

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA
RESPUESTA RESILIENTE DE PACIENTES ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL INTEGRADO REGIONAL COVID 19
SANTA MARÍA DEL VALLE - HUÁNUCO 2020**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

TESISTAS

Bach. Enf. ARRIETA FALCÓN, LUCERO CELESTE

Bach. Enf. MAIZ DURAN, DANITZA YASMIN

ASESORA

Dra. MARINA IVERCIA LLANOS DE TARAZONA

HUÁNUCO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico a mis padres, hermanos y todas las personas que con su apoyo y sostén emocional lograron este proyecto en nosotras.

MAIZ DURAN, Danitza Yasmin

Dedico con todo mi amor y cariño a mis padres porque siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte emocional y económica, ya que gracias a ellos soy mejor persona ahora y estoy logrando mis objetivos en la vida.

ARRIETA FALCÓN, Lucero Celeste

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos una nueva vida y siempre protegernos.

A nuestros docentes, asesora y jurados por brindarnos sus conocimientos, aporte invaluable y dedicación ejemplar.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la influencia del estigma y discriminación en la resiliencia por pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle. **Método:** El estudio fue de nivel descriptivo relacional, cualitativo, observacional, retrospectivo y transversal. La muestra probabilística aleatorio simple, estuvo conformada por 81 pacientes que fueron atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle. Se empleó la técnica de la encuesta, cuyos instrumentos fueron tres encuestas, que fueron previamente validados y sometidos a consideraciones éticas de la investigación. Se realizó el análisis descriptivo y para la relación entre las variables de estudio fue contrastada mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado con un nivel de confianza del 95% y $p \leq 0.05$. **Resultados:** Se halló que más de la mitad de la muestra tuvieron un nivel de estigma y discriminación moderada y tuvieron un nivel de respuesta resiliente medio ($X^2 = 4,461$ y p valor = 0.347), ($X^2 = 8,662$ y p valor = 0.70), ($X^2 = 6,033$ y p valor = 0.049), ($X^2 = 6,588$ y p valor = 0.039) y ($X^2 = 7,773$ y p valor = 0.021). **Conclusión:** El estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020, el que fue contrastada con $X^2 = 11,981$, y p valor = 0.044 determinándose que hay relación significativa entre el estigma y discriminación y la respuesta resiliente.

Palabras clave: Discriminación, estigma, resiliencia, COVID-19

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the influence of stigma and discrimination on the resilience of patients treated at the Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle. **Method:** The study was descriptive, relational, qualitative, observational, retrospective and cross-sectional. The simple random probabilistic sample consisted of 81 patients who were treated at the Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle. The survey technique was used, whose instruments were three surveys, which were previously validated and submitted to ethical considerations of the research. The descriptive analysis was carried out and the relationship between the study variables was contrasted using the Chi Square statistical test with a confidence level of 95% and $p \leq 0.05$. **Results:** It was found that more than half of the sample had a moderate level of stigma and discrimination and had a medium resilient response level ($X^2 = 4,461$ and p value = 0.347), ($X^2 = 8,662$ and p value = 0.70), ($X^2 = 6,033$ and p value = 0.049), ($X^2 = 6,588$ and p value = 0.039) and ($X^2 = 7,773$ and p value = 0.021). **Conclusion:** Perceived stigma and discrimination influences the resilient response of patients treated at the Santa María del Valle - Huánuco 2020 Regional Integrated Hospital, which was contrasted with $X^2 = 11,981$, and p value = 0.044, determining that there is a significant relationship between stigma and discrimination and the resilient response.

Key words: Discrimination, stigma, resilience, COVID-19

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS	X
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1 Fundamentación del problema de investigación.....	13
1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos	17
1.3 Formulación del objetivo general y específicos	18
1.4 Justificación	18
1.5 Limitaciones.....	19
1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas.....	20
1.7 Variables.....	21
1.8 Definición teórica y operacionalización de variables.....	21
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	24
2.1 Antecedentes.....	24
2.2 Bases teóricas	29
2.3 Bases conceptuales.....	32
CAPITULO III. METODOLOGIA.....	36
3.1 Ámbito.....	36
3.2 Población	37
3.3 Muestra.....	37
3.4 Nivel y tipo de estudio.....	39
3.5 Diseño de la Investigación	39
3.6 Métodos, Técnicas e instrumentos	40
3.7 Validez y confiabilidad del instrumento	42
3.8 Procedimiento.....	43
3.9 Tabulación y análisis de datos.....	44
3.10 Consideraciones éticas.....	44

CAPITULO IV. RESULTADOS.....	46
CAPITULO V. DISCUSIÓN.....	68
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	76
ANEXOS	81
Matriz de consistencia.....	82
Consentimiento informado.....	86
Instrumentos	88
Validación de los instrumentos por jueces	94

ÍNDICE DE TABLAS

Table 01. Descripción de las características demográficas de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.....	46
Table 02. Descripción de los aspectos sociales de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.....	50
Table 03. Descripción del estigma de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.....	52
Table 04. Descripción de la discriminación de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.	53
Table 05. Nivel de estigma y discriminación de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.	54
Table 06. Descripción de la perseverancia de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.	55
Table 07. Descripción de la satisfacción personal de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.	56
Table 08. Descripción de la ecuanimidad de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.	57
Table 09. Descripción de sentirse bien solo de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.	58
Table 10. Descripción de confianza en sí mismo de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.	59
Table 11. Nivel de respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.	60
Table 12. Prueba de Kolmogorov - Smirnov.....	61
Table 13. Correlación entre estigma - discriminación percibida y respuesta resiliente de pacientes. Huánuco 2020.....	62
Table 14. Correlación entre la perseverancia y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.	63
Table 15. Correlación entre satisfacción personal y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.	64

Table 16. Correlación entre la ecuanimidad y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.	65
Table 17. Correlación entre sentirse bien solo y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.	66
Table 18. Correlación entre confianza en sí mismo y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Diagrama de barras de edad.....	47
Figura 02. Diagrama de sectores de sexo.....	48
Figura 03. Diagrama de barras de estado civil.....	48
Figura 04. Diagrama de sectores de descendencia.....	49
Figura 05. Diagrama de barras de nivel de instrucción.....	49
Figura 06. Diagrama de sectores de ocupación.....	50
Figura 07. Diagrama de barras de residencia.....	51
Figura 08. Diagrama de barras de categoría ocupacional.....	51
Figura 09. Diagrama de barras del nivel de estigma y discriminación.....	54
Figura 10. Diagrama de barras del nivel de respuesta resiliente.....	60

INTRODUCCIÓN

En el contexto de salud, el estigma social es definida como la asociación negativa entre una o un grupo de personas que comparten características en común o una enfermedad específica. En un brote epidémico, las personas pueden ser etiquetadas, estereotipadas o que se las discrimine. Debido a esto se las trata por separado por la conexión con una enfermedad. El trato discriminatorio puede afectar negativamente a quienes tienen la enfermedad, también a los que lo cuidan, incluidos familiares, amigos y la misma comunidad donde habita. Las personas que no tienen la enfermedad, pero comparten algunas características en común con ese grupo, pueden también sufrir estigmatización. El brote epidémico de COVID-19 ha causado estigmatización social y comportamiento discriminatorio hacia personas contagiadas con este, así como hacia cualquier persona que se percibe haya estado en contacto con el virus.(1)

Para una mejor comprensión, este estudio se divide en varios capítulos: En el primer capítulo, exponemos el problema de investigación donde redactamos la fundamentación y formulación del problema. Además, se redactó el objetivo general y los objetivos específicos, la hipótesis de investigación general y las hipótesis específicas. Las definiciones operacionales, la justificación, limitaciones del estudio y operacionalización de variables también fueron plasmados en este capítulo.

En el segundo capítulo, encontramos el marco teórico, los antecedentes relacionados a la investigación al nivel internacional, nacional y local. Se redactó las bases teóricas concernientes al estudio y las bases conceptuales.

En el tercer capítulo, en este estudio se encuentra el marco metodológico donde se detalla la ubicación del estudio, así como la población, la muestra, el nivel, el tipo, el método y el diseño del estudio; incluye también la validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección utilizados para la elaboración del dicho estudio.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados y la información de la recopilación de datos. Además, se pueden extraer datos de la tabla de análisis,

también se presentan los procedimientos para la verificación de las hipótesis de investigación. Para finalizar encontramos la discusión de los resultados con las de otros autores, las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

Actualmente, el estigma de las personas afectadas por el COVID-19 y las personas de ascendencia china se está desatando en todo el mundo. Está funcionando incluso más rápido que el nuevo virus, COVID-19. El estigma puede llevar a las personas a “ocultar su enfermedad para evitar la discriminación”, a no buscar atención médica inmediata y a disuadir el comportamiento saludable.

La Organización de las Naciones Unidas para la Salud también reconoce que, al tratarse de una enfermedad nueva, es comprensible que cause confusión, ansiedad y miedo entre el público en general. (2)

Las actitudes negativas son reacciones irracionales, explican los expertos, que empiezan por el miedo, pero sumando a la estructura de la enfermedad, el lenguaje de la guerra las identifica como el enemigo y aumenta el pánico. La falta de datos o la información errónea también contribuye a este comportamiento.

Desde el inicio de la pandemia del coronavirus se han visto expresiones de discriminación en todo lo relacionado con este nuevo y desconocido virus. (3)

El estigma sobre la enfermedad también se encuentra en las familias, donde la timidez y el comportamiento reservado combinados con la culpa sobre la causa de la enfermedad conducen al aislamiento. Dado que el principal efecto del estigma es la interiorización de las valoraciones negativas de los demás, el impacto emocional en los familiares está directamente relacionado con esta percepción estigmatizada. Por ello, nos interesa evaluar el estigma auto percibido, ya que a priori asumimos que tiene un impacto negativo en el proceso de rehabilitación

El estigma puede conducir a la estigmatización, los estereotipos, la discriminación y otros comportamientos negativos hacia los demás. Por ejemplo, el estigma y la discriminación pueden ocurrir cuando las personas asocian una enfermedad como la COVID-19 con un grupo demográfico, comunitario o étnico específico. La estigmatización también ocurre después de que una persona se recupera de COVID-19 o sale del confinamiento domiciliario o la cuarentena. (4)

El estigma es una construcción social que incluye actitudes, sentimientos, creencias y conductas que se regulan como prejuicio y tienen consecuencias discriminatorias para la persona estigmatizada

El estigma nos duele a todos porque crea más miedo y odio hacia la gente común que centrarse en la enfermedad que causa el problema. El estigma también puede hacer que las personas sean más propensas a ocultar síntomas o enfermedades, evitar buscar atención médica inmediata e impedir que las personas lleven estilos de vida saludables. Esto significa que el estigma dificulta aún más el control de la propagación de la epidemia. (5)

En un brote, esto puede significar que las personas son estigmatizadas, estereotipadas, discriminadas, aisladas y/o privadas de estatus debido a su asociación con la enfermedad. Este tipo de tratamiento puede tener un impacto negativo en los pacientes, así como en quienes los cuidan, familiares, amigos y comunidades. Las personas que no tienen la enfermedad, pero comparten características con este grupo también pueden experimentar la erupción. El brote actual de COVID-19 ha dado lugar a un estigma social y un comportamiento discriminatorio contra las personas con discapacidad o determinados antecedentes y cualquier persona sospechosa de estar en contacto con el virus.

El estigma puede debilitar la cohesión social y conducir a la posible exclusión social de ciertos grupos, lo que puede contribuir a una situación en la que es menos probable que el virus se propague. Esto puede conducir a serios problemas de salud y dificultad para controlar el brote. (6)

El primer caso importado de COVID-19 se confirmó en Perú el 5 de marzo de 2020. Esto se confirmó oficialmente el 6 de marzo de 2020. El gobierno activó de inmediato el “Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante la amenaza de la introducción del coronavirus” para fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta. (7)

El COVID – 19 se introduce en el departamento Huánuco el 6 de marzo y se confirma cuatro días después a través de dos casos importados procedentes de Europa. Por lo que se activa el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV), aprobado con RD.

N° 157-2020- GRH-DIRESA de fecha 17 de febrero de 2020. Este estaba orientado a siete líneas de acción como Promoción de la salud, Vigilancia epidemiológica e investigación de casos y contactos, Vigilancia laboratorio y soporte diagnóstico, organización de los servicios de salud, sensibilización y comunicación del riesgo, protección del ambiente para la salud, salud de los trabajadores y oferta Complementaria. En el marco de la normatividad vigente dispuesta por el MINSA, en la primera etapa de la pandemia del COVID-19- en Huánuco la respuesta recayó en los 165 equipos de Respuesta Rápida, que al mismo tiempo realizaban las actividades de seguimiento clínico de los casos, inicialmente conformado por las 50 brigadas del Programa de Salud Familiar, programa pionero en la Región de Salud Huánuco. De igual forma, los servicios médicos de nivel II con el plan de fortalecimiento de servicios médicos y atención al COVID-19, para atender la demanda de atención de casos moderados y severos de COVID-19, para lo cual el Hospital Unido La Santa María de El Valle se ha fortalecido. Del Valle se constituyó con 44 camas hospitalarias y 12 camas UCI, se adecuó la nueva infraestructura del Hospital Tingo María a la atención de casos de COVID-19 con 38 camas hospitalarias y 9 camas UCI, y se amplió la oferta de atención hospitalaria. tres centros ambulatorios temporales (CAT) para casos de COVID-19. Actualmente, hay 321 camas en el servicio de hospitalización y 40 camas en la unidad de cuidados intensivos. (8)

El 8 de noviembre de 2021 fue detectada en Botsuana (África del Sur) la primera muestra de coronavirus SARS-Cov-2 que la Organización Mundial de la Salud denominaría marginal Ómicron. Esta nota marginal incluye más de 50 mutaciones. El 22 de diciembre se dio a discernir un acecho danés que proporciona certificado de plancha frente a la infección con la marginal Omicron después de enmendar un grado de profilaxis primaria con vacunas RNA; encontraron una fuerza frente a la marginal Omicron de 55,2% para las vacunas de Pfizer y de Moderna, respectivamente, en el primer mes después de la profilaxis primaria. La fuerza es significativamente más desvaloración (NoRAE) que con la marginal Delta y disminuye inmediatamente en pocos meses. Ante estos resultados, parece exacto que una de las medidas preventivas más adecuadas sea encabezar a la localidad con una tercera dosis de una vacuna

ARN al aparte la más vulnerable, de esta forma como al partidista más expuesto a pacientes contagiados como es el partidista sanitario.

Decreto Supremo 030-2022-PCM, sobre la declaratoria del estado de emergencia nacional por los 30 días del mes de abril por las circunstancias que afectan la vida y la salud de las personas a consecuencia del COVID-19 y en el artículo 4 del mismo las limitaciones del ejercicio del derecho. Incluyendo el uso de mascarilla KN95 o mascarilla quirúrgica triple y tela sobre la misma, los trabajadores de la salud deben contar con 3 dosis de la vacuna contra el COVID 19 para realizar su trabajo, y las personas mayores de 18 años deben cumplir con las normas al ingresar a lugares públicos y cubiertos. con ejecución. presenta tu tarjeta física o virtual con 3 dosis de la vacuna COVID-19.(9)

En la 1ra Ola del COVID - 19 la tendencia alcanza su máximo pico en la semana (SE) 31, con un descenso sostenido entre la SE 36 a la 52 y presentar un repunte de casos en la SE 53 de 2020 dando inicio de la 2da Ola que alcanza su máxima frecuencia en la semana (SE) 02 y 14 de 2021, con una tendencia a la reducción de manera sostenida desde la SE 36 hasta la semana (SE) 51, para después presentar un repunte de casos en la SE 52 del 2021, con 423 casos, dando inicio a la 3era Ola en la Región Huánuco. A la fecha el acumulado de COVID - 19 es de 79623 casos, corresponde al 2022: 15473 casos con un promedio diario de 146 y una tasa de ataque (TA) de 205 por cada 10 mil habitantes, relacionado con la circulación de la variante Ómicron en nuestra región desde la semana (SE) 02.

