMM, Puga MAM, Pompilio MA, Teles SA, Croda J, Lima LA, et al. Epidemiological study of hepatitis B virus among prisoners with active tuberculosis in Central Brazil. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2016;20(11):1509–15.

41. Gebrecherkos T, Gelaw B, Tessema B. Smear positive pulmonary tuberculosis and HIV co-infection in prison settings of North Gondar Zone, Northwest Ethiopia. *BMC Public Health* [Internet]. 2016;16(1):1091–101.
42. Geldmacher C, Zumla A, Hoelscher M. Interaction between HIV and Mycobacterium tuberculosis: HIV-1-induced CD4 T-cell depletion and the development of active tuberculosis. *Curr Opin HIV AIDS* [Internet]. 2012;7(3):268–274.
43. Belaunzaran-Zamudio PF, Mosqueda-Gomez JL, Macias-Hernandez A, Rodríguez-Ramírez S, Sierra-Madero J, Beyrer C. Burden of HIV, Syphilis, and Hepatitis B and C Among Inmates in a Prison State System in Mexico. *AIDS Res Hum Retroviruses* [Internet]. 2017;52(55):aid.2016.0271.
44. Bautista-Arredondo S, Gonzalez A, Servan-Mori E, Beynon F, Juarez-Figueroa L, Conde-Glez CJ, et al. A cross-sectional study of prisoners in Mexico city comparing prevalence of transmissible infections and chronic diseases with that in the general population. *PLoS One*. 2015;10(7):1–17.
45. Wall KM, Kilembe W, Vwalika B, Haddad LB, Hunter E, Lakhi S, et al. Risk of heterosexual HIV transmission attributable to sexually transmitted infections and non-specific genital inflammation in Zambian discordant couples, 1994–2012. *Int J Epidemiol*. 2017;46(5):1593–606.
46. Levene GM, Turk L, Grimble AGS, Wright M. Reduced lymphocyte transformation due to a plasma factor in patients with active syphilis. *Lancet* Vol. 1969, 294 (7614):246-247
47. World Health Organization. *El Control de la Tuberculosis en Prisiones* [Internet]. Geneva: WHO; 2000. Available from: http://www.who.int/docstore/gtb/publications/prisonsNTP/PDF/sp/who_cds_tb_2000_281.pdf
48. Organización Panamericana de la Salud. *Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe* [Internet]. Washington DC: OPS; 2008. Available from: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/OPS>
49. Thornton L, Barry J, Long J, Allwright S, Bradley F, Parry J V. Comparison between self-reported hepatitis B, hepatitis C, and HIV antibody status and oral fluid assay results in Irish prisoners. *Commun Dis Public Health*. 2000;3(4):253–5.

50. Pérez-Navarro Lucía Monserrat, et al. Factores asociados a tuberculosis pulmonar en pacientes con diabetes mellitus de Veracruz , México. *Gac Med Mex* [Internet]. 2011;147(219–25):6–10.
51. Marais BJ, Lonnroth K, Lawn SD, Migliori GB, Mwaba P, Glaziou P, et al. Tuberculosis comorbidity with communicable and non-communicable diseases: Integrating health services and control efforts. *Lancet Infect Dis*. 2013;13(5):436–48.
52. Rée H. Guidelines for the control of tuberculosis in prisons. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 1999;93(4):340.
53. Restrepo BI, Fisher-Hoch SP, Crespo JG, Whitney E, Perez A, Smith B, et al. Type 2 diabetes and tuberculosis in a dynamic bi-national border population. *Epidemiol Infect*. 2007;135(3):483–91.
54. Merrall ELC, Kariminia A, Binswanger IA, Hobbs MS, Farrell M, Marsden J, et al. Meta-analysis of drug-related deaths soon after release from prison. *Addiction*. 2010;105(9):1545–54.
55. Lönnroth K, Williams BG, Stadlin S, Jaramillo E, Dye C. Alcohol use as a risk factor for tuberculosis—a systematic review. *BMC Public Health* 2008;8(1):289.
56. Kendall EA, Theron D, Franke MF, Van Helden P, Victor TC, Murray MB, et al. Alcohol, hospital discharge, and socioeconomic risk factors for default from multidrug resistant tuberculosis treatment in rural South Africa: A retrospective cohort study. *PLoS One*. 2013;8(12):1–8.
57. Ministerio de Salud del Perú. Plan de intervención de prevención y control de tuberculosis en Lima metropolitana y regiones priorizadas de callao, ica, la Libertad y loreto, 2018-2020 [Internet]. Lima: MINSa; 2018. Available from: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180328114640.PDF>

ANEXOS

Tabla 1. Prevalencia de tuberculosis autoreportada (TBa) diagnosticada en establecimientos penitenciarios peruanos según características sociodemográficas.

Características	Población de Estudio (N = 69890)	Población de TBa ^a (n = 1754)	Prevalencia (% fila)	95% IC	Valor de p ^b
Edad (años de vida)					< 0.001
18 – 35 (Adulta joven)	38605	1135	2.94	2.78 - 3.11	
36 – 55 (Adulta media)	26692	558	2.09	1.93 - 2.27	
>55 (Adulta mayor)	4593	61	1.33	1.03 - 1.70	
Sexo					< 0.001
Masculino	65781	1732	2.63	2.51 - 2.76	
Femenino	4109	22	0.54	0.35 - 0.81	
Lugar de Nacimiento					< 0.001
Lima (Ciudad capital)	18934	864	4.56	4.28 - 4.87	
Otros	50956	890	1.75	1.64 - 1.86	
Educación					< 0.001
Sin educación	1644	44	2.68	2.00 - 3.58	
Primaria	17516	440	2.51	2.29 - 2.75	
Secundaria	41953	1148	2.74	2.58 - 2.90	
Educación superior	8777	122	1.39	1.17 - 1.66	
Estado Marital^c					< 0.001
Sin pareja estable	34620	1015	2.93	2.76 - 3.11	
Con pareja estable	35270	739	2.10	1.95 - 2.25	
Encarcelamiento previo					< 0.001
Encarcelamiento previo	9019	373	4.14	3.74 - 4.57	
Sin encarcelamiento previo	60871	1381	2.27	2.15 - 2.39	
Historia de familiares encarcelados					< 0.001
Sí	20950	719	3.43	3.19 - 3.69	
No	48940	1035	2.11	1.99 - 2.25	

a. TBa: Tuberculosis autoreportada diagnosticada en centros penitenciarios.

b. Prueba Chi cuadrado de Pearson.

c. Pareja estable: casado o con pareja. Sin pareja estable: soltero, viudo, separado o divorciado.

Tabla 2. Prevalencia de tuberculosis autoreportada (TBa) diagnosticada en establecimientos penitenciarios peruanos según antecedentes patológicos y de hábitos nocivos extrapenitenciarios

	Población de Estudio (N = 69890)	Población de TBa ^a (n = 1754)	Prevalencia (% fila)	95% IC	Valor de p ^b
Antecedentes patológicos					
Hipertensión					0.216
Sí	3200	91	2.84	2.32 - 3.48	
No	66690	1663	2.49	2.38 - 2.61	
Diabetes Mellitus					< 0.001
Sí	1700	69	4.06	3.22 - 5.11	
No	68190	1685	2.47	2.36 - 2.59	
Depresión					0.215
Sí	1885	39	2.07	1.52 - 2.82	
No	68005	1715	2.52	2.41 - 2.64	
Infección de transmisión sexual					< 0.001
Sí	398	36	9.05	6.59 - 12.29	
No	69492	1718	2.47	2.36 - 2.59	
VIH/SIDA					< 0.001
Sí	250	36	14.4	10.56 - 19.33	
No	69640	1718	2.47	2.35 - 2.58	
Hepatitis Viral					0.003
Sí	471	22	4.67	3.09 - 6.99	
No	69419	1732	2.49	2.38 - 2.61	
Hábitos Nocivos					
Consumo de alcohol					< 0.001
Sí	47533	1293	2.72	2.58 - 2.87	
No	22357	461	2.06	1.88 - 2.26	
Consumo de Tabaco					< 0.001
Sí	22968	706	3.07	2.86 - 3.31	
No	46922	1048	2.23	2.10 - 2.37	
Drogas Recreacionales					< 0.001
Sí	16730	775	4.63	4.32 - 4.96	
No	53160	979	1.84	1.73 - 1.96	

a. TBa: Tuberculosis autoreportada diagnosticada en centros penitenciarios.