Hasta la SE 15 de 2022 las tasas de ataque más altas corresponden a las provincias de Huánuco, Ambo y Leoncio Prado con 35.3, 21.2 y 19.8 casos por cada 1000 habitantes, y las más bajas en las provincias de Yarowilca y Lauricocha con 4.7 y 2.6 casos x cada 1000 hab.

El COVID – 19 en el 2022, afecta a la población de los adultos, seguido de los Jóvenes, adolescentes, Adulto Mayor y niños. Según género el 54.3% (8408) corresponde a la población femenina y el 45.7% (7065) a la población masculina, variable epidemiológica que debe orientar las acciones de los componentes involucrados en la prevención y control de esta enfermedad. (10)

Por la situación planteada me propongo a determinar la influencia que establece el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cómo influye la perseverancia en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?
2. ¿Cuál es la influencia de la satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?
3. ¿De qué manera influye la ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?
4. ¿Cuál es la influencia de sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?
5. ¿Cómo influye la confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?

1.3 Formulación del objetivo general y específicos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Analizar la influencia de la perseverancia en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.
2. Examinar la influencia de la satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.
3. Explorar la influencia de la ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.
4. Identificar la influencia de sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.
5. Inferir la influencia de la confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

1.4 Justificación

La investigación que se plantea, se justificará por las siguientes razones:

1. Justificación teórica

En el aspecto teórico de este proyecto de investigación está enfocado en el estigma y discriminación que sufren en la actualidad los pacientes con COVID-19.

Además, esta investigación aportará información a futuras investigaciones y concientizar a las personas sobre el sentir a causa

del estigma y discriminación percibida en la resiliencia de pacientes con COVID-19 positivo.

2. Justificación práctica

Actualmente el estigma y discriminación sobre la resiliencia en pacientes con COVID-19 es un problema consecuente ya sea por falta de información u otro factor.

En este estudio describiremos el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos con COVID-19.

3. Justificación metodológica

Dicho trabajo de investigación se justifica metodológicamente, con un instrumento de recolección de datos para su ejecución para identificar el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de los pacientes atendidos con COVID-19 los cuales serán validados por jueces y especialistas expertos en el tema.

1.5 Limitaciones

Para el desarrollo de este estudio, se presentó limitaciones puesto que dicha ejecución se llevó durante la pandemia del Covid-19, sin embargo, contamos con los recursos necesarios para su ejecución.

Contamos con la participación de los dos investigadores, asesor de investigación, expertos que validaron los instrumentos y el apoyo de las personas que aceptaron ser parte de la investigación.

En cuanto a los recursos materiales, se adquirió equipos de protección para poder encuestar a los pacientes que formaban parte de nuestra investigación, así como útiles de escritorios y equipos tecnológicos

Contamos también con la disponibilidad de tiempo para poder realizar el estudio durante las etapas.

1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1 Hipótesis general

H0. El estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

Ha. El estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

1.6.2 Hipótesis específica

H0₁. La perseverancia en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

Hi₁. La perseverancia en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

H0₂. La satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

Hi₂. La satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

H0₃. La ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

Hi₃. La ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

H0₄. El sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

Hi₄. El sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

H0₅. La confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

Hi₅. La confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

1.7 Variables

- **Variable dependiente.** Respuesta resiliente
- **Variable independiente.** Estigma y discriminación
- **Variable de caracterización:** Aspectos demográficos y aspectos sociales.

1.8 Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Estigma y discriminación en pacientes COVID-19	Nivel de estigma y discriminación	Estigma y discriminación en pacientes COVID-19.	21 - 31 = Marcado 10 - 20 = Moderado ≤ 09 = Imperceptible	Ordinal
	Estigma	<ul style="list-style-type: none"> • Estigmatización mediante el lenguaje o expresión oral • Estigmatización en los procesos de comunicación • Prejuicios y estereotipos estigmatizadoras 	14 - 20 = Marcado 07 - 13 = Moderado ≤ 06 = Imperceptible	Ordinal
	Discriminación	<ul style="list-style-type: none"> • Omisión de derechos básicos por 	07 - 11 = Marcado 04 - 08 = Moderado	Ordinal

		contagiarse de COVID-19 • Cumplimiento de la Ley de administración de justicia, trabajo y servicios básicos	$\leq 03 =$ Imperceptible	
VARIABLE DEPENDIENTE				
Respuesta resiliente de pacientes con COVID-19	Tipo de resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> • Perseverancia • Satisfacción personal • Ecuanimidad • Sentirse bien solo • Confianza en sí mismo 	20 – 24 = Alto 15 – 19 = Medio $\leq 14 =$ Bajo	Ordinal
	Perseverancia	Firmeza y constancia en la manera de ser o de obrar.	06 – 07 = Alto 04 – 05 = Medio $\leq 03 =$ Bajo	Ordinal
	Satisfacción personal	Estado más alto de bienestar y armonía interna que una persona pueda tener.	03-04 = Alto 02 = Medio $\leq 01 =$ Bajo	Ordinal
	Ecuanimidad	Estado mental de una persona capaz de reflejar equilibrio y estabilidad emocional.	03-04 = Alto 02 = Medio $\leq 01 =$ Bajo	Ordinal
	Sentirse bien solo	Es capaz de estar sin otras personas, señal de autonomía e independencia.	03 = Alto 02 = Medio $\leq 01 =$ Bajo	Ordinal
	Confianza en sí mismo	Es la capacidad de defenderse de forma honesta y respetuosa.	05 – 06 = Alto 03 – 04 = Medio $\leq 02 =$ Bajo	Ordinal

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Aspectos demográficos	Edad	Años cumplidos	Años	Intervalo
	Género	Condición biológica	Masculino Femenino	Nominal
	Estado civil	Condición civil	Soltero Casado Viudo Divorciado	Nominal
	Descendencia	Condición de descendencia	Si No	Nominal
	Nivel de instrucción	Estudio realizado	Primaria Secundaria Universitario Posgrado No escolarizado	Ordinal
Aspectos sociales	Ocupación	Condición de empleo	Si No	Nominal
	Residencia	Lugar de residencia	Rural Urbano Marginal	Nominal
	Categorías ocupacionales	Condición de trabajo	Trabajador independiente Trabajador dependiente Sin ocupación Jubilado	Nominal

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedente internacional

Meza DC, Fernández AF (2022) en Colombia, realizaron un estudio con el cese de explorar la sumisión entre el impureza y discriminación e indicadores de pomposidad mental y valorar el posible rol de mediación de la resiliencia. Se realizó un estudio con 200 adultos colombianos (65.7% mujeres y 34.3% hombres) los cuales fueron diagnosticados con COVID-19 que viven en Colombia, entre las edades de 18 a 78 años. En los resultados que a mostraron relación de la resiliencia; sin embargo, se propone un estereotipo que demuestra como el impureza y discriminación se asociaron con veterano sintomatología depresiva y el afecto negativo, de esta forma como la discriminación se asociaba negativamente con la felicidad vital. Los resultados demuestran como la impureza internalizada y adoctrinar discriminación poderosa a la gratitud de Covid-19 puede arrostrar pomposidad mental y el confort de los individuos. (11)

Díaz AR (2020) en México, realizó un estudio para describir los elementos que permiten comprender el comportamiento social de los profesionales de la salud frente a la discriminación. Explica el estado de salud mental de la población y del personal hospitalario durante una pandemia, esto permite tener una perspectiva común desde diferentes puntos de vista para establecer las pautas generales necesarias para su prevención. (12)

Zaglul S, Martínez MC (2021) en República dominicana, realizaron un estudio de investigación con la finalidad de determinar si el estigma percibido y las experiencias de discriminación de COVID-19 afectaron el bienestar mental de los pacientes en recuperación en la República Dominicana. La metodología que se utilizó en esta investigación es no experimental de tipo correlacional con una muestra de 109 personas mayores de 18 años que atravesaron la enfermedad de COVID-19 en

el país. Los participantes completaron la Escala de Estigma por Infección por COVID-19, la Escala de Estigma por Discriminación Post-COVID y la Adaptación al Español de las Escalas de Bienestar Psicológico de Riff. Resultó que el estigma recibido de terceros por estar contagiados afectó el bienestar psicológico de los pacientes dominicanos recuperados. (13)

Jiménez LC, Villamar LJ (2021) en Ecuador, se realizó una investigación de exploración con el indifferente de explicar los niveles de resiliencia en el exilio por el renuevo de COVID – 19 (diciembre 2020- enero 2021), en el colegio profesional (NoRAE) San José I de la parroquia San Plácido de Ecuador. En esta exploración se utilizó el razonamiento expresivo con un encuadre cualitativo - cuantitativo y el razonamiento dialéctico para razonar los niveles de resiliencia en el Confinamiento por el COVID-19 en este colegio profesional (NoRAE). El compendio de manifiesto tuvo como basa la revisión bibliográfica y para la proporción se utilizó la Escala de Resiliencia SV-RES de Saavedra y una pesquisa estructurada. Se ha concluido que el exilio por el renuevo de COVID-19 nunca ejerce énfasis en la resiliencia de las personas de la colegio profesional (NoRAE) San José I de la parroquia San Plácido, adecuado a que las personas que fueron encuestadas presentan altos niveles en cuanto a su resiliencia, en su universalidad puntuando rangos socorro y altos.(14)

Carvajal R; Hoyos PA, Varela MT, Angulo ES, Duarte C (2018) en Colombia, se realizó una investigación que tiene la finalidad de caracterizar las actitudes, prácticas y conocimientos de los profesionales de la salud que reflejan estigma y discriminación frente a la tuberculosis en los municipios prioritarios de la Costa Pacífica colombiana. El método de estudio fue cualitativo descriptivo con una muestra 13 profesionales, vinculados a los programas de Tuberculosis de 4 municipios prioritarios en la Costa Pacífica nariñense de Colombia. Se realizó entrevistas en profundidad y grupos focales. Se obtuvo como resultado que los profesionales de la salud conocen bien sobre la

enfermedad y el tratamiento, pero estos reflejan estigma en sus creencias acerca de las causas de la enfermedad y algunas actitudes de las personas con tuberculosis. En sus prácticas se pudo observar baja discriminación hacia sus pacientes y familias, incluso ponen en riesgo su salud al no usar las medidas de bioseguridad para que sus pacientes no se sientan discriminados. La mayoría de los profesionales relató ser víctima de discriminación en el trabajo por parte de sus familiares y compañeros porque están en contacto diario y tienen riesgo de contagio. En conclusión, este estudio sugiere un enfoque importante en las medidas para prevenir el estigma y la discriminación contra las personas con TB. (15)

2.1.2 Antecedente nacional

Díaz MJ, Tinoco, JA (2017) en Lima, realizaron una observación con la finalidad de delimitar si el baldón explica los útiles en la autoestima, Si la autoestima juega un papel togado entre el baldón y la resistencia, igualmente buscamos examinar si la autoestima influye en la resiliencia y delimitar si el baldón influye en la resiliencia en pacientes con microbio de inmunodeficiencia humana. El dialéctico que se usó es en la vida real de resquicio explicativo, para la colección de datos se realizó un cuestionario, el útil que se usó para regular es la gama de baldón 19 de VIH puro de Bárbara Berger, la gama de autoestima de Rosenberg y la gama de resiliencia de Wagnild & Younz. En conclusión, en naciente observación de exploración se evidenció que el encargado de respetar el rol de togado impropio es la autoestima, la autoestima evidenció una zona de influencia espontáneo sobre la resiliencia y el baldón evidenció una zona de influencia inverso sobre la resiliencia, de este modo mismo el baldón tiene una zona de influencia inverso sobre la autoestima. (16).

Reyes N, Caballero P, Ticono E, Bejar VR, Ávila JG, Castillo CM, Morales JA y Urbano GA (2017) en Perú, se realizó una investigación con el objetivo de cuantificar el estigma en alumnos de la facultad de medicina de una universidad nacional. Se utilizaron métodos

observacionales, descriptivos y transversales. Donde se utilizó un cuestionario para estudiantes de primer año para cuantificar el estigma de TB. En resumen, el cuestionario se utilizó entre 505 estudiantes, de los cuales el 39% de la población general mostró estigma moderado a severo hacia los pacientes con TB, el 38% mostró estigma leve, el 23% no mostró estigma y el 39% mostró estigma moderado en estudiantes de medicina. (17)

Cruz M, Carita JC (2019) en Perú, realizaron una investigación con la finalidad de reconocer los condicionantes de la injuria y la discriminación en la progenie, en el partidista de vigor, en el liceo oficial según el TARGA en portadores del VIH – SIDA en el Hospital Goyeneche Arequipa. El razonamiento gastado fue un boceto cuantitativo descriptivo, analítico y cruzado, el pueblo estuvo conformada por 198 portadores de VIH y la notificación estuvo conformada por 59 pacientes que aceptaron participar en el estudio. En los resultados se evidenció que los comités de la progenie estigmatizan y discriminan el VIH Sida; el injuria y discriminación del VIH SIDA en el liceo oficial nunca se condicionó o que un 98% nunca conocen acerca de su enfermedad; el 98% del partidista de vigor en la conexión al TARGA discriminan y estigmatizan. El 42% (85 a 94%) fue buena en la conexión al TARGA, el 36% (95 a 100%) fue sobrado buena, el 10% (65 a 84%) fue regular, el 7% (30 a 64%) fue mala y el 5% (<30 %) sobrado mala. Se concluyó que la progenie, el liceo oficial y el partidista de vigor estigmatiza y discrimina al terco dador del VIH Sida. (18)

Becerra RN (2019) en Perú, se realizó una investigación con el propósito de determinar los factores socioculturales que influyen en el estigma y discriminación en pacientes con VIH/SIDA del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2018 donde la muestra fue 125 pacientes del programa TARGA. Dio como resultado que el 48% de pacientes con VIH/SIDA presenta estigma y discriminación de nivel moderado y el 45,6% presenta estigma y discriminación de nivel alto; la población masculina es el sexo que más predomina el estigma y

discriminación con 65,6%; y la edad más susceptible se encuentra entre 18 a 30 años con 33,6% y la menos susceptible es de 61 años a más. (19)

Oscanoa FR, Yachachin AG, Gamonal RE (2019) en Perú, realizaron un estudio con el propósito de determinar el tratamiento estable en adultos con COVID -19 del área hospitalaria del Hospital Luis Negreiros Vega de Essalud, Callao - 2020. El método de estudio es cuantitativo y no experimental en diseño metodológico, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 100 pacientes adultos hospitalizados con diagnóstico de COVID-19. Para los resultados después de la fijación estable, el nivel medio fue dominante en el 56 % (56), seguido del nivel bajo en el 24 % (24) y el nivel alto en el 20 % (20). Se concluyó que el afrontamiento resiliente predominó el nivel medio, seguido del bajo y alto. (20)

Esquivel AJ (2020) en Perú, realizaron una investigación con la finalidad de describir las manifestaciones de estigma social que experimentan los adultos jóvenes afectados por tuberculosis en un centro de salud. El método de estudio fue de enfoque cualitativo y de tipo descriptivo con una muestra de 11 adultos jóvenes. Como resultado se dio origen a 3 categorías: “Cambiano la forma de relacionarme con los demás”, “Todo lo que conlleva recibir y vivir con un diagnóstico de tuberculosis” y “Experimentando el cambio del entorno”. En conclusión, el estigma social fue evaluada desde el momento en que la persona recibe y vive el día a día con el diagnóstico de tuberculosis, como pasar por tristeza, desánimo y pensar en la muerte. (21)

2.2.3 Antecedente local

Tamayo M, Castañeda N, Alvarado N (2019) en Huánuco, realizó un estudio con el objetivo principal de conocer las características del perfil de resiliencia en el autoabastecimiento en salud de las mujeres de la población urbana, rural y periférica de Huánuco con el fin de establecer

lineamientos para las intervenciones comunitarias. El tipo de estudio fue descriptivo, analítico-explicativo, prospectivo transversal. El diseño no es de calidad experimental. La encuesta se realizó en el cantón Huánuco, Pueblo Joven Las Moras y Centro Poblado Menor de Ingenio Bajo. La población estuvo conformada por mujeres de las áreas mencionadas y la muestra estuvo conformada por cincuenta mujeres de cada una de ellas. Los resultados muestran que las mujeres de ciudades, pueblos y zonas apartadas tienen ciertas características que contribuyen a su desarrollo personal, familiar y comunitario; a pesar de las situaciones difíciles en las que se encuentran. (22).

2.2 Bases teóricas

Teoría de la Motivación Humana de Maslow

La encuesta se realizó en el cantón Huánuco, Pueblo Joven Las Moras y Centro Poblado Menor de Ingenio Bajo. La población estuvo conformada por mujeres de las regiones mencionadas y la muestra estuvo conformada por cincuenta mujeres. Los resultados muestran que las mujeres de ciudades, pueblos y zonas apartadas tienen ciertas características que contribuyen al desarrollo personal, familiar y comunitario.

La caracterización de la jerarquía de necesidades propuesta por Maslow es la siguiente:

- Necesidades fisiológicas: son de origen biológico y están dirigidas a la supervivencia humana; Se discuten las necesidades básicas e incluyen: la necesidad de respirar, beber agua, dormir, comer, tener relaciones sexuales, encontrar refugio.
- Necesidades de seguridad: cuando se satisfacen la mayoría de las necesidades fisiológicas, surge un segundo nivel de necesidades que se enfoca en la seguridad personal, el orden, la estabilidad y la protección. Estas necesidades incluyen: seguridad física, empleo, ingresos y recursos, familia, salud y protección contra delitos contra la propiedad personal.

- Necesidades de Amor, Afiliación y Pertenencia: Cuando las necesidades de seguridad y bienestar físico son satisfechas satisfactoriamente, la siguiente clase de necesidades es el amor, el afecto y la pertenencia o pertenencia a un determinado grupo social, que tiene como objetivo paliar los sentimientos de soledad y alienación.
- Necesidades de estima: Cuando los tres primeros tipos están moderadamente satisfechos, surgen las llamadas necesidades de estima, centradas en el respeto por uno mismo, el reconocimiento individual, los logros especiales y el respeto por los demás; Satisfacer estas necesidades hace que las personas se sientan seguras y valoradas en la sociedad; Cuando estas necesidades no se satisfacen, las personas se sienten inferiores y sin valor.
- Necesidades de autorrealización: son las más altas y están en lo más alto de la jerarquía; Maslow describe la autorrealización como la necesidad humana de ser y hacer lo que quiere. "Nacido para hacer". (23)

Teoría de Virginia Henderson

Este es un modelo en el que la persona es un ser unificado, los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales interactúan entre sí y están orientados a la máxima aplicación de sus potencialidades.

Henderson cree que el papel principal de la enfermería es ayudar a una persona sana o enferma a mantener o restaurar la salud (o ayudarlo en los últimos momentos de la vida) para satisfacer las necesidades que él mismo puede satisfacer si tiene poder, voluntad o conocimiento necesarios. Así, la enfermería contribuye al rápido restablecimiento de la independencia humana. (24)

Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart Peplau

Esta teoría describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un importante proceso terapéutico interpersonal. experiencias psicobiológicas que ayudan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas a las necesidades, la frustración, el conflicto y el miedo.

Entre los principales conceptos y definiciones, la teoría de las relaciones interpersonales muestra seis roles del enfermero: outsider, consultor, docente, gestor, defensor y consultor, que son establecidos por las etapas de la relación enfermero-paciente.

- Rol del extraño: Dado que el médico y el paciente no se conocen, el paciente debe ser tratado con respeto y cortesía. La enfermera no debe predecir al paciente, sino aceptarlo tal como es.
- Rol de la persona recurso: La enfermera da respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información médica, y explica el tratamiento al paciente. Esto determina el tipo de respuesta que es apropiada para el aprendizaje formativo.
- Rol docente: es una combinación de todos los demás. Proviene del conocimiento del paciente y del desarrollo de la capacidad de utilizar la información.
- Rol de liderazgo: Esto implica un proceso democrático. La enfermera ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de relaciones de colaboración y participación activa.
- Rol de sustituto: El paciente juega un papel de apoyo al cuidador. La relación entre la enfermera y el paciente evoca sentimientos similares a las relaciones anteriores. El papel de la enfermera es ayudar al paciente a ver similitudes entre él y la persona que recuerda y luego ayudarlo a ver las diferencias entre su función y la función de esa persona.
- Rol de asesoramiento: Se establecen en función de cómo responde el personal de enfermería a las solicitudes de los pacientes. Se trata de ayudar al paciente a comprender lo que le sucede. Peplau presta más atención a la atención psicológica. (25)

Teoría del proceso de enfermería de Ida Jean Orlando Pelletier

La teoría de Orlando enfatiza la relación bidireccional entre el paciente y el cuidador, que entiende el rol profesional del cuidador como la solución y satisfacción de las necesidades inmediatas de cuidado del paciente. Define y enfatiza los elementos del proceso de atención y enfatiza la participación del paciente en el mismo. Esta teoría se centra en cómo mejorar el comportamiento del paciente aliviando su sufrimiento, lo que lleva a un cambio positivo.

Para Orlando, la acción de la enfermera en contacto con el paciente se denomina proceso de enfermería y puede ser automático o intencional. Las acciones intencionales de enfermería son acciones en las que se comunican percepciones, pensamientos y sentimientos al paciente y a la enfermera. Son acciones encaminadas a reconocer y satisfacer las necesidades inmediatas del paciente y así cumplir con su rol profesional. Esta teoría sugiere una correlación positiva entre el tiempo durante el cual no se satisfacen las necesidades del paciente y su nivel de malestar.

La teoría del proceso de enfermería se centra en la relación directa entre la enfermera y el paciente. Observe la expresión verbal y no verbal de las necesidades del paciente. Con esta información, la enfermera sugiere acciones dirigidas a satisfacer las necesidades de ayuda del paciente. (26)

2.3 Bases conceptuales

- **COVID-19:** Es una enfermedad causada por un nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2. La OMS se dio cuenta por primera vez del nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, cuando se dio cuenta de una gran cantidad de casos de "neumonía viral" en Wuhan. (26)
- **Estigma:** Se considera que el estigma es un comportamiento, rasgo o condición de una persona que la hace encajar en un grupo social cuyos miembros son considerados inferiores o inaceptables. Los motivos de falta de respeto o discriminación incluyen raza, religión, etnia. (27)
- **Estigma social:** El estigma social relacionado con la salud es una asociación negativa entre un individuo o un grupo de individuos que

presentan ciertas características y una enfermedad particular. En un brote, esto puede significar que las personas son estigmatizadas, estereotipadas, discriminadas, aisladas y/o privadas de estatus debido a su asociación con la enfermedad.

Este tipo de tratamiento puede tener un impacto negativo en los pacientes, así como en quienes los cuidan, familiares, amigos y comunidades. Las personas que no tienen la enfermedad, pero comparten otras características con el grupo pueden experimentar una erupción. (28)

- **Nivel de estigma asociado al COVID-19:** Se basa en una enfermedad nueva y en torno a la cual aún hay mucho por conocer, donde muchas veces tememos a lo desconocido y asociamos fácilmente este miedo con “los demás”. (29)
- **Discriminación:** Se refiere al comportamiento social de individuos, instituciones, organizaciones o actores sociales que, por acción o inacción, crean y reproducen determinada desigualdad económica, social, laboral, afectiva o política en contra de determinado tipo de persona o grupo de personas. o institución.
En otras palabras, la discriminación es negar a una persona o grupo de personas el acceso a ciertos derechos, bienes o servicios sin razones justificadas. (30)
- **Discriminación asociada al COVID-19:** Durante esta emergencia de salud pública, es especialmente importante acabar con la discriminación. No verificar esto puede conducir a la negación de tratamiento y violaciones de los derechos civiles, así como a la violencia. (31)
- **Estigma y discriminación durante la COVID-19:** Se puede observar que en muchos lugares la discriminación se ha desarrollado paralelamente a la pandemia y se han elegido nuevos puntos de ataque. Si bien en un principio se apuntó a quienes se creía erróneamente que eran los causantes de la enfermedad, el miedo al contagio se fue convirtiendo gradualmente en ataques también contra personas que, por diversas razones, estaban especialmente expuestas al virus, y esto dio lugar al estigma del miedo al contagio estar infectado.

En algunos casos, este miedo ha derivado en amenazas contra trabajadores de la salud y trabajadores de supermercados que han estado en riesgo de infección en sus lugares de trabajo.

En otros casos, el miedo al contagio ha derivado en estigmas y agresiones discriminatorias a personas sin hogar que, por su condición, no pueden autoaislarse ni tomar otras medidas preventivas básicas.

Todos estos incidentes parecen confirmar que, en tiempos de crisis y de gran incertidumbre las personas tienden a buscar culpables para desahogar sus frustraciones, preocupaciones y miedos. (32)

- **Resiliencia:** La definición de resiliencia se centra en la capacidad de un individuo para prosperar frente a la adversidad adaptándose adecuadamente y superándola. Se considera un rasgo de personalidad porque contiene la negatividad del estrés y provoca ajuste, y también implica la fortaleza emocional que nace del interior de la persona, necesaria para soportar las adversidades de la vida. (33)
- **Perseverancia:** Hay continuidad en los esfuerzos para lograr la meta propuesta. Es la fuerza interior la que nos empuja a no abandonar hasta el final la actividad que emprendemos; el valor de una persona que le permite resolver las dificultades y perseverar con firmeza, tenacidad y perseverancia en el intento. (34)
- **Satisfacción personal:** La satisfacción personal es el estado más elevado de bienestar y armonía interior que puede tener un ser humano. Ser personalmente feliz significa ser feliz con la vida que estás viviendo. Estar tranquilo por las acciones realizadas e inmensamente feliz con el resultado. (35)
- **Ecuanimidad:** Es un estado de estabilidad psicológica y autocontrol que no se ve perturbado por la experiencia o la exposición a la emoción, el dolor u otros fenómenos que pueden causar que la mente se desequilibre. (36)
- **Sentirse bien solo:** A veces, las personas prefieren pasar parte de su tiempo completando tareas solas. En este caso, se trata de una soledad bienvenida que nada tiene que ver con la tristeza, pero que puede ser muy

beneficiosa ya que favorece el bienestar emocional. Se trata más de disfrutar momentos de intimidad que de soledad. (37)

- **Confianza en sí mismo:** El concepto de autoconfianza se refiere a la autoconfianza en relación con ciertos atributos como habilidades para la vida, toma de decisiones, poder, entre otros. La confianza también se refiere a lo que percibes como una creencia positiva, que consiste en creer en tu capacidad para lograr lo que quieres hacer en el futuro. (38)

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1 Ámbito

El estudio se realizó en el Hospital Integrado Regional COVID-19 de Santa María del Valle, Distrito de Santa María del Valle, Provincia de Huánuco, Departamento de Huánuco. El distrito de Santa María del Valle está ubicado en la región norte y nororiente de la capital provincial de Huánuco. Su altura varía desde 1865 hasta 4400 metros sobre el nivel del mar. La capital, la ciudad de Santa María del Valle, está ubicada a una altitud de 1916 metros sobre el nivel del mar en el margen derecho de la Quebrada Taulligan, cuyas aguas desembocan en el río Huallaga.

Tiene una población estimada de 19226 personas con un área de 481.9 km². La ocupación principal es la agricultura y el comercio. (39)

Ante la repentina pandemia por la COVID-19 en nuestro departamento, el Hospital del distrito de Santa María del Valle Se convirtió en un hospital temporal COVID, donde la atención se realizaba de acuerdo a la dependencia de los pacientes. Debido a la transmisibilidad del patógeno y la alta incidencia de contagios, el personal de atención directa siguió estrictamente los protocolos de bioseguridad para evitar su propagación.

El Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle, se localiza en la zona céntrica del distrito de Santa María del Valle. Cuenta con una infraestructura adaptada a la atención de hospitalización a paciente con COVID-19, procedentes del Sistema Integrado de Salud, EsSalud, la Sanidad de la Policía Nacional y el Ejército del Perú, para su evaluación y tratamiento respectivo. Su capacidad instalada es para un total de 18 camas para hospitalización (con proyección a 60) y 12 para la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). El personal de salud lo atienden los médicos, los profesionales de enfermería, los técnicos de enfermería, los laboratoristas. (40)

3.2 Población

El presente estudio se realizó en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle, del cual se desconoce la población exacta de pacientes atendidos en dicho hospital. El tipo de población es infinita y desconocida.

3.3 Muestra

La muestra se calculó mediante la fórmula estadística siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra a ser determinado.

N = tamaño del universo.

p = 0.7 probabilidad a favor

q = 0.3 probabilidad en contra

e = 10% o 0.1 error máximo admisible

Z = 1.96 para un nivel de confianza del 95%.

Hallando el tamaño de la muestra

$$n = \frac{(1.96)^2(0.7)(0.3)}{(0.1)^2}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.21)}{(0.0025)}$$

$$n = \frac{0.806736}{(0.01)}$$

$$n = 80.6$$

$$n = 81$$

La muestra se conformó por 81 pacientes con COVID-19 que han sido atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle. Para la selección de muestra se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todos los individuos de la población tienen las mismas condiciones para ser elegidos para dicha investigación aplicando el cuestionario de acuerdo a las dimensiones establecidas en este, con el fin de conocer la influencia del estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

CRITERIO DE INCLUSIÓN:

- Pacientes atendidos por COVID-19.
- Pacientes mayores de 18 años (adulto joven, adulto y adulto mayor).
- Pacientes hospitalizados con COVID-19, consientes, orientados en tiempo, espacio y lugar.
- Pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle.
- Pacientes atendidos con COVID-19 que desean participar de la investigación, firmando el consentimiento informado.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes que no hayan tenido COVID-19.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes hospitalizados en el área crítica, con ventilador artificial y no orientado en tiempo, espacio y lugar.
- Pacientes que no hayan sido atendidos con COVID-19 en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle.
- Pacientes atendidos con COVID-19 que no aceptan formar parte de la investigación, rechazando el consentimiento informado.