b. Prueba Chi al cuadrado de Pearson.

c. Uso antes de la internación en la instalación correccional

Tabla 3. Factores asociados a la tuberculosis autoreportada (TBa) diagnosticada en establecimientos penitenciarios peruanos

	Análisis Crudo ^a			Modelo ajustado 1 ^b			Modelo ajustado 2 ^c		
	PR(c) ^d	95% CI	Valor p	PR(a) ^e	95% CI	Valor p	PR(a) ^e	95% Ic	Valor p
Edad (años de vida)									
18 - 35 (Adulta joven)	2.21	1.71 - 2.86	< 0.001	1.82	1.41 - 2.35	< 0.001	1.80	1.41 - 2.29	< 0.001
36 – 55 (Adulta media)	1.57	1.21 - 2.05	0.001	1.48	1.15 - 1.92	0.003	1.52	1.25 - 1.85	< 0.001
>55 (Adulta mayor)	Ref.			Ref.			Ref.		
Sexo									
Masculino	4.92	3.23 - 7.48	< 0.001	4.66	3.06 - 7.11	< 0.001	9.56	3.65 – 25.1	< 0.001
Femenino	Ref.			Ref.			Ref.		
Lugar de Nacimiento									
Lima (Ciudad capital)	2.61	2.38 - 2.86	< 0.001	2.22	2.01 - 2.45	< 0.001	1.28	1.09 - 1.50	0.003
Otros	Ref.			Ref.			Ref.		
Educación									
Sin educación	1.93	1.37 - 2.71	< 0.001	2.46	1.76 - 3.44	< 0.001	2.60	1.88 - 3.62	< 0.001
Primaria	1.81	1.48 - 2.20	< 0.001	1.95	1.60 - 2.39	< 0.001	1.96	1.50 - 2.56	< 0.001
Secundaria	1.97	1.64 - 2.37	< 0.001	1.64	1.36 - 1.98	< 0.001	1.56	1.20 - 2.02	0.001
Educación superior	Ref.			Ref.			Ref.		
Estado Marital^f									
Sin pareja estable	1.40	1.27 - 1.54	< 0.001	1.20	1.09 - 1.32	< 0.001	1.18	1.06 - 1.33	0.004
Con pareja estable	Ref.			Ref.			Ref.		
Encarcelamiento previo									
Encarcelamiento previo	1.82	1.63 - 2.04	< 0.001	1.35	1.20 - 1.52	< 0.001	1.31	1.13 - 1.51	< 0.001
Sin encarcelamiento previo	Ref.			Ref.			Ref.		
Historia de familiares encarcelados									
Sí	1.62	1.48 - 1.78	< 0.001	1.21	1.10 - 1.34	< 0.001	1.15	1.08 - 1.22	< 0.001
No	Ref.			Ref.			Ref.		
Diabetes Mellitus									
Sí	1.64	1.30 - 2.08	< 0.001	2.25	1.77 - 2.85	< 0.001	2.16	1.76 - 2.66	< 0.001
No	Ref.			Ref.			Ref.		
Infecciones de Transmisión Sexual									
Sí	3.66	2.67 - 5.01	< 0.001	2.16	1.53 - 3.04	< 0.001	2.22	1.55 - 3.17	< 0.001
No	Ref.			Ref.			Ref.		
VIH /SIDA									
Sí	5.84	4.30 - 7.93	< 0.001	3.02	2.16 - 4.24	< 0.001	2.82	1.89 - 4.20	< 0.001
No	Ref.			Ref.			Ref.		
Hepatitis Viral									
Sí	1.87	1.24 - 2.82	0.003	1.69	1.12 - 2.55	0.013	1.59	1.10 - 2.31	0.015

No	Ref.			Ref.			Ref.		
Consumo de alcohol ^g									
Sí	1.32	1.19 - 1.47	< 0.001	1.08	0.97 - 1.21	0.162	1.14	1.02 - 1.28	0.026
No	Ref.			Ref.			Ref.		
Consumo de tabaco ^g									
Sí	1.38	1.25 - 1.51	< 0.001	1.06	0.96 - 1.17	0.268	1.06	0.97 - 1.16	0.211
No	Ref.			Ref.			Ref.		
Drogas recreacionales ^g									
Sí	2.52	2.29 - 2.76	< 0.001	1.60	1.44 - 1.78	< 0.001	1.41	1.23 - 1.61	< 0.001
No	Ref.			Ref.			Ref.		

a. Regresión de Poisson con varianza robusta

b. Regresión de Poisson con varianza robusta ajustada por todas las variables del modelo

c. Regresión de Poisson con varianza robusta ajustada por todas las variables del modelo, más análisis multinivel utilizando centros penitenciarios como agrupaciones y sobrepoblación en el segundo nivel

d. PR (c): índice de prevalencia bruta

e. PR (a): relación de prevalencia ajustada

f. Pareja estable: casado o con pareja. Sin pareja estable: soltero, viudo, separado o divorciado.

g. Uso antes de la internación en la instalación correccional.

Tabla complementaria. Número de reclusos, prevalencia de tuberculosis autoreportada (TBa) diagnosticada en establecimientos penitenciarios peruanos e índice de hacinamiento para cada establecimiento penitenciario - Perú 2016

Establecimiento Penitenciario (EP)	Número de reclusos registrados	Número de Internos recluidos	Número de internos con TBa ^a	TBa ^a Prevalencia % (95% IC)		Capacidad oficial	Índice de Hacinamiento ^b
Selva 01	2051	1,953	43	2.20%	1.64 - 2.96	788	260%
Selva 02	712	666	18	2.70%	1.71 - 4.25	590	121%
Selva 03	628	596	2	0.34%	0.08 - 1.33	488	129%
Selva 04	230	224	0	0.00%		60	383%
Selva 05	157	150	0	0.00%		286	55%
Selva 06	1025	949	12	1.26%	0.72 - 2.21	800	128%
Selva 07	64	57	0	0.00%		78	82%
Selva 08	680	647	4	0.62%	0.23 - 1.64	654	104%
Selva 09	587	566	0	0.00%		544	108%
Selva 10	542	522	1	0.19%	0.03 - 1.35	636	85%
Selva 11	459	444	0	0.00%		280	164%
Capital 01	3192	2,462	95	3.86%	3.17 - 4.70	572	558%
Capital 02	2289	1,994	64	3.21%	2.52 - 4.08	2,200	104%
Capital 03	1462	997	18	1.81%	1.14 - 2.85	1,620	90%
Capital 04	1	1	0	0.00%			
Capital 05	305	278	1	0.36%	0.05 - 2.52	288	106%
Capital 06	803	746	15	2.01%	1.22 - 3.31	450	178%