3.4 Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de investigación

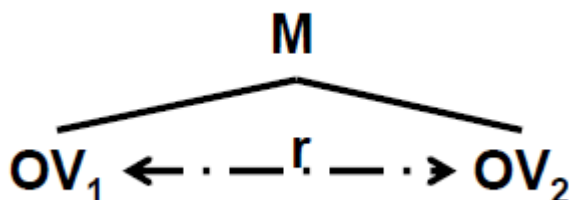
La investigación correspondió al nivel descriptivo relacional, en este, el Dr. José Supo, indica que observamos un fenómeno la cual se analiza y tiene como función identificar el problema y solo demuestra dependencia de ambas variables, más no causa efecto.

3.4.2 Tipo de investigación

- **Observacional:** Debido a que no existe intervención del investigador, los datos indican evolución natural.
- **Cuantitativa:** Debido a que en dicho estudio se utilizaron instrumentos que generaron datos cuantitativos, la cual luego se analizaron por estadística descriptiva e inferencial.
- **Retrospectivo:** Debido a que el estudio se realizó en el pasado y los datos fueron recolectados en aquel momento.
- **Analítico:** Puesto a que el estudio que se realizó tiene 2 variables y se analizaron ambas variables.
- **Transversal:** Debido a que los instrumentos fueron empleados solo una vez y las variables se midieron una sola vez.

3.5 Diseño de la Investigación

El diseño utilizado fue transeccional correlacional transversal.



Donde:

M= Muestra en estudio.

OV1= Variable independiente.

OV2= Variable dependiente.

r = Relación de 2 variables.

3.6 Métodos, Técnicas e instrumentos

3.6.1 Técnicas de investigación

- **Encuesta:** Se usó la técnica de la encuesta para la recolección de datos en los pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle, la cual nos permitió la recolección de datos directos.

3.6.2 Instrumentos de recolección de datos

- **Cuestionario:** Instrumento que nos permitió recolectar datos, la cual está estructurado con preguntas cerradas de cuestionario de las características generales de la muestra, cuestionario de medición del estigma y discriminación, cuestionario de medición de la respuesta resiliente, tal como se describe a continuación:

A. Cuestionario de las características generales de la muestra (Anexo 03).

Cuenta con 08 preguntas clasificado en 2 dimensiones que nos permitió identificar las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle en estudio.

B. Cuestionario de medición de estigma y discriminación (Anexo 04).

El cuestionario fue pautado por los siguientes autores Díaz y Tinoco, donde el presente instrumento consta de 31 preguntas cerradas con respuesta de dos opciones y clasificadas en 2 dimensiones el cual ayudó a medir el estigma y discriminación. Para clasificar el estigma y discriminación se utilizó la siguiente puntuación:

VALORACIONES	MARCADO	MODERADO	IMPERCEPTIBLE
VALORACIÓN GENERAL	21 – 31 puntos	10 – 20 puntos	≤ 09 puntos
VALORACIÓN PARCIAL			
ESTIGMA	14 - 20 puntos	07 - 13 puntos	≤ 06 puntos
Estigmatización mediante el lenguaje o expresión oral	05 – 07 puntos	03 – 04 puntos	≤ 02 puntos
Estigmatización en los procesos de comunicación	05 – 06 puntos	03 – 04 puntos	≤ 02 puntos
Prejuicios y estereotipos estigmatizadoras	05 – 07 puntos	03 – 04 puntos	≤ 02 puntos
DISCRIMINACIÓN	07 - 11 puntos	04 - 08 punto	≤ 03 puntos
Omisión de derechos básicos por contagiarse de COVID-19	03 puntos	02 puntos	01 punto
Cumplimiento de la Ley de administración de justicia, trabajo y servicios básicos	06 – 08 puntos	03 – 05 puntos	≤ 02 puntos

C. Cuestionario de medición de la respuesta resiliente (Anexo 05).

Este instrumento fue elaborado según revisión de la literatura y pauta por Valle, Villegas, Arias y Lizárraga, donde el presente estudio consta de 24 preguntas cerradas con dos respuestas, clasificados en 5 dimensiones; el cual ayudó a medir el nivel de resiliencia. Para clasificar la práctica se utilizó la siguiente puntuación:

VALORACIONES	ALTO	MEDIO	BAJO
VALORACION GENERAL	20 - 24 puntos	15 - 19 puntos	≤14 puntos
VALORACION PARCIAL			
Perseverancia	06 - 07 puntos	04 - 05 puntos	≤03 puntos
Satisfacción personal	03 - 04 puntos	02 puntos	≤01 puntos
Ecuanimidad	03 - 04 puntos	02 puntos	≤01 puntos
Sentirse bien solo	03 puntos	02 puntos	≤01 puntos
Confianza en sí mismo	05 - 06 puntos	03 - 04 puntos	≤02 puntos

3.7 Validez y confiabilidad del instrumento

A. Validez:

Para determinar la validación de la herramienta de recolección de datos, se utilizó la revisión por pares para validar el contenido. Se seleccionó un panel de 5 expertos de forma independiente, caracterizados por ser especialistas en el tema de investigación. Valoran la adecuación o coherencia de la claridad de redacción de los ítems.

La validación fue realizada a través de la apreciación de 05 expertos, los cuales fueron:

- Mg. Luzvelia Guadalupe Álvares Ortega
- Mg. Ennis Jaramillo Falcón
- Dra. Violeta Rojas Bravo
- Dra. Eudonia Alvarado Ortega
- Mg. Luis Alberto Laguna Arias

B. Confiabilidad:

- Para determinar la consistencia interna del cuestionario de conocimientos, se realizó una prueba piloto en una muestra de 81 pacientes seleccionados por muestreo probabilístico ya criterio de los investigadores, con características similares a la muestra de estudio, para desarrollar una base de datos, que calculó la confiabilidad mediante la prueba Coeficiente KR KUDER RICHARDSON, considerándose confiable cuando el alfa es mayor a 0,8.
- **Tabla 01.** Estimación de la confiabilidad del instrumento N.º 01 (anexo 04) por el cálculo de Coeficiente KR KUDER RICHARDSON

CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN	
No. de Ítems	KR KUDER RICHARDSON
31	0.897

- **Tabla 02.** Estimación de la confiabilidad del instrumento N.º 02 (anexo 05) por el cálculo de Coeficiente KR KUDER RICHARDSON

CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA RESILIENCIA	
No. de Ítems	KR KUDER RICHARDSON
24	0.815

3.8 Procedimiento

- La ejecución del proyecto se inició con el consentimiento informado.
- La investigación se realizó con la presentación del proyecto con la conclusión positiva del jurado encargado de evaluar el proyecto.
- Se identificó a los pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle, se les dio a conocer los objetivos y la finalidad de la investigación tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
- Se provee el link y la hora accesible a los pacientes seleccionados.

- Se proporcionó el consentimiento informado y una explicación respecto a este documento.
- Posterior a la firma de este documento, se explicó la forma correcta de rellenar los datos de tal manera que garantice una correcta recolección.
- El tiempo estimado que se usará para rellenar el cuestionario fue de 10 a 15 min.

3.9 Tabulación y análisis de datos

- Revisión de los datos obtenidos
- Se comprobó de forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizó para un correcto procesamiento
- Clasificación de Datos
- Se codificó los datos obtenidos, modificándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos respectivos, según las variables que fueron medidas.
- Se ejecutó de acuerdo a las variables de la investigación.
- Se presentó los datos mediante la tabulación de datos.
- Las variables cuantitativas fueron presentadas mediante frecuencia absoluta y relativa.
- Análisis Inferencial se realizó considerando las variables de análisis, en gran medida, son categóricas, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de comparación de proporciones, donde se asumió un límite de $p \leq 0.05$ para establecer la significación. Para análisis estadísticos se utilizó el Software SPSS versión 23.

3.10 Consideraciones éticas

Este estudio tuvo en cuenta los principios bioéticos en los que se ejerció la autonomía y se centró en el respeto a la persona como un ser libre único e independiente que tiene el derecho y la capacidad de tomar su propia decisión para participar en este estudio, dando su consentimiento informado a la paciente ha sido atendido en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle.

El principio de no maleficencia, es abstenerse de realizar acciones que perjudiquen o puedan perjudicar a otros proporcionando información falsa o confidencial.

La beneficencia, es hacer el bien y actuar en beneficio de los demás sin recibir nada a cambio.

De esta forma, se implementó el principio de justicia, que permite que la justicia y el respeto reduzcan la situación de desigualdad, independientemente de la ideología, condición económica, social y cultural de los pacientes seleccionados.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

4.1.1. Características generales de la muestra

Tabla 01. Descripción de las características demográficas de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Características demográficas	n=81	
	N°	%
Edad		
Adulto joven (18-29)	5	6,2
Adulto (30-59)	63	77,8
Adulto mayor (60 a más)	13	16,0
Género		
Femenino	48	59,3
Masculino	33	40,7
Estado civil		
Soltero	5	6,2
Casado	54	66,7
Viudo	8	9,9
Divorciado	14	17,3
Descendencia		
Si	76	93,8
No	5	6,2
Nivel de instrucción		
Primaria	16	19,8
Secundaria	39	48,1
Universitario	21	25,9
Posgrado	3	3,7
No escolarizado	2	2,5

Fuente: Cuestionario de las características generales de la muestra (Anexo 03)

Análisis e Interpretación

En la tabla 01, se describe las características demográficas de pacientes usuarios del Hospital en estudio, con respecto a la edad se aprecia que el 77,8% (63) pertenece a los pacientes adultos, el 59,3% (48) fueron de sexo femenino, más de la mitad de pacientes el 66,7% (54) son casados, el 93,8% (76) de pacientes tienen hijos y el 48,1% (39) tuvieron un grado de instrucción hasta el nivel secundaria.

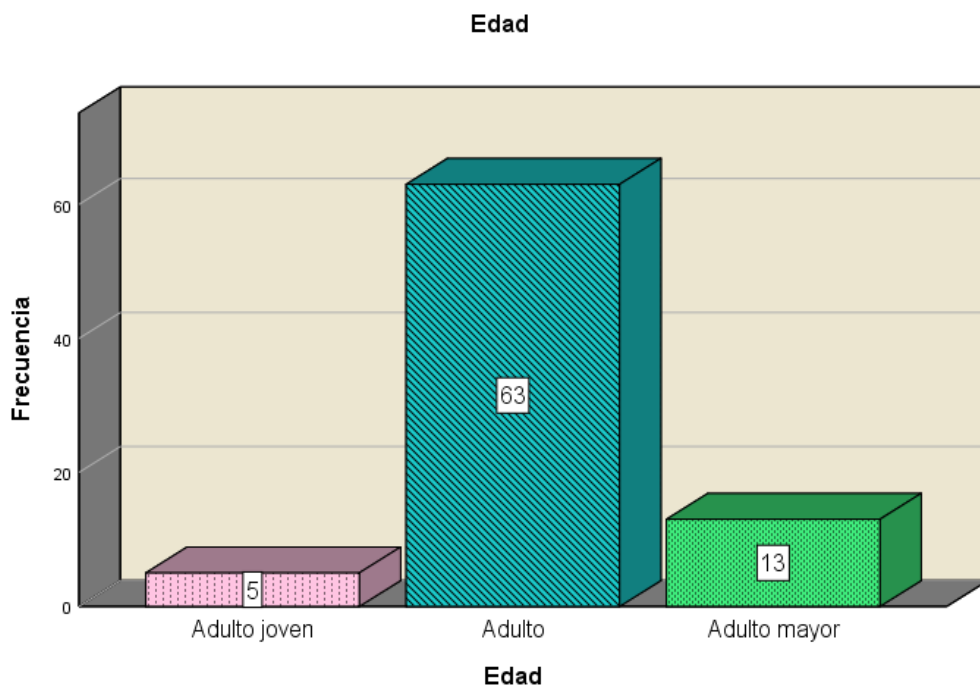


Figura 01. Diagrama de barras de edad

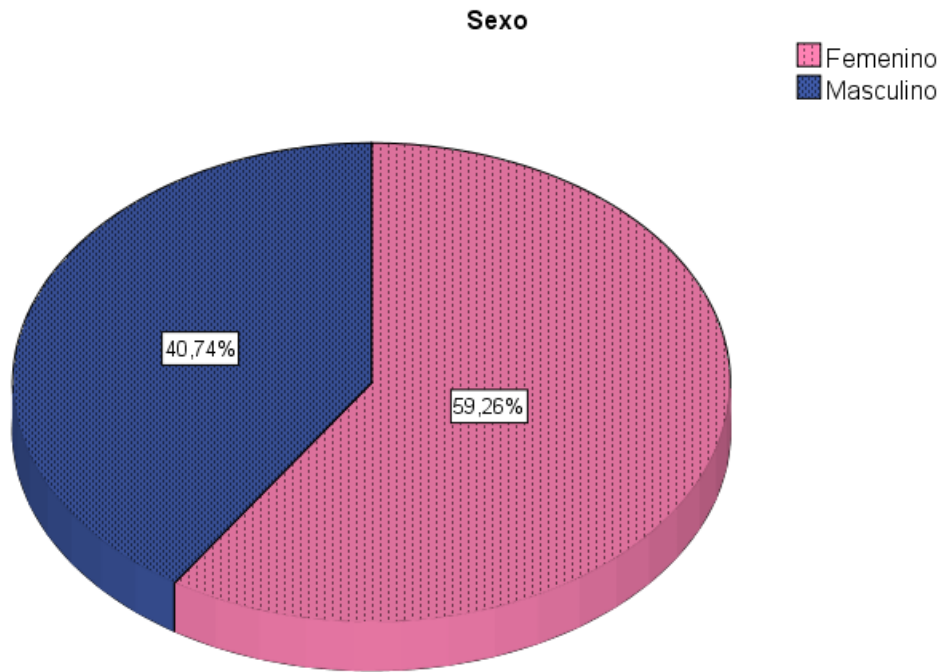


Figura 02. Diagrama de sectores de sexo

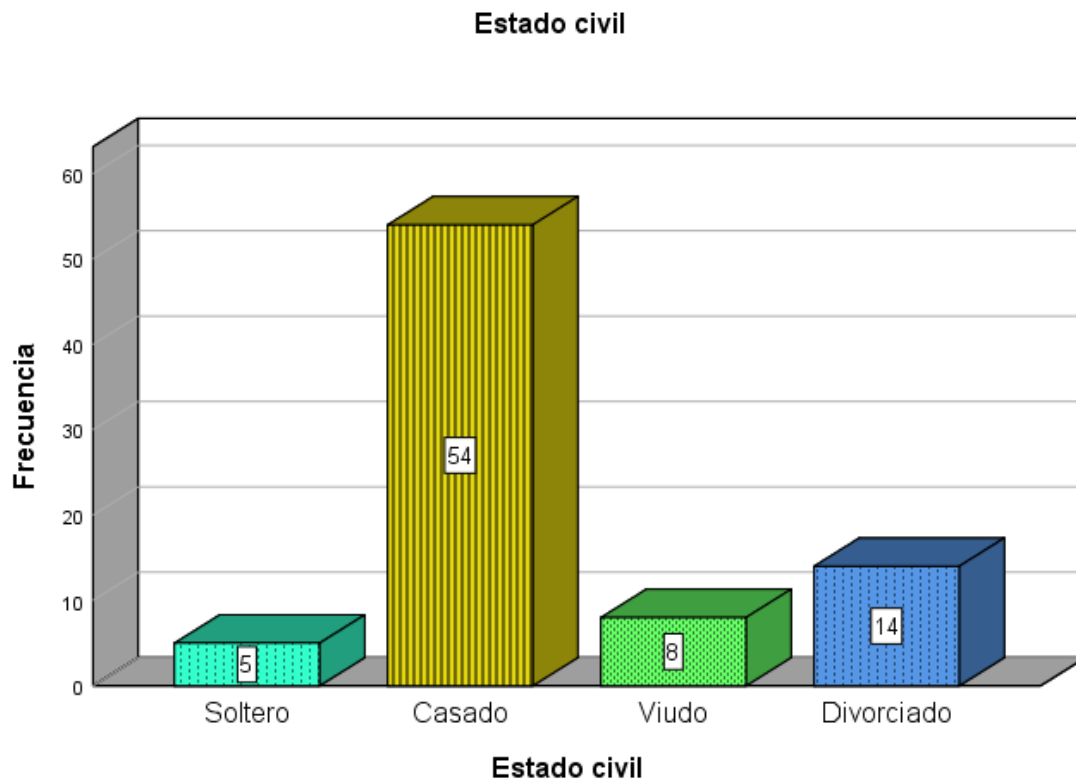


Figura 03. Diagrama de barras de estado civil

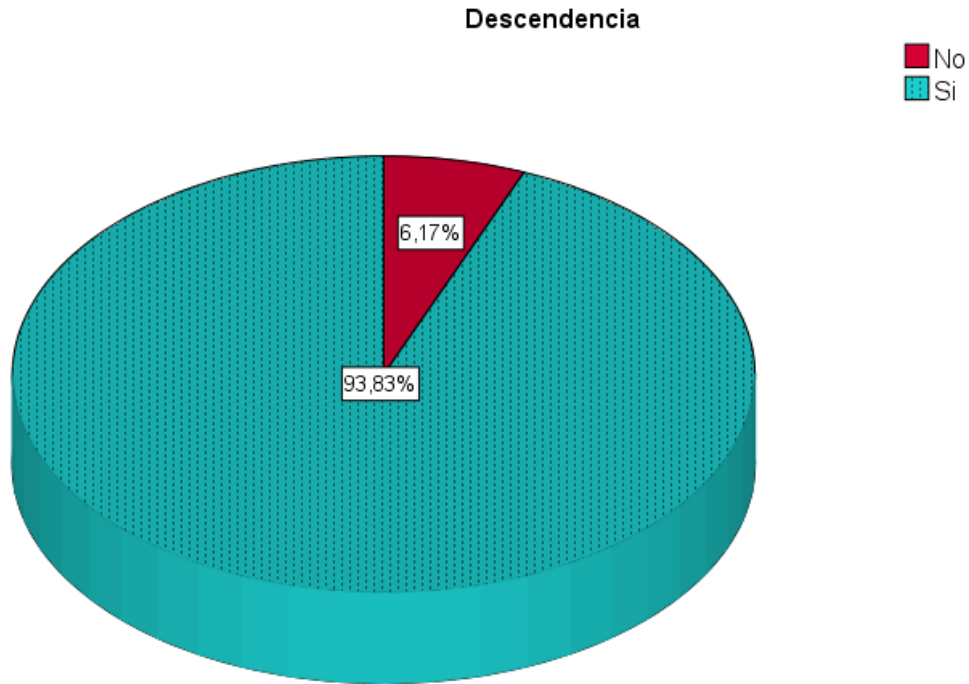


Figura 04. Diagrama de sectores de descendencia

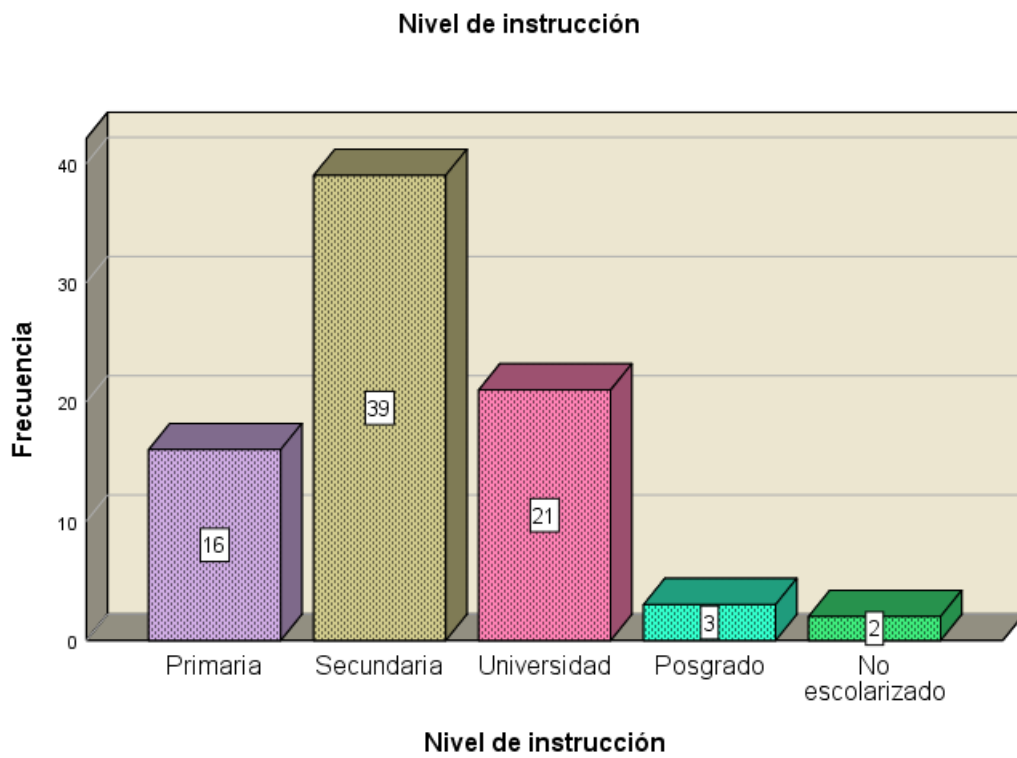


Figura 05. Diagrama de barras de nivel de instrucción

Tabla 02. Descripción de los aspectos sociales de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Aspectos sociales	n=81	
	N°	%
Ocupación		
Si	54	66,7
No	27	33,3
Residencia		
Rural	22	27,2
Urbano	55	67,9
Marginal	4	4,9
Categoría ocupacional		
Trabajador independiente	25	30,9
Trabajador dependiente	29	35,8
Sin ocupación	22	27,2
Jubilado	5	6,2

Fuente: Cuestionario de las características generales de la muestra (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla 02, se describe los aspectos sociales de pacientes usuarios del Hospital en estudio, con respecto a la ocupación se obtuvo que el 66,7% (54) tienen empleo, el 67,9% (55) de los pacientes tienen residencia urbana y el 35,8% (29) son trabajadores dependientes.

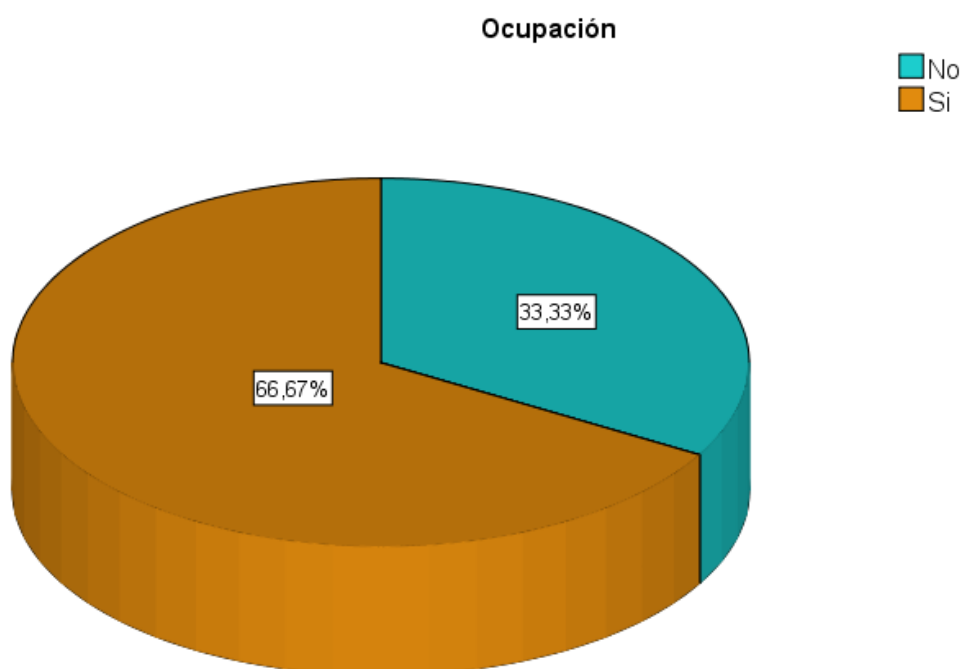


Figura 06. Diagrama de sectores de ocupación

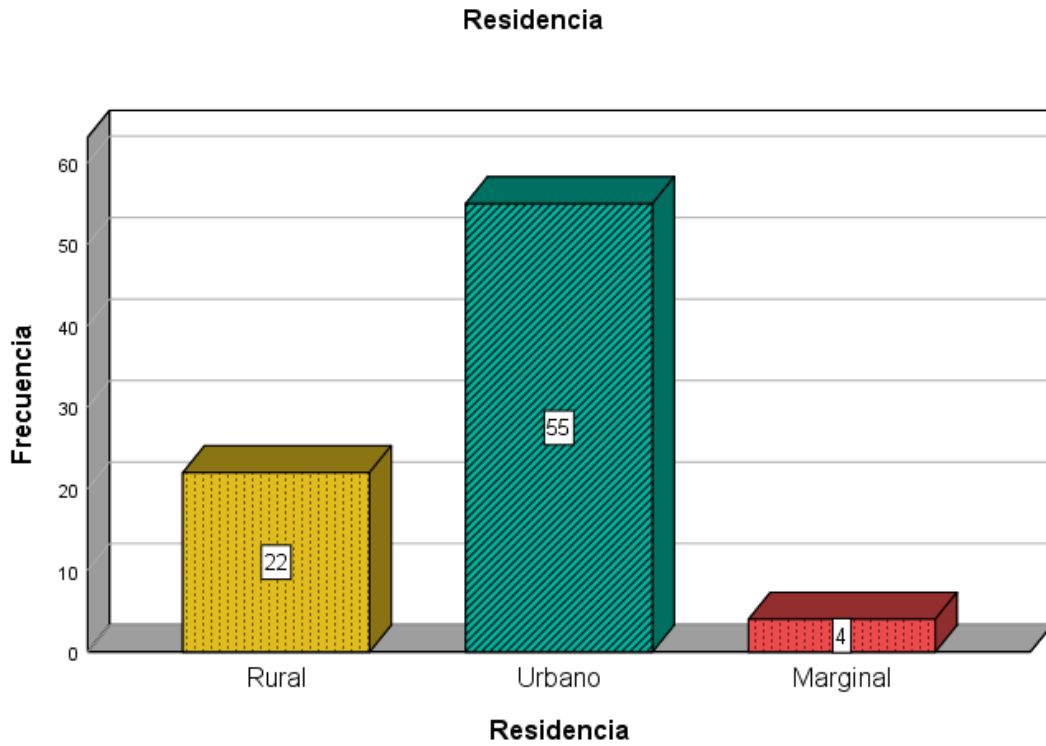


Figura 07. Diagrama de barras de residencia

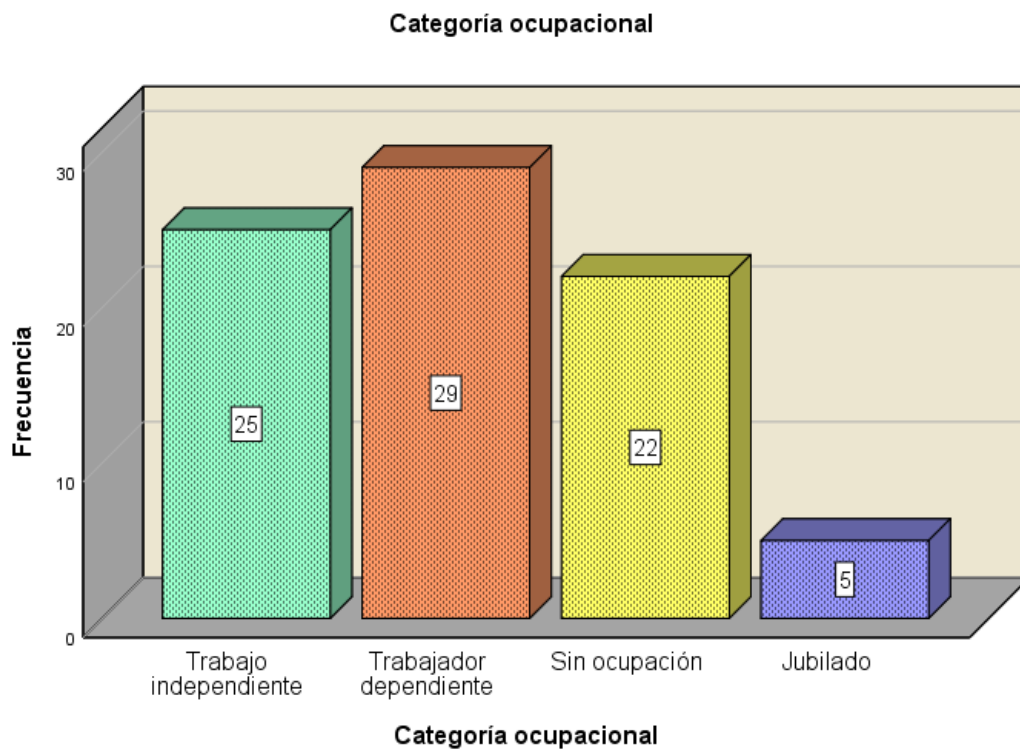


Figura 08. Diagrama de barras de categoría ocupacional

4.1.2. Descripción de la variable: Estigma y discriminación en pacientes con COVID-19

Tabla 03. Descripción del estigma de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Estigma de pacientes	n = 81	
	N°	%
Marcado	20	24,7
Moderado	57	70,4
Imperceptible	4	4,9
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición del estigma y discriminación (Anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 03, se muestra la descripción del estigma de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, se aprecia que el 70,4% (57) pacientes tuvieron un nivel de estigma moderado, un 24,7% (20) tuvieron un nivel de estigma marcado y finalmente un 4,9% (4) tuvieron un nivel de estigma imperceptible.

Tabla 04. Descripción de la discriminación de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Discriminación de pacientes	n = 81	
	N°	%
Marcado	44	54,3
Moderado	28	34,6
Imperceptible	9	11,1
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición del estigma y discriminación (Anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 04, se muestra la descripción de la discriminación de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, se aprecia que el 54,3% (44) pacientes tuvieron un nivel de estigma marcado, un 34,6% (28) tuvieron un nivel de estigma moderado y finalmente un 11,1% (9) tuvieron un nivel de estigma imperceptible.