Capital 07	339	319	0	0.00%		548	62%
Capital 08	12	12	0	0.00%		42	29%
Capital 09	9544	8,796	382	4.34%	3.94 - 4.79	3,204	298%
Capital 10	4336	3,840	97	2.53%	2.07 - 3.07	1,142	380%
Capital 11	6	6	0	0.00%			
Costa Central 01	1014	971	2	0.21%	0.05 - 0.82	350	290%
Costa Central 02	2320	2,176	49	2.25%	1.71 - 2.97	920	252%
Costa Central 03	1330	1,256	22	1.75%	1.16 - 2.65	1,152	115%
Costa Central 04	3937	3,678	78	2.12%	1.70 - 2.64	1,464	269%
Costa Central 05	1976	1,807	128	7.08%	5.99 - 8.36	768	257%
Costa Central 06	3161	2,796	251	8.98%	7.97 - 10.1	823	384%
Costa Central 07	1738	1,631	107	6.56%	5.46 - 7.87	644	270%
Sierra Central 01	2433	2,331	13	0.56%	0.32 - 0.96	644	378%
Sierra Central 02	101	101	0	0.00%		42	240%
Sierra Central 03	200	188	0	0.00%		60	333%
Sierra Central 04	571	543	15	2.76%	1.67 - 4.53	120	476%
Sierra Central 05	1972	1,902	15	0.79%	0.48 - 1.30	680	290%
Sierra Central 06	31	30	0	0.00%		105	30%
Sierra Central 07	104	98	0	0.00%		85	122%
Sierra Central 08	164	148	3	2.03%	0.65 - 6.12	50	328%
Sierra Central 09	84	82	0	0.00%		48	175%
Sierra Central 10	114	108	0	0.00%		64	178%
Sierra Central 11	2553	2,448	24	0.98%	0.66 - 1.46	1,074	238%
Sierra Central 12	195	193	1	0.52%	0.07 - 3.60	96	203%
Costa Norte 01	1350	1,265	7	0.55%	0.26 - 1.16	888	152%
Costa Norte 02	130	129	0	0.00%		65	200%
Costa Norte 03	377	363	2	0.55%	0.14 - 2.18		
Costa Norte 04	79	79	0	0.00%		150	53%
Costa Norte 05	11	10	0	0.00%		72	15%
Costa Norte 06	4466	4,202	107	2.55%	2.11 - 3.07	1,518	294%
Costa Norte 07	282	269	0	0.00%		160	176%
Costa Norte 08	3149	3,000	117	3.90%	3.26 - 4.66	1,143	276%
Costa Norte 09	3095	2,996	12	0.40%	0.23 - 0.70	1,370	226%
Costa Norte 10	94	87	0	0.00%		50	188%
Costa Norte 11	860	808	8	0.99%	0.50 - 1.97	384	224%
Costa Sur 01	1971	1,800	10	0.56%	0.30 - 1.03	667	296%
Costa Sur 02	151	137	0	0.00%		67	225%
Costa Sur 03	262	249	0	0.00%		78	336%
Costa Sur 04	828	722	8	1.11%	0.55 - 2.20	222	373%
Costa Sur 05	109	100	0	0.00%		40	273%
Costa Sur 06	162	154	7	4.55%	2.18 - 9.25	214	76%
Sierra Sur 01	255	241	0	0.00%		90	283%
Sierra Sur 02	354	334	3	0.90%	0.29 - 2.75	248	143%
Sierra Sur 03	2287	2,109	10	0.47%	0.26 - 0.88	800	286%
Sierra Sur 04	136	120	0	0.00%		62	219%
Sierra Sur 05	346	320	0	0.00%		80	433%
Sierra Sur 06	136	136	0	0.00%		44	309%
Sierra Sur 07	582	527	1	0.19%	0.03 - 1.34	352	165%
Sierra Sur 08	1069	1,021	2	0.20%	0.05 - 0.78	420	255%

a. TBa: Tuberculosis autorreferida diagnosticada en instalaciones correccionales.

b. Índice de hacinamiento: % de reclusos registrados / capacidad oficial de prisión

Figura 1. Diagrama de flujo

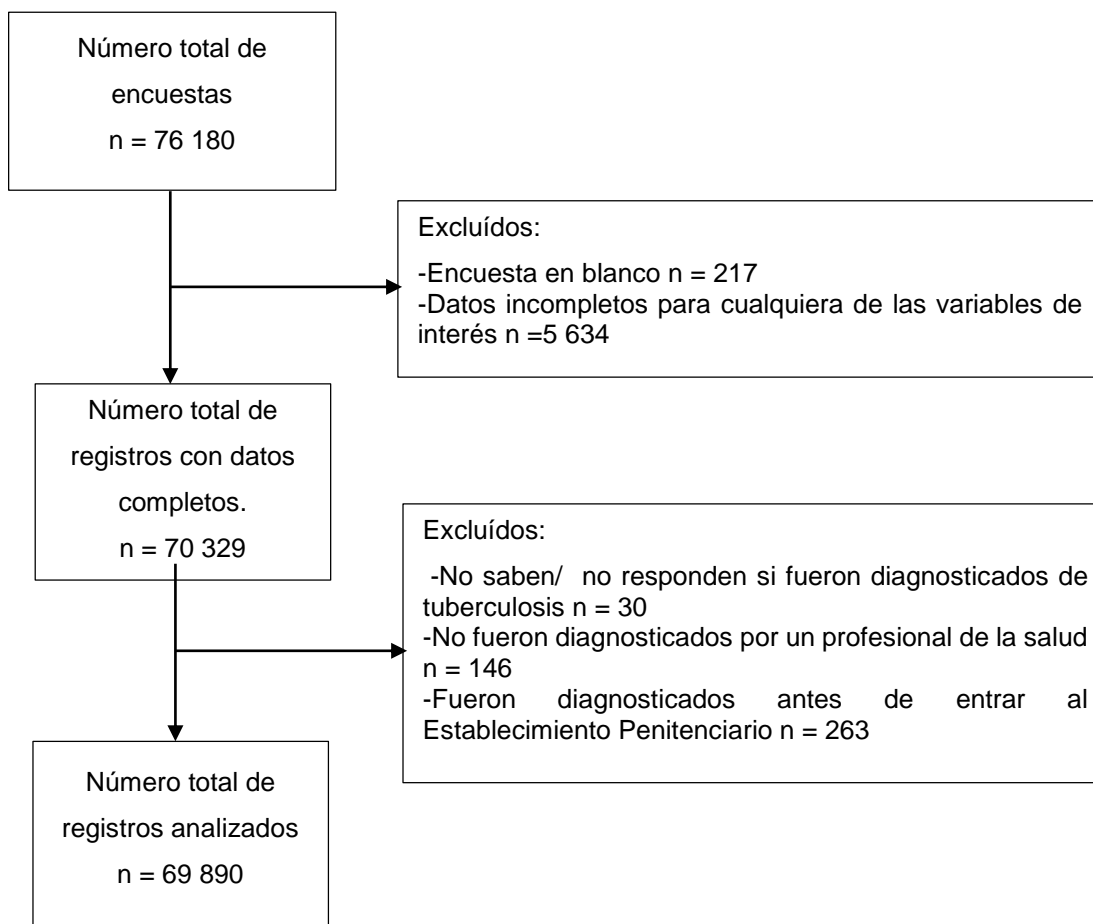


Figura 2. Cédula censal: Censo Nacional Penitenciario 2016



CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN PENITENCIARIA 2016 CÉDULA CENSAL



DOC.INPE.03.01

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTE 045-2001-PCM DEL SECRETO ESTADÍSTICO

N° DE CÉDULA CENSAL

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO

1. DEPARTAMENTO			
2. PROVINCIA			
3. DISTRITO			
4. CENTRO POBLADO			
5. OFICINA REGIONAL		a. Código	
6. CÓDIGO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO (E.P.)			
7. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO (E.P.)			