Tabla 05. Nivel de estigma y discriminación de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Nivel de estigma y discriminación	n = 81	
	N°	%
Marcado	28	34,6
Moderado	49	60,5
Imperceptible	4	4,9
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición del estigma y discriminación (Anexo 04)

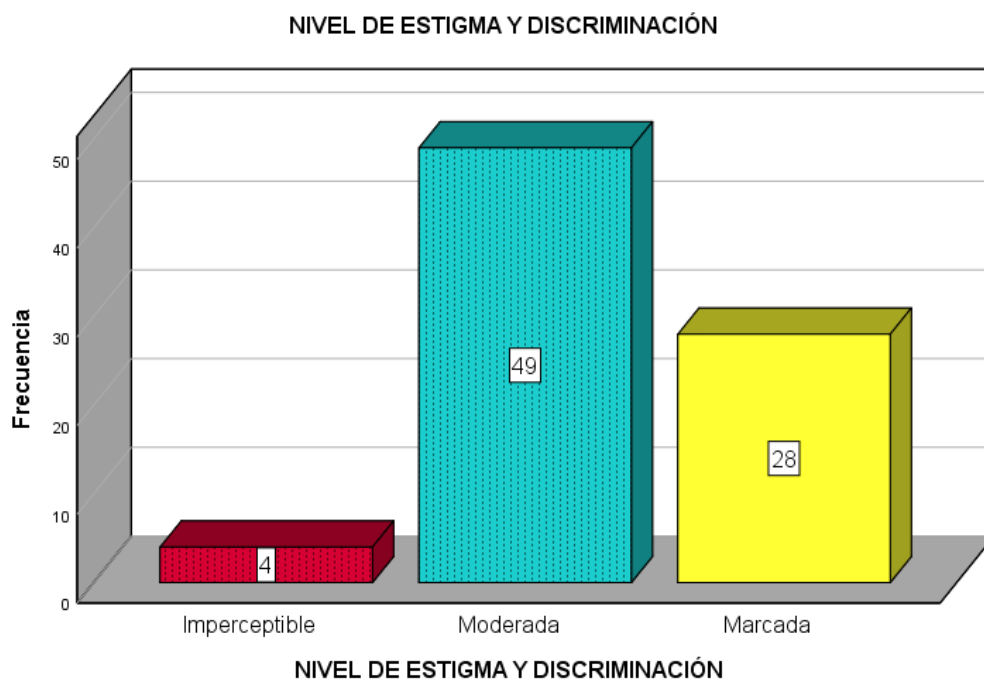


Figura 09. Diagrama de barras del nivel de estigma y discriminación

Análisis e interpretación

En la tabla 05, se observa el nivel de estigma y discriminación de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, el 60,5% (49) pacientes tuvieron un nivel de estigma y discriminación moderada; el 34,6% (28) tuvieron un nivel de estigma y discriminación marcada y el 4,9% (4) tuvieron un nivel de estigma y discriminación imperceptible.

4.1.3. Descripción de la variable: Respuesta resiliente en pacientes con COVID-19

Tabla 06. Descripción de la perseverancia de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Perseverancia	n = 81	
	N°	%
Alto	20	24,7
Medio	44	54,3
Bajo	17	21,0
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición de la respuesta resiliente (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 06, se muestra la descripción de la perseverancia de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, se aprecia que el 54,3% (44) pacientes tuvieron un nivel de perseverancia medio, el 24,7% (20) tuvieron un nivel de perseverancia alto y finalmente el 21,0% (17) tuvieron un nivel de perseverancia bajo.

Tabla 07. Descripción de la satisfacción personal de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Satisfacción personal	n = 81	
	N°	%
Alto	35	43,2
Medio	43	53,1
Bajo	3	3,7
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición de la respuesta resiliente (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 07, se muestra la descripción de la satisfacción personal de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, se aprecia que el 53,1% (43) tuvieron un nivel de satisfacción personal medio, el 43,2% (35) tuvieron un nivel de satisfacción personal alto y finalmente el 3,7% (3) tuvieron un nivel de satisfacción personal bajo.

Tabla 08. Descripción de la ecuanimidad de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Ecuanimidad	n = 81	
	N°	%
Alto	60	74,1
Medio	17	21,0
Bajo	4	4,9
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición de la respuesta resiliente (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 08, se muestra la descripción de la ecuanimidad de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, se aprecia que el 74,1% (60) tuvieron un nivel de satisfacción personal alto, el 21,0% (17) tuvieron un nivel de ecuanimidad medio y finalmente el 4,9% (4) tuvieron un nivel de ecuanimidad bajo.

Tabla 09. Descripción de sentirse bien solo de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Sentirse bien solo	n = 81	
	N°	%
Alto	18	22,2
Medio	49	60,5
Bajo	14	17,3
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición de la respuesta resiliente (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 09, se muestra la descripción de sentirse bien solo de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, se aprecia que el 60,5% (49) tuvieron un nivel de sentirse bien solo medio, el 22,2% (18) tuvieron un nivel de sentirse bien solo alto y finalmente el 17,3% (14) tuvieron un nivel de sentirse bien solo bajo.

Tabla 10. Descripción de confianza en sí mismo de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Confianza en sí mismo	n = 81	
	N°	%
Alto	1	1,2
Medio	4	4,9
Bajo	76	93,8
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición de la respuesta resiliente (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 10, se muestra la descripción de confianza en sí mismo de la respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, se aprecia que el 93,8% (76) tuvieron un nivel de confianza en sí mismo bajo, el 4,9% (4) tuvieron un nivel de confianza en sí mismo medio y finalmente el 1,2% (1) tuvieron un nivel de confianza en sí mismo alto.

Tabla 11. Nivel de respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital integrado Regional COVID-19, Huánuco – 2020.

Nivel de respuesta resiliente	n=81	
	N°	%
Alto	12	14,8
Medio	45	55,6
Bajo	24	29,6
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionario de medición de la respuesta resiliente (Anexo 05)

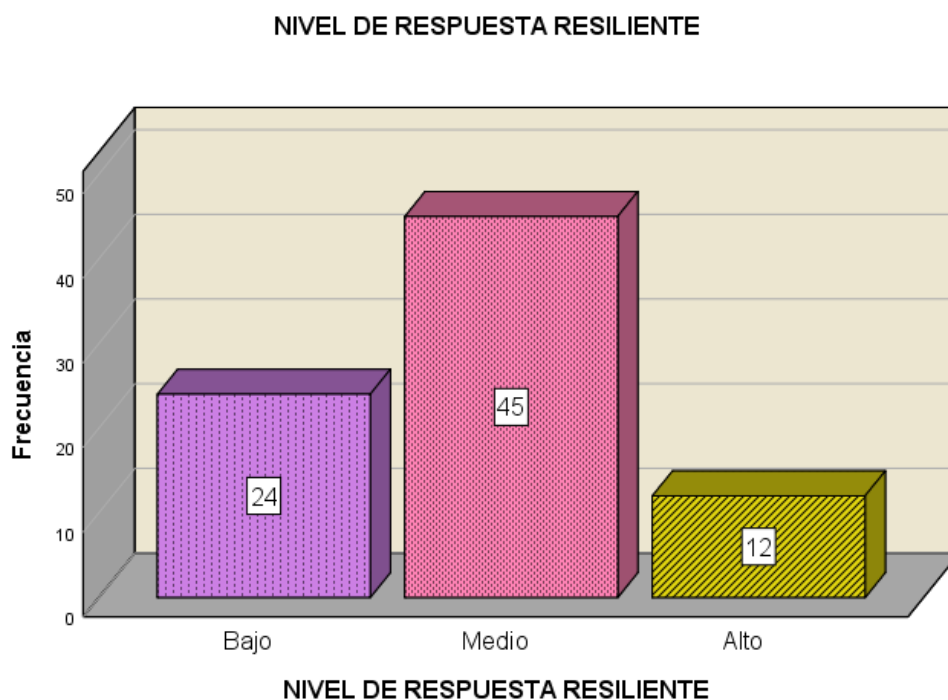


Figura 10. Diagrama de barras del nivel de respuesta resiliente

Análisis e interpretación

En la tabla 11, se observa el nivel de respuesta resiliente de pacientes usuarios del Hospital en estudio, donde, el 55,6% (45) tuvieron un nivel de respuesta resiliente medio, el 29,6% (24) tuvieron un nivel de respuesta resiliente bajo y el 14,8% (12) pacientes tuvieron un nivel de respuesta resiliente alto.

4.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis.

4.2.1. Prueba de normalidad

Tabla 12. Prueba de Kolmogorov – Smirnov.

	Respuesta resiliente	Kolmogorov-Smirnov ^a		
		Estadístico	gl	Sig.
Estigma y discriminación	Alto			
	Medio	,442	50	,000
	Bajo			

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación

En la tabla 12, se observa la prueba de normalidad de los valores de las variables: estigma y discriminación y su respuesta resiliente en pacientes atendidos en estudio, donde la prueba de Kolmogorov – Smirnov, se obtuvo un valor $p = 0,000$ ($p < 0.05$), por lo que se determinó la aprobación de los datos como normales, en consecuencia, se considera que para este caso le corresponde una prueba de hipótesis no paramétrica, considerándose la prueba de Chi- cuadrado de Pearson.

4.2.2. Hipótesis general

Tabla 13. Correlación entre estigma - discriminación percibida y respuesta resiliente de pacientes. Huánuco 2020.

	Valor X ²	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,981 ^a	2	0.044
Razón de verosimilitud	12.087	2	0.058
Asociación lineal por lineal	0.196	1	0.658
N de casos válidos	81		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la tabla 13, se observa de manera general la influencia del estigma y discriminación y la respuesta resiliente de paciente atendidos, donde, se utilizó la prueba estadística de Chi², ya que analizamos dos variables observacionales. Se ha considerado un 95% de nivel de confianza, 10% de error alfa y un grado de libertad. El valor de $X^2 = 11,981^a$, y $p = 0.044$, menor a $p \leq 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Interpretación

Considerando los valores hallados son significativos por ello se acepta la hipótesis de investigación: "El estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020".

4.2.3. Hipótesis específica

Tabla 14. Correlación entre la perseverancia y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.

	Valor X ²	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,461 ^a	4	0.347
Razón de verosimilitud	5,040	4	0.283
Asociación lineal por lineal	0.727	1	0.394
N de casos válidos	81		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la tabla 14, se observa de manera específica la influencia del estigma y discriminación y la perseverancia de la respuesta resiliente de paciente atendidos, donde, se utilizó la prueba estadística de Chi², ya que analizamos dos variables observacionales. Se ha considerado un 95% de nivel de confianza, 10% de error alfa y un grado de libertad. El valor de X² = 4,461^a, y p = 0.347, mayor a p ≤ 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

Interpretación

Considerando los valores hallados no son significativos por ello se acepta la hipótesis nula: “La perseverancia en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio”.

Tabla 15. Correlación entre satisfacción personal y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.

	Valor X ²	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,662 ^a	4	0.70
Razón de verosimilitud	9.350	4	0.53
Asociación lineal por lineal	0.781	1	0.377
N de casos válidos	81		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la tabla 15, se observa de manera específica la influencia del estigma y discriminación y la satisfacción personal de la respuesta resiliente de paciente atendidos, donde, se utilizó la prueba estadística de Chi², ya que analizamos dos variables observacionales. Se ha considerado un 95% de nivel de confianza, 10% de error alfa y un grado de libertad. El valor de X² = 8,662^a, y p = 0.70, mayor a p ≤ 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

Interpretación

Considerando los valores hallados no son significativos por ello se acepta la hipótesis nula: “La satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio”.

Tabla 16. Correlación entre la ecuanimidad y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.

	Valor X ²	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,033 ^a	2	0.049
Razón de verosimilitud	5.751	2	0.056
Asociación lineal por lineal	0.026	1	0.873
N de casos válidos	81		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la tabla 16, se observa de manera específica la influencia del estigma y discriminación y la ecuanimidad de la respuesta resiliente de paciente atendidos, donde, se utilizó la prueba estadística de Chi², ya que analizamos dos variables observacionales. Se ha considerado un 95% de nivel de confianza, 10% de error alfa y un grado de libertad. El valor de X² = 6,033^a, y p = 0.049, menor a p ≤ 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Interpretación

Considerando los valores hallados son significativos por ello se acepta la hipótesis de investigación: “La ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio”.

Tabla 17. Correlación entre sentirse bien solo y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.

	Valor X ²	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,588 ^a	2	0.039
Razón de verosimilitud	7.922	2	0.040
Asociación lineal por lineal	0.833	1	0.564
N de casos válidos	81		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la tabla 17, se observa de manera específica la influencia del estigma y discriminación y el sentirse bien solo de la respuesta resiliente de paciente atendidos, donde, se utilizó la prueba estadística de Chi², ya que analizamos dos variables observacionales. Se ha considerado un 95% de nivel de confianza, 10% de error alfa y un grado de libertad. El valor de X² = 6,588^a, y p = 0.039, menor a p ≤ 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Interpretación

Considerando los valores hallados son significativos por ello se acepta la hipótesis de investigación: “El sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio”.

Tabla 18. Correlación entre confianza en sí mismo y el estigma - discriminación percibida de pacientes. Huánuco 2020.

	Valor X ²	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,773 ^a	2	0.021
Razón de verosimilitud	7.040	2	0.030
Asociación lineal por lineal	7.506	1	0.006
N de casos válidos	81		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la tabla 18, se observa de manera específica la influencia del estigma y discriminación y la confianza en sí mismo de la respuesta resiliente de paciente atendidos, donde, se utilizó la prueba estadística de Chi², ya que analizamos dos variables observacionales. Se ha considerado un 95% de nivel de confianza, 10% de error alfa y un grado de libertad. El valor de X² = 7,773^a, y p = 0.021, menor a p ≤ 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis de nula y se acepta la hipótesis investigación.

Interpretación

Considerando los valores hallados son significativos por ello se acepta la hipótesis de investigación: “La confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio”.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

Los resultados inferenciales nos permiten comprobar que, el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020, ello debido a que el valor de $X^2 = 11,981^a$, y $p = 0.044$, menor a $p \leq 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Respecto a la primera hipótesis específica, se ha podido comprobar que la perseverancia en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio. Ello debido a que el valor de $X^2 = 4,461^a$, y $p = 0.347$, mayor a $p \leq 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

Respecto a la segunda hipótesis específica se ha podido comprobar que la satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio. Ello debido a que el valor de $X^2 = 8,662^a$, y $p = 0.70$, mayor a $p \leq 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

Respecto a la tercera hipótesis específica se ha podido comprobar que la ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio. Dicho resultado fue posible por cuanto el valor de $X^2 = 6,033^a$, y $p = 0.049$, menor a $p \leq 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Respecto a la cuarta hipótesis específica, se ha podido comprobar que el sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio. Ello debido a que el valor de $X^2 = 6,588^a$, y $p = 0.039$, menor a $p \leq 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Finalmente, respecto a la quinta hipótesis específica se puede comprobar que la confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio. Ello debido a que el valor

de $X^2 = 7,773^a$, y $p = 0.021$, menor a $p \leq 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis de nula y se acepta la hipótesis investigación.

Ahora, a nivel de contrastación de los resultados tenemos la siguiente información:

Por ejemplo, a nivel internacional tenemos a Meza y Fernández (9) quienes realizaron un estudio con 200 adultos colombianos que fueron diagnosticados con COVID – 19, con la finalidad de identificar la relación entre la discriminación y la resiliencia. Los resultados demostraron que existe relación entre la perseverancia y la resiliencia. Por otro lado, se demuestra la relación entre la impureza y discriminación con la sintomatología depresiva y el afecto negativo; de esta forma también se demostró la relación entre la discriminación y la felicidad vital. Se concluyó en que la impureza internalizada y la discriminación poderosa puede generar posposidad mental y confort en los individuos que poseen COVID – 19. Este resultado es relevante para nuestra investigación, pues demuestra un resultado similar al nuestro, pues como vimos, en nuestro caso, el estigma y la discriminación percibida no se relaciona con la resiliencia en los pacientes por COVID 19.

Por otro lado, Diaz y Tinoco (8) realizaron un estudio experimental de corte explicativo a fin de verificar si la autoestima tiene efectos sobre la resiliencia en pacientes con VIH. Los resultados demostraron que el mediador es la autoestima y que sí existe relación entre ella y la resiliencia. Ello les permitió concluir en que el estigma evidencia un efecto inverso sobre la resiliencia, es decir si guardan relación e influye en esta. Estos Ello permite explicar por qué la población no tiene conocimiento sobre las formas de transmisión del VIH/SIDA y las formas de afrontarlo frente a la sociedad. Estigmatizando por creencias erróneas a las personas que viven con este virus y las consecuencias de estas. Este resultado es relevante, debido a que se muestra que no existe relación entre las variables, similar a nuestro resultado.

Otra de las investigaciones relevantes es la realizada por Zaglul S, Martínez MC (11), quienes realizaron una investigación con la finalidad de determinar si el estigma percibido y las experiencias de discriminación de COVID-19 afectaron

el bienestar mental de los pacientes en recuperación en la República Dominicana. La conclusión a la que llegaron fue que el estigma percibido de terceros por estar contagiados sí afectó el bienestar psicológico de los pacientes dominicanos recuperados. Esta investigación es relevante, debido a que muestra un resultado contrario al nuestro, debido a que nosotros demostramos que pese a la estigmatización y discriminación no existe relación con la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el hospital integrado Regional de Huánuco. El estudio también tuvo como objetivo determinar si el estigma y las experiencias de discriminación, influyen en el bienestar psicológico. Teniendo como resultado que el estigma captado de terceras personas sobre los infectados, ha afectado el bienestar psicológico de los pacientes dominicanos recuperados por la influencia que presentan.

Por su parte, Jiménez y Villamar realizaron un estudio en la cual determinan los niveles de resiliencia en el confinamiento por el Covid-19. En ella concluyen en que el confinamiento por el rebrote del Covid-19 no afecta en la resiliencia, que mediante las encuestas nos da resultados de una puntuación de nivel medio alto. Asimismo, Oscanoa y Yachachin (13) explican que los resultados del afrontamiento resiliente de los pacientes en el área de Hospitalización son de nivel medio.

A nivel nacional, Esquivel AJ (19), realizó una investigación con la finalidad de describir las manifestaciones de estigma social que experimentan los adultos jóvenes afectados por tuberculosis en un centro de salud. Los resultados les permitieron concluir en que el estigma social fue evaluado desde el momento en que la persona recibe y vive el día a día con el diagnóstico de tuberculosis, como pasar por tristeza, desánimo y pensar en la muerte. Esta investigación es relevante, debido a que, si bien demuestra los efectos de la estigmatización en relación a la tuberculosis, y la nuestra respecto del Covid-19, es relevante porque permite identificar la relación entre ellas.

Estos resultados nos permiten obtener información relevante en relación a la estigmatización que pueden sufrir las personas como consecuencia de haber sido diagnosticadas con covid-19. La discriminación y la ofensa son factores que pueden generar consecuencias negativas en la estabilidad de las personas,

específicamente en el aspecto psicológico y emocional, por la alerta de ser cuestionados o discriminados por la sociedad por el hecho de ser diagnosticados con dicho virus, entre las consecuencias se puede evidenciar hasta la necesidad de ocultar el diagnóstico.

En la presente investigación, se ha obtenido que la mayor parte de pacientes (más del 50%), poseen perseverancia, satisfacción personal, ecuanimidad, y el bienestar de sentirse solo ante el diagnóstico del Covid-19. Por lo es que es posible afirmar que el estigma no influye o no se relaciona de manera significativa con nuestro.

CONCLUSIONES

- PRIMERO:** En la presente investigación se halló entre las características demográficas de los pacientes en estudio, con respecto a la edad se obtuvo lo siguiente: Más de la mitad de la muestra fueron adultos entre 30 a 59 años con un 77,8% (63), asimismo el 59,3% (48) fueron de sexo femenino, también la mayor parte de los pacientes en estudio están casados con un 66,7% (54), del mismo modo, los pacientes casi en su totalidad tienen descendencia con un 93,8% (76), por el cual, un 48,1% (39) tienen nivel de instrucción secundario, asimismo la residencia de los pacientes en su mayoría es urbana con un 67,9% (55), finalmente un 66,7% (54) tiene empleo y el 35,8% (29) tiene un empleo dependiente.
- SEGUNDO:** En el análisis del estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19, Huánuco-2020, se obtuvo, un $X^2 = 11,981^a$, y $p = 0.044$, comprobándose que los datos son estadísticamente significativos, por lo que se determina que el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.
- TERCERO:** En el primer análisis específico, se observa que la perseverancia en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio, obteniéndose un valor de $X^2 = 4,461$ con $p = 0.347$, comprobándose que los datos no son estadísticamente significativos. De este modo se tuvo que rechazar la hipótesis de investigación y se aceptó la hipótesis nula, por lo que se determina que la perseverancia en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

- CUARTO:** El segundo análisis específico, se observa que la satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio, mediante la prueba estadística del Chi cuadrado, obteniéndose un $X^2 = 8,662$ con $p = 0,70$, comprobándose que los datos no son estadísticamente significativos, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se aceptó la hipótesis nula, por lo que se determina que la satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.
- QUINTO:** En el tercer análisis específico, se observa que la ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio, se obtuvo un valor de $X^2 = 6,033$ con $p = 0,049$, comprobándose que los datos son estadísticamente significativos, por lo que se rechaza la hipótesis de nula y se aceptó la hipótesis de investigación, por lo que se determina que la ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio
- SEXTO:** En el cuarto análisis específico, se observa que el sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio, se obtuvo un valor de $X^2 = 6,588^b$ con $p = 0,039$, comprobándose que los datos son estadísticamente significativos. De este modo se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, por lo que se determina que el sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.
- SEPTIMO:** En el quinto análisis específico se observa que la confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio, obtuyéndose un valor de $X^2 = 7,773$ con $p = 0,021$,

comprobándose que los datos son estadísticamente significativos. De este modo se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, por lo que se determina que la confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.

RECOMENDACIONES

A las autoridades responsables

- Realizar sesiones informativas de las formas de afrontamiento ante el estigmatismo en las diversas entidades con el objetivo de incrementar el conocimiento no solo del COVID-19 si no de diferentes enfermedades hasta la actualidad y tomar conciencia de cómo influye en las personas.
- Sensibilizar a las personas de la importancia de la no estigmatización debido al contagio de enfermedades.
- Mejorar la atención a los pacientes contagiados de las diversas enfermedades, brindando información certera por el personal de salud para así evitar discriminación y estigma hacia ellos.
- Crear un programa para orientar y apoyar debidamente a los pacientes que estén padeciendo discriminación y estigmación por la enfermedad la cual padecen.

A los profesionales de la salud

- Capacitar al personal de salud sobre cómo actuar, afrontar y enseñar en los casos de discriminación en el centro laboral.
- Brindar atención de calidad a los pacientes contagiados sin discriminación alguna y con el respeto que ellos merecen.
- Realizar sesiones educativas a la población sobre la estigmatización y discriminación a las personas enfermas, con el fin de disminuir el daño psicológico producida por estas.
- Crear programas de apoyo psicológico y emocionales en los establecimientos de salud, dirigido a las personas que sufren de estigma y discriminación por parte de la sociedad.

A la comunidad científica

- Realizar investigaciones de nivel experimental o cuasi experimental para crear nuevas intervenciones ante el estigma y discriminación frente al contagio de enfermedades.
- Contrastar resultando realizando estudios relacionados considerando una población más amplia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud/Organización mundial de la Salud: Informes de situación de la COVID-19 [Internet]: OPS/OMS [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
2. Infobae: La discriminación por temor al contagio del coronavirus puede contribuir más a la epidemia, según la OMS [Internet]. Argentina; c2020 [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2020/02/27/la-discriminacion-por-temor-al-contagio-del-coronavirus-puede-contribuir-mas-a-la-epidemia-segun-la-oms/>
3. Centro de Estudios de Conflictos y Cohesión Social: Estigma, rechazo y discriminación a pacientes Covid-19: respuestas al miedo a una enfermedad desconocida [Internet]. Paraguay: COES; c2020 [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://coes.cl/2020/05/13/prensa-estigma-rechazo-y-discriminacion-a-pacientes-covid-19-respuestas-al-miedo-a-una-enfermedad-desconocida/>
4. Ochoa S, Martínez F, Ribas M, García M, López E, Villellas R. Estudio cualitativo sobre la autopercepción del estigma social en personas con esquizofrenia. Rev Asoc Esp Neuropsiquiatría [Internet]. 2011 [citado 26 de marzo de 2023];31(3):477-89. Disponible de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352011000300006
5. Centers for Disease Control and Prevention: Reducir el estigma [Internet]. EE.UU: c2022 [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mentalhealth/stress-coping/reduce-stigma/index.html>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: El estigma social asociado con el COVID-19 [Internet]. Uruguay: UNICEF [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/2651/file/EI%20estigma%20social%20asociado%20con%20el%20COVID-19%20-%20UNICEF%20Uruguay.pdf>
7. Andina: Covid-19: hace un año Perú confirmaba su primer caso de coronavirus [Internet]. Lima: c2020 [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-hace-un-ano-peru-confirmaba-su-primer-caso-coronavirus-836289.aspx>
8. Jiménez Cedeño LC, Villamar Palacios LJ, Maitta I. Resiliencia en el confinamiento por el rebrote de COVID-19 en la comunidad San José. Rev Ecuat Psicol. 1 de mayo de 2021;4(9):119-33.
9. Sanchez N, Cinza S, Portela M. Reinfección por variante ómicron en pacientes previamente infectados con la variante delta del coronavirus SARS-CoV-2: una realidad cada vez más frecuente en atención primaria. sciencedirect. 2022; 48 (5): e35-e36

10. Peña D, Jonhatan M, Alberto T, Angel J. Tesis para obtener el Título profesional de licenciado en Psicología.
11. Meza Villada DC, Fernández Gómez AF. Estigma, Discriminación y Salud Mental en Personas Colombianas Diagnosticadas Con Covid-19 [tesis de especialidad] Colombia: Universidad El Bosque; 2022. 44 p.
12. Díaz AR. Elementos para comprender la discriminación y agresiones en contra de personal sanitario durante la pandemia de COVID-19. *scielo*. 2020; 52 (3): 319-325
13. Zaglul S, Martinez MC. Relación entre estigma y discriminación percibida por COVID-19 y el bienestar psicológico de los pacientes recuperados en la población dominicana [trabajo de grado]. República Dominicana: Universidad Iberoamericana; 2021. p
14. Jiménez LC, Villamar LJ. Resiliencia en el confinamiento por el rebrote de COVID-19 en la comunidad San José. *amelica*. 2021; 4 (9): 119-133
15. Carvajal R, Hoyos PA, Varela MT, Angulo ES, Duarte C. Estigma y discriminación ante la tuberculosis por profesionales de la salud de la costa pacífica colombiana. *scielo*. 2018; 23 (1): 13-25
16. Peña D, Jonhatan M, Alberto T, Angel J. Tesis para obtener el título profesional de licenciado en Psicología.
17. Reyes N, Caballero P, Ticona E, Béjar VR, Ávila JG, Castillo CM, Morales JA, Urbano GA. El estigma frente a la tuberculosis en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad pública. *scielo*. 2017; 79 (3): 225-228.
18. Cruz M, Carita JC. Estigma y discriminación según la adherencia al TARGA en portadores del VIH – sida hospital Goyeneche Arequipa. *uancv*. 2016; 13 (1):
19. Becerra Suarez RN. Factores socioculturales que influyen en el estigma y discriminación en pacientes con VIH/SIDA del hospital regional docente las mercedes, 2018 [tesis]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019, 63 p.
20. Oscanoa Vicente FR, Yachachin Flores AG, Gamonal Beteta RE. Afrontamiento resiliente en adultos con Covid-19 del área de hospitalización del Hospital Luis Negreiros Vega de Essalud, Callao - 2020 [tesis]. Peru: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020. 52 p.
21. Caipo E, Consuelo M. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería.
22. PERFIL DE RESILIENCIA DE LA SALUD FEMENINA DE LA POBLACIÓN DE HUÁNUCO. *Rev ECIPeru*. 17 de enero de 2019;22-4.
23. Villa A. TEORÍA DE LAS NECESIDADES DE MASLOW. [citado 26 de marzo de 2023]; Disponible en:

https://www.academia.edu/10399552/TEOR%C3%8DA_DE_LAS_NECESIDADES_DE_MASLOW

24. EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN LA PRÁCTICA ENFERMERA.
25. Relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio de centro quirúrgico de un Hospital Nacional.pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/381/Relaci%C3%B3n%20enfermera-paciente%20seg%C3%80n%20la%20teor%C3%80a%20de%20Hildegard%20Peplau%20en%20el%20servicio%20de%20centro%20quir%C3%B3rgico%20de%20un%20Hospital%20Nacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid M del P. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cuba Enferm. diciembre de 2016;32(4):0-0.
27. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
28. Significado de Estigma (qué es, concepto y definición) - Significados [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/estigma/>
29. El estigma social asociado con el COVID-19 - UNICEF Uruguay.pdf [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/2651/file/El%20estigma%20social%20asociado%20con%20el%20COVID-19%20-%20UNICEF%20Uruguay.pdf>
30. 200633-covid-19-stigma-guide-es.pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/wp-content/uploads/2020/03/200633-covid-19-stigma-guide-es.pdf>
31. Significado de Estigma [Internet]. Significados. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/estigma/>
32. Combate de la discriminación - Coronavirus COVID-19 Response [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://covid19.ca.gov/es/discrimination/>
33. ELCOLEF-No-a-la-Discriminacion-por-Covid-19.pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.colef.mx/covid19/wp-content/uploads/2020/07/ELCOLEF-No-a-la-Discriminacion-por-Covid-19.pdf>
34. La discriminación y el estigma relacionados con el COVID-19: ¿un fenómeno mundial? [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/discriminacion-y-estigma-relacionados-covid-19-fenomeno-mundial>

35. Qué es la Resiliencia y Los 12 Hábitos de las Personas Resilientes [Internet]. El Prado Psicólogos. [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.elpradopsicologos.es/blog/resiliencia-resilientes/>
36. Significado de Perseverancia (Qué es, Concepto y Definición) - Significados [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/perseverancia/>
37. Cómo Alcanzar La Satisfacción Personal - 5 Elementos Clave [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.exitopersonal.com/satisfaccion-personal/>
38. ASALE R, RAE. ecuanimidad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ecuanimidad>
39. Fernando. Sentirse bien en soledad [Internet]. PSICOMED. 2020 [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.psicomed.es/sentirse-bien-en-soledad>
40. Qué es la autoconfianza: su importancia y características [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://coachingmiradaconsciente.com/desarrollo-personal/que-es-autoconfianza/>
41. Distrito de Santa María del Valle. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2023 [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Distrito_de_Santa_Mar%C3%ADa_del_Valle&oldid=149533744
42. Ponen en funcionamiento Hospital Regional Covid – 19 en Santa María del Valle – Tu Diario Huánuco [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://tudiariohuanuco.pe/politica/ponen-en-funcionamiento-hospital-regional-covid-19-en-santa-maria-del-valle/>
43. Reyes Puma N, Caballero Ñopo P, Ticona Chávez E, Béjar Castillo VR, Ávila Arosemena JG, Castillo Villacrés CM, et al. El estigma frente a la tuberculosis en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad pública, 2017. An Fac Med. julio de 2018;79(3):225-8.
44. Peña D, Jonhatan M, Alberto T, Angel J. TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.
45. Oscanoa_FR_Yachachin_AG_Gamonal_RE_tesis_enfermeria_2020.pdf [Internet]. [citado 26 de marzo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/531/Oscanoa_FR_Yachachin_AG_Gamonal_RE_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 46 Monterrosa-Castro Á, González-Sequeda A, Beltrán-Barríos T. Percepción de discriminación en un grupo de médicos generales colombianos durante la pandemia del COVID-19 y su relación con factores laborales y psicológicos.