IDENTIFICACIÓN DEL INTERNO(A)

8. UBICACIÓN DEL INTERNO(A) EN EL E.P.	a. Pabellón		b. Piso		c. Ala		d. Celda	
9. APELLIDO PATERNO								
10. APELLIDO MATERNO								
11. NOMBRES								
12. SEXO	Hombre..... 1 Mujer..... 2	13. ESTADO CIVIL	Conviviente..... 1 Casado/a..... 2	Viduo/a..... 3 Divorciado/a..... 4	Separado/a..... 5 Soltero/a..... 6			
14. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DNI..... 1 Pasaporte..... 2	Carta de Extranjería..... 3 DNI Extranjero..... 4	Otro..... 5 Indocumentado..... 6	15. N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD				
16. RELIGIÓN				17. TIPO DE SEGURO DE SALUD				
Católica..... 1 Testigo de Jehová..... 5 Evangélica..... 2 Otra..... 6 Mormón..... 3 (Especifique) Adventista..... 4 Ninguna..... 7				ESSALUD..... 1 Seguro de la FFAA/FFPP..... 4 Otro..... 7 Seguro privado de Salud..... 2 Seguro Integral de Salud..... 5 (Especifique) Entidad Prestadora de Salud..... 3 Seguro Universitario..... 6 No tiene seguro de salud..... 8				
18. EDAD	19. FECHA DE NACIMIENTO		20. NACIONALIDAD			21. PAIS DE NACIMIENTO		
	Día Mes Año		(Tabla)			(Tabla)		

22. LUGAR DE NACIMIENTO:

Si el interno(a) nació en el Perú consulte sobre el lugar de nacimiento. (Pregunta 21 = Perú), de lo contrario pase a pregunta 23.

A. DEPARTAMENTO	B. PROVINCIA	C. DISTRITO	D. CENTRO POBLADO

23. ULTIMA DIRECCIÓN DEL INTERNO(A) EN EL PAIS

Tipo de Vía: Avenida..... 1 Jirón..... 2 Calle..... 3 Pasaje..... 4 Carretera..... 5 Otro..... 6
No recuerda..... 7

Nombre de Vía	N° de Puerta	Blok	Int.	Piso	Mz.	Lote	Km.	Teléfono Fijo
Referencia								
A. DEPARTAMENTO	B. PROVINCIA	C. DISTRITO	D. CENTRO POBLADO					

100. CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DEL INTERNO(A)

EDUCACIÓN DEL INTERNO(A)

101. ANTES DE INGRESAR AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO, ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS Y NIVEL QUE USTED APROBÓ?

	AÑO	GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	
			ESTATAL	NO ESTATAL
Sin nivel1				
Educación inicial2			1	2
Primaria incompleta3			1	2
Primaria completa4			1	2
Secund. incompleta5			1	2
Secund. completa6			1	2
Sup. no universitaria incompleta7			1	2
Sup. no universitaria completa8			1	2
Sup. universitaria incompleta9			1	2
Sup. universitaria completa10			1	2
Postgrado11			1	2

Pase a P103

102. ¿CUÁL FUE LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE USTED NO ESTUDIÓ O NO TERMINÓ DE ESTUDIAR EN EL COLEGIO?

- La familia no le permitió 1
- La familia es/era muy pobre 2
- Tenia necesidad económica 3
- No le gustaba estudiar 4
- Lo expulsaron 5
- Por haber ingresado a prisión 6
- Tenia que cuidar a mis hermanos(as) 7
- Mi pareja me lo impidió 8
- Otra 9
(Especifique)
- No sabe / No contesta 10

Para los que fueron a la escuela alguna vez

106. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED CUANDO CURSÓ SU ÚLTIMO AÑO DE ESTUDIOS?

Años

No recuerda / No contesta 1

P101 >= 6

103. CUANDO ESTUDIABA LOS ÚLTIMOS AÑOS DEL NIVEL SECUNDARIO, ¿USTED SE RELACIONÓ CON COMPAÑEROS(AS) QUE TUVIERON PROBLEMAS CON LA LEY?

- Si 1
- No 2
- No sabe / No contesta 3

104. RESPECTO AL IDIOMA ESPAÑOL/CASTELLANO ¿USTED SABE:

	Si	No
Leer?	1	2
Hablar?	1	2
Escribir?	1	2

105. ¿EL IDIOMA O LENGUA MATERNA QUE USTED APRENDIÓ EN SU NIÑEZ FUE:

- Quechua? 1
- Aymara? 2
- Ashaninka? 3
- Awajún/Aguaruna? 4
- Shipibo-Konibo? 5
- Otra lengua nativa? 6
(Especifique)
- Castellano? 7
- Inglés? 8
- Otra lengua extranjera? 9
(Especifique)
- Es sordomudo/a o muda/a 10

Pase a P108

106. ¿USTED HABLA OTRO IDIOMA DE MANERA FLUIDA?

- Si 1
- No 2

Pase a P107

106A. ¿EL(LOS) OTRO(S) IDIOMA(S) QUE USTED HABLA DE MANERA FLUIDA ES(SON):
(Circule una o más alternativas)

- Quechua? 1
- Aymara? 2
- Ashaninka? 3
- Awajún/Aguaruna? 4
- Shipibo-Konibo? 5
- Otra lengua nativa? 6
(Especifique)
- Castellano? 7
- Inglés? 8
- Otra lengua extranjera? 9
(Especifique)

107. ¿CON QUIÉNES USUALMENTE USTED HABLA EN SU IDIOMA O LENGUA MATERNA QUE APRENDIÓ EN SU NIÑEZ?
(Circule una o más alternativas)

- Con otros(as) internos(as) 1
- Con personal del INPE 2
- Con funcionarios(as) nacionales 3
- Con sus visitas/familiares 4
- Con su abogado(a) 5
- Con nadie 6
- Otros 7
(Especifique)

SALUD

108. ¿PADECE USTED DE:

	SÍ	NO	NO SABE/ NO RESPONDE	(108A)		(108B)		(108C)		(108D)	
				¿FUE DIAGNOSTICADO POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD?	¿FUE DIAGNOSTICADO O ANTES DE INGRESAR AL SISTEMA PENITENCIARIO ?	¿ACTUALMENTE RECIBE UD. TRATAMIENTO MÉDICO (MEDICINA, TERAPIA, ETC)?	¿POR QUÉ NO RECIBE TRATAMIENTO? (Acepte un solo código)				
				Pase a la sgte. línea ↑				Pase a la sgte. línea ↑		Código	Especifique
ENFERMEDAD CRÓNICA Son enfermedades permanentes o de larga duración, constantes y que van avanzando con el tiempo.											
1. Enfermedad pulmonar crónica tal como asma, bronquitis o enfisema?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
2. Hipertensión, es decir, presión alta?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
3. Diabetes, es decir, niveles altos de azúcar en la sangre?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
4. Otro _____ (Especifique)	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
ENFERMEDAD INFECCIONOSA Son enfermedades de fácil y rápida transmisión, generalmente provocadas por agentes patógenos.											
5. Tuberculosis?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
6. Infecciones de Transmisión Sexual?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
7. VIH/SIDA?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
8. Otro _____ (Especifique)	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
OTRAS ENFERMEDADES											
9. Hepatitis	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
10. Depresión?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
11. Ansiedad?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
12. Adicción a sustancias psicoactivas?	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
13. Cáncer _____ (Especifique)	1	2	3	f	2	1	2	f	2		
14. Otro _____ (Especifique)	1	2	3	f	2	1	2	f	2		

Código para registrar en P112D					
No tiene dinero.....	1	No confía en los médicos.....	4	Se auto receta o repite receta anterior.....	9
El centro de atención o consultorio se encuentra lejos.....	2	No es grave o necesario.....	5	Falta de tiempo.....	10
El centro o consultorio se cierra tarde en atender.....	3	Cursarse con remedios caseros.....	6	Por el maltrato del personal de salud.....	11
		No tiene seguro.....	7	Otro.....	12
		No hay medicamentos en el EESS.....	8		(Especifique)

109. EN EL ÚLTIMO AÑO, RESPECTO A ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER. ¿USTED:

	SÍ	NO	NO SABE/ NO RESPONDE
MUJERES			
1. Se realizó examen de Papanicolaou?	1	2	3
2. Se realizó examen de los pechos/senos, para detectar nudos o hultos?	1	2	3
3. Otro? _____ (Especifique)	1	2	3
HOMBRES			
4. Se realizó examen manual o prueba de sangre para detectar cáncer de próstata?	1	2	3
5. Otro? _____ (Especifique)	1	2	3

110. ¿ANTES DE INGRESAR AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO USTED CONSUMÍA:

				(110A)	(110B)	(110C)		(110D)	(110E)
	SÍ	NO	NO CONTESTA	¿A QUÉ EDAD LA COMENZÓ A CONSUMIR?	¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUMIÓ ANTES DE SER DETENIDO?	DURANTE EL ÚLTIMO MES, ¿USTED HA CONSUMIDO:		USTED, ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUME?	¿QUÉ TIPO
				Edad	Código	Sí	No	Código	Menhuana..... 1 Inhalantes..... 2 Pasta básica / Cocaína o crack..... 3 Pastillas..... 4 Otro tipo de droga..... 5 (Especifique) Cerveza..... 6 Chicha Coca..... 7 Otro tipo de licor..... 8 (Especifique)
									Código
1. Cigarrillos?	1	2	3			1	2		
2. Bebidas alcohólicas?	1	2	3			1	2		
3. Drogas?	1	2	3			1	2		

Código para registrar frecuencia	
Diarlo.....	1
2 a 6 veces a la semana.....	2
Semana.....	3
Quincenal.....	4
Mensual.....	5
Otra frecuencia.....	6

SOLO PARA MUJERES

111. ¿ACTUALMENTE USTED SE ENCUENTRA EN ESTADO DE GESTACIÓN?

SÍ	NO	NO SABE / NO RESPONDE	(111A)		(111B)		(111C)
			¿FUE CONFIRMADO POR UN EXAMEN DE LABORATORIO / ECOGRAFÍA ANTES DE INGRESAR AL SISTEMA PENITENCIARIO?		¿ACTUALMENTE REALIZA CONTROL PRE-NATAL?		¿POR QUÉ NO REALIZA CONTROL PRE-NATAL? (Acepte un solo código)
			Sí	No	Sí	No	Código
1	2	3	1	2	1	2	

Código para registrar en P113C	
No tiene dinero.....	1
No confía en los médicos.....	2
No es necesario.....	3
No tiene seguro de salud.....	4
Por el maltrato del personal de salud.....	5
No me han confirmado el embarazo.....	6
Otro.....	7
(Especifique)	

DISCAPACIDAD

A continuación le haré algunas preguntas para saber si usted presenta alguna limitación o dificultad PERMANENTE, que le impida o dificulte desarrollarse normalmente en sus actividades diarias.

112. ¿TIENE USTED LIMITACIONES DE FORMA PERMANENTE, PARA:

	112A. ¿LA LIMITACIÓN QUE TIENE ES:	
	SÍ	NO
1. Moverse o caminar, para usar brazos y piernas?	1	2
2. Ver, aun usando anteojos?	1	2
3. Hablar o comunicarse, aun usando el lenguaje de señas u otro?	1	2
4. Oír, aun usando audífonos?	1	2
5. Entender o aprender (concentrarse y recordar)?	1	2
6. Relacionarse con los demás por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas?	1	2

EMPLEO

113. ¿A QUÉ EDAD USTED COMENZÓ A TRABAJAR POR PRIMERA VEZ?

Edad

Nunca trabajé..... 1 → Pase a P118
 No recuerda / No contesta..... 2

114. ANTES DE SU PRIMER INGRESO AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO, ¿USTED TRABAJABA? (Sin contar los quehaceres del hogar)

Sí..... 1
 No..... 2
 No contesta..... 3 } Pase a P118

115. ¿CUÁL ERA LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?

<p>116. ¿A QUÉ SE DEDICABA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE USTED TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?</p> <p>_____</p>	<p>121A. ¿A QUÉ COMUNIDAD CAMPESINA O NATIVA PERTENECE USTED O CONSIDERA PERTENECER?</p> <p>Comunidad Nativa _____ 1 (Especifique)</p> <p>Comunidad Campesina _____ 2 (Especifique)</p> <p>Otro 3</p> <p>No sabe/No recuerda 4</p>
<p>117. USTED SE DESEMPEÑO EN SU OCUPACIÓN O NEGOCIO COMO:</p> <p>¿Empleador o patrono? 1</p> <p>¿Trabajador Independiente? 2</p> <p>¿Empleado? 3</p> <p>¿Obrero? 4</p> <p>¿Trabajador familiar no remunerado? 5</p> <p>¿Trabajador del hogar? 6</p> <p>Otro 7 (Especifique)</p> <p style="text-align: right;">Pase a P119</p>	<p style="text-align: center;">ENTORNO FAMILIAR</p>
<p>118. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE USTED NO TRABAJABA?</p> <p>Falta de estudios 1</p> <p>Problemas de salud 2</p> <p>Por tener antecedentes penales/Judiciales 3</p> <p>Responsabilidades familiares 4</p> <p>Estaba estudiando 5</p> <p>No necesitaba trabajar 6</p> <p>No quería trabajar 7</p> <p>Tenia un "trabajo" ilegal 8</p> <p>Era alcohólico o drogadicto 9</p> <p>Era jubilado 10</p> <p>No encontraba trabajo 11</p> <p>Dedicado a los quehaceres del hogar 12</p> <p>Otro 13 (Especifique)</p> <p>No contesta 14</p>	<p>122. ¿HASTA QUE EDAD VIVIÓ USTED CON SU MAMÁ?</p> <p>_____ → Pase a P124</p> <p>Años</p> <p>Nunca vivió con su mamá 1</p>
<p style="text-align: center;">ETNICIDAD</p>	<p>123. SI USTED NO VIVIÓ CON SU MAMÁ, ENTONCES VIVIÓ CON:</p> <p>(Circule una o más alternativas)</p> <p>¿Madrastra? 1</p> <p>¿Abuela? 2</p> <p>¿Tía? 3</p> <p>¿Hermana? 4</p> <p>¿Con ninguna persona adulta femenina? 5</p> <p>¿Otra? 6 (Especifique)</p>
<p>120. POR SUS ANTEPASADOS Y DE ACUERDO A SUS COSTUMBRES. ¿USTED SE CONSIDERA:</p> <p>Quechua? 1</p> <p>Aymara? 2</p> <p>Nativo o indígena de la Amazonia? 3 (Especifique)</p> <p>Parte de otro pueblo originario? 4 (Especifique)</p> <p>Negro/Moreno/Zambo/Atroperuano? 5</p> <p>Blanco? 6</p> <p>Mestizo? 7</p> <p>Otro? 8 (Especifique)</p> <p>No sabe/No responde 9</p>	<p>124. ¿HASTA QUE EDAD VIVIÓ USTED CON SU PAPÁ?</p> <p>_____ → Pase a P126</p> <p>Años</p> <p>Nunca vivió con su papá 1</p>
<p>121. ¿USTED PERTENECE O SE CONSIDERA PARTE DE UNA COMUNIDAD CAMPESINA O NATIVA?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe 3</p> <p style="text-align: right;">Pase a P122</p>	<p>125. SI USTED NO VIVIÓ CON SU PAPÁ, ENTONCES VIVIÓ CON:</p> <p>(Circule una o más alternativas)</p> <p>¿Padrastro? 1</p> <p>¿Abuelo? 2</p> <p>¿Tío? 3</p> <p>¿Hermano? 4</p> <p>¿Con ninguna persona adulta masculina? 5</p> <p>¿Otra? 6 (Especifique)</p>
<p>128. ¿CUÁNDO USTED ERA NIÑO/A (DE 5 A 12 AÑOS), SUS PADRES O LOS ADULTOS QUE VIVÍAN CON USTED, CONSUMÍAN DROGA?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe / No contesta 3</p>	<p>126. ¿CUÁNDO USTED ERA NIÑO (DE 5 A 12 AÑOS), ALGUNOS DE SUS PADRES O LAS PERSONAS QUE ASUMIERON ESE ROL LE PEGABAN?</p> <p>Sí, siempre 1</p> <p>Sí, a veces 2</p> <p>No 3</p> <p>No contesta 4</p>

<p>129. ¿A SU MAMÁ LE PEGABA TU PAPÁ O SU PAREJA?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No aplica..... 3</p> <p>No sabe / No contesta..... 4</p>	<p>136. EN EL BARRIO DONDE VIVÍA ANTES DE CUMPLIR LOS 18 AÑOS DE EDAD, ¿HABÍAN PANDILLAS O BANDAS DELICTIVAS?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No recuerda / No contesta..... 3</p>																																
<p>130. ¿ALGUNA VEZ, USTED SE FUE DE SU CASA ANTES DE LOS 15 AÑOS?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No recuerda / No contesta..... 3</p> <p style="text-align: right;">} Pase a P133</p>	<p>137. ¿CUÁNTOS HIJOS TIENE USTED?</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="width: 40px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Hijos</td> <td style="text-align: center;">Hijas</td> </tr> </table> <p>No tiene hijos..... 1 → Pase a P139</p>			Hijos	Hijas																												
Hijos	Hijas																																
<p>131. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED CUANDO SE FUE POR PRIMERA VEZ DE SU CASA?</p> <p>Menos de 7 años..... 1</p> <p>Entre 7 y 12 años..... 2</p> <p>Más de 12 años..... 3</p> <p>No recuerda / No contesta..... 4</p>	<p>138. ¿TIENE HIJOS (AS) QUE VIVAN AQUÍ CON USTED?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No sabe / No contesta..... 3</p>																																
<p>132. ¿CUÁL FUE EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL CUAL USTED SE FUE DE SU CASA ANTES DE CUMPLIR 15 AÑOS DE EDAD?</p> <p>Para buscar trabajo..... 1</p> <p>Por el abandono o separación de los padres..... 2</p> <p>Lo botaron de la casa..... 3</p> <p>Muerte de (los) padre(s)..... 4</p> <p>Alcoholismo o drogadicción del (los) padre(s)..... 5</p> <p>Violencia en la familia..... 6</p> <p>Abuso sexual..... 7</p> <p>Violación sexual..... 8</p> <p>Otro..... 9</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>	<p style="text-align: center;">DISCRIMINACIÓN</p> <p>139. ¿USTED SE HA SENTIDO MALTRATADO(A) O DISCRIMINADO(A) EN ALGÚN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO O PRIVADO ALGUNA VEZ?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2 → Pase a P201</p>																																
<p>133. ¿ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA ESTUVO PRESO ALGUNA VEZ?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No recuerda / No contesta..... 3</p> <p style="text-align: right;">} Pase a P135</p>	<p>140. ¿CUÁL CREE USTED QUE FUE LA RAZÓN O MOTIVO PRINCIPAL POR EL CUAL FUE TRATADO(A) ASÍ?</p> <p>Por su color de piel/raza..... 1</p> <p>Por su idioma/ lengua/ forma de hablar/dejo/ acento..... 2</p> <p>Por sus costumbres (música, comida y vestimenta)..... 3</p> <p>Por su origen familiar/ su lugar de nacimiento/ su región de procedencia..... 4</p> <p>Por ser pobre/no tener dinero..... 5</p> <p>Por su lugar de residencia/donde vive..... 6</p> <p>Por no tener conocidos o vera..... 7</p> <p>Por tener alguna discapacidad..... 8</p> <p>Por ser mujer..... 9</p> <p>Por su orientación sexual..... 10</p> <p>Por antecedentes penales/judiciales..... 11</p> <p>Por tatuajes cicatrices..... 12</p> <p>Otros..... 13</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>																																
<p>134. EL(LOS) FAMILIAR(ES), QUE ESTUVO O ESTUVIERON PRESO(S) ALGUNA VEZ FUE(RON):</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>No sabe / No Aplica</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ¿Papá?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2. ¿Mamá?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3. ¿Hermanos(as) o medios hermanos(as)?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>4. ¿Tío(as)?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>5. ¿Primo(as)?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>6. ¿Nueva pareja de madre o padre?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>7. ¿Otro familiares?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>		Sí	No	No sabe / No Aplica	1. ¿Papá?	1	2	3	2. ¿Mamá?	1	2	3	3. ¿Hermanos(as) o medios hermanos(as)?	1	2	3	4. ¿Tío(as)?	1	2	3	5. ¿Primo(as)?	1	2	3	6. ¿Nueva pareja de madre o padre?	1	2	3	7. ¿Otro familiares?	1	2	3	<p>141. ¿QUIÉN(ES) LE HA(N) HECHO SENTIR A USTED MALTRATADO(A) O DISCRIMINADO(A)? (Marque una o más alternativas)</p> <p>Compañeros(as) de estudio..... 1</p> <p>Profesores del centro de estudios..... 2</p> <p>Vecinos/conocidos..... 3</p> <p>Compañeros(as) de trabajo..... 4</p> <p>Jefes del trabajo..... 5</p> <p>Familiares..... 6</p> <p>Funcionarios(as) del sector público..... 7</p> <p>Funcionarios(as) del sector privado..... 8</p> <p>Personal de salud..... 9</p> <p>Personal administrativo de los Establecimientos de salud..... 10</p> <p>Personal de la PNP..... 11</p> <p>Personal de atención al cliente..... 12</p> <p>Otros..... 13</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>
	Sí	No	No sabe / No Aplica																														
1. ¿Papá?	1	2	3																														
2. ¿Mamá?	1	2	3																														
3. ¿Hermanos(as) o medios hermanos(as)?	1	2	3																														
4. ¿Tío(as)?	1	2	3																														
5. ¿Primo(as)?	1	2	3																														
6. ¿Nueva pareja de madre o padre?	1	2	3																														
7. ¿Otro familiares?	1	2	3																														
<p>135. ANTES DE CUMPLIR LOS 18 AÑOS DE EDAD, ¿ALGUN(OS) DE SU(S) MEJOR(ES) AMIGO(S) COMETÍA(N) DELITOS?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No recuerda / No contesta..... 3</p>																																	

200. TIPIFICACIÓN DEL DELITO																																																				
<p>201. ¿CUÁL FUE EL (LOS) DELITO(S) QUE LAS AUTORIDADES DICEN QUE USTED COMETIÓ Y POR EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO? (Último delito o el delito mayor)</p> <p>(Tabla)</p>	<p>207. SEGÚN LO DICHO POR LAS AUTORIDADES, ¿CUÁNDO OCURRIÓ EL DELITO USTED LLEVABA ALGÚN ARMA?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe / No contesta 3</p>																																																			
<p>202. ¿CUÁNTAS PERSONAS SUFRIERON DAÑOS FÍSICOS?</p> <p><input type="text"/></p> <p>Cantidad</p>	<p>208. ¿USTED PERTENECIÓ O PERTENECE A ALGUNA BANDA CRIMINAL? (3 o más personas)</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No contesta 3</p>																																																			
<p>2034. ¿CONOCIÓ USTED A LAS VÍCTIMAS?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="8">Código</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1° víctima</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 (Especifique)</td><td>9</td> </tr> <tr> <td>2° víctima</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 (Especifique)</td><td>9</td> </tr> <tr> <td>3° víctima</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 (Especifique)</td><td>9</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Código para registrar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>No los conoce..... 1</td> <td>Compañer(a) de trabajo..... 6</td> </tr> <tr> <td>Familiar..... 2</td> <td>Miembro de la banda..... 7</td> </tr> <tr> <td>Amigo(a)..... 3</td> <td>Otro..... 8</td> </tr> <tr> <td>Conocido lejano..... 4</td> <td>(Especifique)</td> </tr> <tr> <td>Vecino..... 5</td> <td>No sabe / No contesta..... 9</td> </tr> </tbody> </table>		Código								1° víctima	1	2	3	4	5	6	7	8 (Especifique)	9	2° víctima	1	2	3	4	5	6	7	8 (Especifique)	9	3° víctima	1	2	3	4	5	6	7	8 (Especifique)	9	Código para registrar		No los conoce..... 1	Compañer(a) de trabajo..... 6	Familiar..... 2	Miembro de la banda..... 7	Amigo(a)..... 3	Otro..... 8	Conocido lejano..... 4	(Especifique)	Vecino..... 5	No sabe / No contesta..... 9	<p>209. ANTES DE CUMPLIR 18 AÑOS, ¿PARTICIPÓ USTED ALGUNA VEZ EN ROBO(S), VENTA DE DROGA(S) U OTRO(S) DELITO(S)?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe / No contesta 3</p> <p style="text-align: right;">} Pase a P212</p>
	Código																																																			
1° víctima	1	2	3	4	5	6	7	8 (Especifique)	9																																											
2° víctima	1	2	3	4	5	6	7	8 (Especifique)	9																																											
3° víctima	1	2	3	4	5	6	7	8 (Especifique)	9																																											
Código para registrar																																																				
No los conoce..... 1	Compañer(a) de trabajo..... 6																																																			
Familiar..... 2	Miembro de la banda..... 7																																																			
Amigo(a)..... 3	Otro..... 8																																																			
Conocido lejano..... 4	(Especifique)																																																			
Vecino..... 5	No sabe / No contesta..... 9																																																			
<p>204. EN QUÉ DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO SE UBICA EL LUGAR DONDE OCURRIÓ EL DELITO?</p> <p><input type="text"/></p> <p>DEPARTAMENTO</p> <p><input type="text"/></p> <p>PROVINCIA</p> <p><input type="text"/></p> <p>DISTRITO</p>	<p>210. ¿USTED PARTICIPÓ CON ALGUNA OTRA PERSONA?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe / No contesta 3</p> <p style="text-align: right;">} Pase a P212</p>																																																			
<p>205. SEGÚN LO DICHO POR LAS AUTORIDADES, ¿CUÁL FUE EL PRINCIPAL MOTIVO PARA LLEVAR A CABO EL HECHO DELICTIVO?</p> <p>Por venganza 1</p> <p>Por ajuste de cuentas..... 2</p> <p>Por celos 3</p> <p>Por mala práctica profesional..... 4</p> <p>Por lucro personal 5</p> <p>Por emoción violenta..... 6</p> <p>Otros 7</p> <p>(Especifique)</p>	<p>211. ¿QUÉ RELACIÓN TENÍA USTED CON ESA(S) PERSONA(S) CON LA(S) QUE PARTICIPÓ EN ROBO(S), VENTA DE DROGA(S) U OTRO(S) DELITO(S):</p> <p>Era(n) familiar(es)? 1</p> <p>Era(n) amistades? 2</p> <p>Era(n) conocido(s) de donde vivía? 3</p> <p>Era(n) alguien de donde estudiaba? 4</p> <p>Era(n) alguien del trabajo? 5</p> <p>Era(n) alguien que acababa de conocer? 6</p> <p>Otro? 7</p> <p>(Especifique)</p> <p>No sabe / No contesta 8</p>																																																			
SITUACIÓN PROCESAL SEGÚN EL INTERNO																																																				
<p>206. SEGÚN LO DICHO POR LAS AUTORIDADES, ¿DÓNDE OCURRIÓ EL HECHO DELICTIVO?</p> <p>Vía pública..... 1</p> <p>Vivienda de la víctima 2</p> <p>Local comercial bancario o esparcimiento 3</p> <p>Centro de trabajo..... 4</p> <p>Vehículo público..... 5</p> <p>Vehículo privado..... 6</p> <p>Campo abierto / lugar desolado 7</p> <p>Casa o establecimiento abandonado..... 8</p> <p>Dependencia policial/ cuartel 9</p> <p>En el mar, acantilado, acequia, canal 10</p> <p>Hogar del/la interno(a)..... 11</p> <p>Puerto / Aeropuerto..... 12</p> <p>Otros 13</p> <p>(Especifique)</p> <p>No contesta 14</p>	<p>212. ¿USTED TIENE ABOGADO QUE LO DEFIENDE?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 → Pase a P213</p> <p>212A. ¿EL ABOGADO ES:</p> <p>Defensor Público (Abogado de oficio)? 1</p> <p>Abogado particular? 2</p>																																																			
	<p>213. ¿USTED SE ENCUENTRA</p> <p>Procesado? 1</p> <p>Sentenciado? 2</p> <p>Ambos? 3</p> <p style="text-align: right;">} Pase a P216</p>																																																			
	<p>214. ¿CUÁNTOS PROCESOS TIENE USTED?</p> <p>Uno 1</p> <p>Más de un proceso 2</p>																																																			

<p>215. ¿USTED SE CONSIDERA:</p> <p><i>Inocente?</i>..... 1</p> <p><i>Culpable?</i>..... 2</p>	<p>218. ¿A USTED LO TRASLADARON DE OTRO ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No contesta 3</p> <p style="text-align: right;">} Pase a P101</p>						
HISTORIAL DEL INTERNO(A)							
<p>216. ¿CUÁNTAS VECES INGRESÓ USTED A UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO?</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Veces</p>	<p>219. ¿CUÁL ES EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ORIGEN?</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>						
<p>217. ¿CUÁL ES LA FECHA DE SU ÚLTIMO INGRESO AL SISTEMA PENITENCIARIO?</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">DIA</th> <th style="width: 33%;">MES</th> <th style="width: 33%;">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	DIA	MES	AÑO				<p>220. ¿CUÁL FUE EL MOTIVO DE SU TRASLADO?</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
DIA	MES	AÑO					

300. CONDICIONES DE VIDA DEL INTERNO(A) EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO

SALUD EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO

301. DURANTE SU PERMANENCIA EN ESTE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ¿USTED PRESENTÓ ALGÚN(A):
(Acepte una o más alternativas)

	Sí	No
1. Síntoma o malestar (los persistente, dolor de cabeza, fiebre, náuseas)?	1	2
2. Lesiones / úlceras en la piel?	1	2
3. Dolor al orinar?	1	2
4. Enfermedad respiratoria (gripe, neumonía, etc.)	1	2
5. Enfermedad diarreica?	1	2
6. Recaido de enfermedad crónica?	1	2
7. Accidente?	1	2
8. Tuberculosis?	1	2
9. Otro? _____ (Especifique)	1	2

Si todos son NO pase a P314 ↑

302. ¿A DÓNDE ACUDIÓ USTED PARA CONSULTAR POR ESTA ENFERMEDAD, SÍNTOMA O MALESTAR Y/O ACCIDENTE?
(Acepte una o más alternativas)

- Centro o Puesto de salud MINSA 1
- Hospital MINSA 2
- Posta, policlínico, Hospital de ESSALUD 3
- Hospital de las FF.AA. y/o Policía Nacional 4
- Centro Médico del Est. Penit. 5
- Otro _____ 6
- (Especifique)
- No buscó atención 7

Pase a P304

303. ¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE USTED NO ACUDIÓ AL CENTRO MÉDICO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO?
(Acepte una o más alternativas)

- No tuvo dinero 1
- Demoran mucho en atender 2
- No confía en los médicos 3
- No era grave/ no fue necesario 4
- Prefiere curarse con remedios caseros 5
- No tiene seguro 6
- Se auto recetó o repitió receta anterior 7
- Falta de tiempo 8
- Por el maltrato del personal de salud 9
- No correspondía atención para su pabellón 10
- Otro _____ 11
- (Especifique)

304. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, ¿CON QUÉ FRECUENCIA LO VISITÓ SU FAMILIA?

- Tres veces por semana 1
- Dos veces por semana 2
- Una vez por semana 3
- Cada 15 días 4
- Una vez al mes 5
- Cada tres meses 6
- Una vez al año 7
- Nunca 8
- Otros _____ 9
- (Especifique)
- No sabe / No contesta 10

Pase a P306 →

305. ¿QUIÉNES LO VISITAN FRECUENTEMENTE?

- Papá/padrastro 1
- Mamá/madrasta 2
- Hijos(as) 3
- Pareja 4
- Hermanos(as) 5
- Abuelo(a) 6
- Tíos(as) 7
- Amigos(as) 8
- Otros _____ 9
- (Especifique)

EDUCACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO

306. ¿ESTUDIASTE O ESTUDIAS EN ALGÚN CENTRO, PROGRAMA, MODALIDAD DE EDUCACIÓN BÁSICA ALTERNATIVA (CEBA), CENTRO TÉCNICO PRODUCTIVO (CETPRO) O EDUCACIÓN SUPERIOR EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO?

- Sí 1
- No 2 → Pase a P308

307. ¿CUÁL EL ÚLTIMO CICLO Y AÑO DE ESTUDIOS QUE USTED HA APROBADO?

	Ciclo	Año	Nombre de la Institución Educativa
1. Programa de Alfabetización			
1. Centro de educación Básica Alternativa (CEBA)	Inicial 1		
	Intermedio 2		
	Avanzado 3		
2. Centro de Educación Técnica Productiva (CETPRO)	Básico 1		
	Medio 2		
3. Educación Superior (Educación a distancia)			

307A. ¿QUÉ CARRERA O ESPECIALIDAD USTED ESTABA O ESTÁS ESTUDIANDO?

308. ¿CUÁL ES LA RAZÓN POR LA QUE USTED NO PARTICIPA EN PROGRAMAS EDUCATIVOS?

- No existen programas adecuados a su nivel 1
- No le interesan los programas educativos que se ofrecen 2
- Porque trabajo 3
- No hay vacantes disponibles 4
- Otros _____ 5
- (Especifique)
- No sabe / No contesta 6

SERVICIO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO

P310_3 = 2

309. ¿ACUDE USTED A LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO COMO:

311. ¿POR QUÉ USTED NO REALIZA NINGÚN TRABAJO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN?

	NO RESPONDE / NO APLICA			(309A)	(309B)
	SI	NO	NO RESPONDE / NO APLICA	¿CON QUE FRECUENCIA USTED ASISTE A:	¿EN RELACIÓN A ... USTED LO CALIFICA COMO:
					Mensual? 1 Bimestral? 2 Trimestral? 3 Semestral? 4 No sabe/no contesta 5
				Código	Código
1. Psicología?	f	2	3		
2. Asistencia Legal?	f	2	3		
3. Servicios de Salud?	f	2	3		
4. Servicio Social?	f	2	3		
5. Área de trabajo?					
6. Otro?	f	2	3		

- Porque no le proporcionan ningún trabajo 1
 Porque no le gustan los trabajos que le ofrecen 2
 Porque estudia 3
 Porque no tengo el dinero para pagar el taller 4
 Porque no es rentable 5
 Porque no tienen material y/o herramienta para trabajar 6
 Otros 7
 (Especifique)
 No sabe / No contesta 8

(Especifique)

Código para registrar en P309A			
Díario	1	Quincenal	4
2 o 5 veces a la semana	2	Mensual	5
Semana	3	Otra frecuencia	6

DISCRIMINACIÓN

312. ¿USTED SE HA SENTIDO O SE SIENTE MALTRATADO(A) O DISCRIMINADO(A) EN ESTE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO?

- Si 1
 No 2 → **Pase a P401**

310. LE VOY A PEDIR QUE POR FAVOR ME INDIQUE, ¿EN CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES USTED HA PARTICIPADO DURANTE EL ÚLTIMO MES:

313. ¿CUÁL CREE USTED QUE FUE LA RAZÓN O MOTIVO PRINCIPAL POR EL CUAL FUE TRATADO(A) ASÍ?

	Si	No	No sabe / No contesta
1. Actividades deportivas?	1	2	3
2. Otras actividades educativas?	1	2	3
3. Actividades laborales reconocidas por el INPE?	1	2	3
4. Labores de limpieza o mantenimiento de la institución?	1	2	3
5. Programa de tratamiento PIM?	1	2	3
6. Programa de tratamiento CREO?	1	2	3
7. Programa de tratamiento DEVIDA?	1	2	3
8. Otros (Especifique)	1	2	3

- Por su color de piel/raza 1
 Por su idioma/ lengua/ forma de hablar/deja/ acento 2
 Por sus costumbres (música, comida y vestimenta) 3
 Por su origen familiar/ su lugar de nacimiento/ su región de procedencia 4
 Por tener alguna discapacidad 5
 Por ser mujer 6
 Por su orientación sexual 7
 Otra 8
 (Especifique)

314. ¿QUIÉN(ES) LE HA(N) HECHO SENTIR A USTED MALTRATADO(A) O DISCRIMINADO(A)?

- (Marque una o más alternativas)
 Personal de la PNP 1
 Personal de seguridad 2
 Personal del INPE 3
 Abogados 4
 Compañeros(as) del establecimiento penitenciario 5
 Otros 6
 (Especifique)
 No sabe/No contesta 7

400. ROL DE LAS INSTITUCIONES

JUZGADO	PARA LOS SENTENCIADOS DE LO CONTRARIO FIN DEL CENSO						
<p>401. ¿A QUÉ DISTRITO JUDICIAL PERTENECE LA DEPENDENCIA QUE LO SENTENCIÓ?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p><i>No recuerda / No contesta 1</i></p>	<p>405. ¿CUÁL FUE LA PENA IMPUESTA POR EL PODER JUDICIAL?</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align:center;"> <tr> <th style="width:33%;">AÑO</th> <th style="width:33%;">MES</th> <th style="width:33%;">DÍA</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p><i>Cadena perpetua 1</i></p>	AÑO	MES	DÍA			
AÑO	MES	DÍA					
<p>402. ¿CUÁL ES EL NOMBRE DE LA DEPENDENCIA JUDICIAL QUE LO SENTENCIÓ?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<p>406. ¿A PARTIR DE CUÁNDO SE INICIA SU SENTENCIA?</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align:center;"> <tr> <th style="width:33%;">DÍA</th> <th style="width:33%;">MES</th> <th style="width:33%;">AÑO</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO			
DÍA	MES	AÑO					
<p>403. CUANDO LE DICTARON SENTENCIA, ¿USTED ESTABA:</p> <p><i>Con comparecencia? 1</i></p> <p><i>Defenido? 2</i></p> <p><i>Con requisitoria 3</i></p> <p><i>No sabe / No contesta 4</i></p>	<p>407. ¿CUÁNDO FINALIZARÁ SU SENTENCIA?</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align:center;"> <tr> <th style="width:33%;">DÍA</th> <th style="width:33%;">MES</th> <th style="width:33%;">AÑO</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p><i>Cadena perpetua 1</i></p>	DÍA	MES	AÑO			
DÍA	MES	AÑO					
<p>404. ¿CUÁNTOS MESES TRANSCURRIÓ ENTRE LA DETENCIÓN Y EL MOMENTO EN QUE LE DICTARON SENTENCIA?</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p align="center"><i>Meses</i></p> <p><i>No recuerda / No contesta 1</i></p>	<p align="center">EXPECTATIVA DEL INTERNO</p> <p>408. ¿QUÉ PIENSAS HACER CUANDO SALGAS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO? <i>(Circule una o más de una alternativa)</i></p> <p><i>Estudiar 1</i></p> <p><i>Trabajar 2</i></p> <p><i>Viajar 3</i></p> <p><i>Refomar a mi país 4</i></p> <p><i>Otros 5</i></p> <p align="right"><i>(Especifique)</i></p>						

409. RESULTADO FINAL DEL CENSO

FECHA					
RESULTADO					

409A. CÓDIGOS DE RESULTADO

1. COMPLETA	}	→
2. INCOMPLETA		
3. RECHAZO		
4. NO SE PRESENTÓ		

409B. MOTIVOS DE NO RESPUESTA

1. ENFERMO(A)/HOSPITALIZADO(A)	}	→	5. OTROS _____
2. INIMPUTABLE			_____
3. CANSANCIO			_____
4. PSIQUIÁTRICO			<i>(Especifique)</i>

410. FUNCIONARIOS(AS) DEL CENSO

EMPADRONADOR(A)	DNI								
COORDINADOR(A)	DNI								