- Salud Uninorte [Internet]. 2020 [citado 29 de marzo de 2023]; 36(1): 25-45. Disponible de: doi: 10.14482/sun.36.1.616.2.
- 47 Acosta-Quiróz J, Iglesias Osoreo S. COVID-19: Desinformación en redes sociales. Carta al Editor [internet]. 2020 [citado 30 de marzo de 2023]; 13(2): 217.
- 48 Disponible de: doi: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.132.678> Sandhya Pruthi, M.D. Covid-19 y tu salud mental. Mayo Clinic [internet]. 2022. Disponible de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>.
- 49 Instituto Nacional contra la Discriminación, la xenofobia y el racismo. La discriminación en tiempos de coronavirus: reflexiones sobre el uso de las redes en una pandemia. Inadi [internet]. 2020 [citado 01 de abril del 2023]; 1 (1): 1-9. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/la_discriminacion_en_tiempos_de_coronavirus.pdf.
- 50 Colegio de Profesionales en Orientación [internet]. Costa Rica: CPOCR; c2020. La Resiliencia en tiempos de COVID [citado el 01 de abril de 2023]. Disponible de: <https://www.cpocr.org/wp-content/uploads/2020/10/RESILIENCIA.pdf>.
- 51 Castagnola Sánchez C, Carlos-Cotrino J, Aguinaga-Villegas D. La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. SCIELO [Internet]. 2021 [citado el 01 de abril de 2023]; 9 (1): 09. Disponible de: doi: [org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044](https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044).
- 52 Ludeña-Jaramillo L, Narváez-Espinoza R, Aguilar-Maita A. Resiliencia en tiempos de pandemia por COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Loja. Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social "Tejedora" [Internet]. 2022 [citado el 02 de abril de 2023]; 5(10): 227-228. Disponible de: doi: [org/10.56124/tj.v5i10.0064R](https://doi.org/10.56124/tj.v5i10.0064R).
- 53 Valle Cortez C, Villegas Larios M, Arias Flores C, Lizárraga de Maguiña I. Ansiedad y resiliencia en tiempos de COVID 19 en estudiantes universitarios Chiclayo 2020. Revista científica de enfermería [Internet]. 2022; [citado el 02 de abril de 2023]; 5 (1): 8. Disponible de: doi: [org/10.26495/curae.v5i1.2198](https://doi.org/10.26495/curae.v5i1.2198).

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 01



Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H0: El estigma y discriminación no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID 19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.</p> <p>Ha: El estigma y discriminación influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID 19 Santa</p>	<p>VARIABLES DEPENDIENTE</p> <p>Respuesta resiliente.</p> <p>VARIABLES INDEPENDIENTE</p> <p>Estigma y discriminación.</p> <p>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</p> <p>Aspectos demográficos y aspectos sociales</p>	<p>NIVEL DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN</p> <p>21 - 31 = Marcado 10 - 20 = Moderada ≤ 09 = Imperceptible</p> <p>ESTIGMA</p> <p>14 - 20 = Marcado 07 - 13 = Moderado ≤ 06 = Imperceptible</p> <p>DISCRIMINACIÓN</p> <p>07 - 11 = Marcado 04 - 08 = Moderado ≤ 03 = Imperceptible</p>

<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>1. ¿Cómo influye el estigma y discriminación percibida con la perseverancia de la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?</p> <p>2. ¿Cuál es la influencia del estigma y discriminación percibida con la satisfacción personal de la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?</p> <p>3. ¿De qué manera influye el estigma y discriminación percibida con la ecuanimidad de la respuesta</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>1. Analizar la influencia del estigma y discriminación percibida con la perseverancia de la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>2. Examinar la influencia del estigma y discriminación percibida con la satisfacción personal de la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>3. Explorar la influencia del estigma y discriminación percibida con la ecuanimidad de la respuesta resiliente</p>	<p>María del Valle - Huánuco 2020.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICOS</p> <p>H0₁. La perseverancia en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>Hi₁. La perseverancia en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>H0₂. La satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>Hi₂. La satisfacción personal en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta</p>		<p>TIPO DE RESILENCIA</p> <p>20-24= Alto 15-19= Medio ≤ 14 = Bajo</p> <p>A. PERSEVERANCIA</p> <p>06-07= Alto 04-05= Medio ≤ 03 = Bajo</p> <p>B. SATISFACCIÓN PERSONAL</p> <p>03-04= Alto 02= Medio ≤01= Bajo</p> <p>C. ECUANIMIDAD</p> <p>03-04= Alto 02= Medio ≤01= Bajo</p> <p>D. SENTIRSE BIEN SOLO</p> <p>03= Alto 02= Medio</p>
---	---	--	--	---

<p>resiliente de pacientes atendidos en estudio?</p> <p>4. ¿Cuál es la influencia del estigma y discriminación percibida con sentirse bien solo de la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?</p> <p>5. ¿Cómo influye el estigma y discriminación percibida con la confianza en sí mismo de la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio?</p>	<p>de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>4. Identificar la influencia del estigma y discriminación percibida con sentirse bien solo de la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>5. Inferir la influencia del estigma y discriminación percibida con la confianza en sí mismo de la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p>	<p>resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>H0₃. La ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>Hi₃. La ecuanimidad en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>H0₄. El sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>Hi₄. El sentirse bien solo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p>		<p>≤01= Bajo</p> <p>E. CONFIANZA EN SÍ MISMO</p> <p>05-06= Alto 03-04= Medio ≤ 02 = Bajo</p>
--	---	--	--	---

		<p>H0₅. La confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida no influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p> <p>Hi₅. La confianza en sí mismo en el estigma y discriminación percibida influye en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en estudio.</p>		
--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 02



CÓDIGO:

FECHA: ___/___/___

Consentimiento informado

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

INVESTIGADORES RESPONSABLES:

- Arrieta Falcón, Lucero Celeste
- Maiz Duran, Danitza Yasmin

Apreciado señor(a), señorita o joven, somos responsables de la investigación titulado “Estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020”. Por lo cual queremos invitarlo a participar de este estudio cuyo objetivo es determinar la influencia que establece la autopercepción del estigma y discriminación en la resiliencia del por pacientes COVID-19. El propósito es conocer el estigma y discriminación percibida en la resiliencia de los pacientes atendidos. Para ello solicitamos su autorización.

Si usted accede a participar en esta INVESTIGACIÓN se le dará 3 cuestionarios de aspectos generales, estigma y discriminación y medición de la respuesta resiliente de pacientes atendidos, lo cual contiene 8, 31 y 24 preguntas respectivamente, es necesario que responda todas las preguntas que le tomará aproximadamente 10 a 15 minutos.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento. El estudio es sumamente confidencial y no le ocasionará ningún daño.

Habiendo leído las indicaciones planteadas, acepto participar voluntariamente en esta investigación, reconociendo que la información que brinde será estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito. Por lo cual doy mi consentimiento.

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 03



CÓDIGO:

FECHA: ___/___/___

CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN. Estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES. Buen día estimada/o encuestado, somos alumnas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán: Nuestros nombres son: Arrieta Falcón Lucero Celeste y Maiz Duran Danitza Yasmin y estamos realizando una investigación con el objetivo de identificar el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020; por lo cual se le solicita responda con sinceridad las preguntas sobre sus características generales. Esta encuesta le tomará aproximadamente 5 minutos y la información brindada es sumamente confidencial.

Coloque una (X) en la respuesta que usted considere correcta, sólo puede marcar una opción.

Gracias por su participación.

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Edad

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?
 _____ años

Genero

2. ¿De qué sexo es usted?
 a) Femenino ()
 b) Masculino ()

Estado civil

3. ¿Cuál es su estado civil?
 a) Soltero ()
 b) Casado ()
 c) Viudo ()
 d) Divorciado ()

Descendencia

4. ¿Tiene hijos?
 a) Si ()
 b) No ()

Nivel de instrucción

5. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Universitario ()
- d) Posgrado ()
- e) No escolarizado ()

ASPECTOS SOCIALES**Ocupación**

6. ¿Tiene algún empleo?

- a) Si ()
- b) No ()

Residencia

7. ¿Cuál es su lugar de residencia?

- a) Rural ()
- b) Urbano ()
- c) Marginal ()

Categoría ocupacional

8. ¿Cuál es su situación laboral actualmente?

- a) Trabajador independiente ()
- b) Trabajador dependiente ()
- c) Sin ocupación ()
- d) Jubilado ()



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 04



CÓDIGO:

FECHA: ___/___/___

CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN. Estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES: Buen día estimada/o encuestado, somos alumnas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán: Nuestros nombres son: Arrieta Falcón Lucero Celeste y Maiz Duran Danitza Yasmin y estamos realizando una investigación con el objetivo de identificar el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020. Este cuestionario le tomará aproximadamente 10 a 15 minutos y a continuación, leerá varios enunciados que no son diferentes a las afirmaciones reales; son enunciados que desean indagar sobre el sentir de las personas hacia la infección por COVID-19. Después de leer cada uno, responda si está de acuerdo o en desacuerdo con cada enunciado, respondiendo Si (si está de acuerdo) o No (si está en desacuerdo). No hay preguntas correctas ni incorrectas, usted es libre de responder, por lo tanto, si no lo desea su decisión será respetada. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

Gracias por su participación.

N°	ÍTEMS	Si	No
I	ESTIGMA EN PACIENTES		
A)	Expresiones mediante el lenguaje oral		
1	Me dicen enfermo de COVID-19 en vez de decirme, enfermo del nuevo coronavirus (COVID-19).		
2	Me tratan como "Casos de COVID-19", en vez de decirme personas que tienen COVID 19.		
3	Me hablan de "sospechosos con COVID-19" o "casos sospechosos", en vez de decir "personas que podrían tener COVID-19" o "personas que se presume tienen COVID-19".		
4	Me dicen que soy una persona que "transmito COVID-19", o que "infecto a otros", o "propago el virus", en vez de hablar de personas que "adquieren" o "contraen" COVID-19.		
5	Las personas enfermas de coronavirus recibimos un trato diferente por la sociedad y las autoridades.		
6	Escucho rumores infundados, con lenguaje hiperbólico, por ejemplo: "plaga", "apocalipsis", etc.		

7	Hacen énfasis en puntos negativos y mensajes de amenazas en tanto, es necesario que adopten acciones de prevención, protección y recuperación.		
B) Estigmatización en los procesos de comunicación			
8	Existe poca información sobre cómo tratar la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19).		
9	Las personas que comunican información no toman en cuenta la interculturalidad y no evidencian compromiso.		
10	No se dispone de suficientes voluntarios para los procesos de comunicación en información de la COVID – 19.		
11	La información periodística negativa tiene el poder de influir sobre cómo se percibe y se trata a las personas que son sospechosos de tener COVID-19.		
12	Los canales de comunicación no utilizan un lenguaje centrado para brindar una buena información a la población.		
13	La información expuesta por los medios de comunicación es poco seria y verídica, creando miedo y odio en casa por creer que hasta puedo morir por tener COVID-19.		
C) Prejuicios y estereotipos estigmatizadoras			
14	Las personas foráneas con la enfermedad del coronavirus reciben más ayudas públicas y una mejor atención que las autóctonas.		
15	Mis amigos y mi familia me excluyen del grupo social.		
16	Mis amigos y mi familia no se comunican conmigo por ningún medio por tener la enfermedad del coronavirus (COVID -19).		
17	Recibo abuso verbal e insultos por estar enfermo del nuevo coronavirus.		
18	Si estoy enfermo del coronavirus (COVID-19), tengo que limitarme a las relaciones sociales para evitar el rechazo de las personas.		
19	Mis vecinos me tienen miedo por haberme hospitalizado, debido a que en el hospital hay mucha carga viral.		
20	Mi familia indica que tener la enfermedad del nuevo coronavirus es a causa de nuestros pecados.		
II DISCRIMINACIÓN EN PACIENTES			
D) Omisión de derechos básicos por contagiarse de COVID-19			
21	Mi familia piensa que las personas contagiadas de COVID-19 merecen poca atención inmediata, dado que consideran como irresponsabilidad enfermarse.		
22	Se menciona que existe selección discriminatoria para cuando se debe brindar atención en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con COVID-19.		
23	Se comenta que las personas procedentes de otros lugares son portadores del SARS-CoV-2 con alta capacidad de transmisión, por tanto, no deben ser recibidas en los hospitales.		
E) Cumplimiento de la Ley de administración de justicia, trabajo y servicios básicos			

24	El Estado aplica las medidas de emergencia basadas en la influencia de las personas (estatus, origen étnico, etc.)		
25	Mi familia me culpa por no aportar económicamente a la bolsa familiar, dado que, por encontrarme enfermo por coronavirus no tengo opción laboral.		
26	Mi empleador amenaza con despedirme debido a que no puedo realizar mi trabajo por mi enfermedad.		
27	Mi empleador indica que debo trabajar más horas para recuperar el trabajo perdido por haber tenido COVID-19.		
28	Las personas de mi entorno piensan que no debemos tener derechos de protección laboral por ser enfermos de coronavirus.		
29	Las autoridades determinan muchos requisitos a las personas con coronavirus para tener acceso a lugares públicos como, por ejemplo: centro de expendio de alimentos, bancos y restaurantes, entre otros.		
30	Las personas por tener la enfermedad del coronavirus (COVID-19) somos retirados de los cuartos y departamentos alquilados.		
31	Las personas a mi alrededor creen que los enfermos con el nuevo coronavirus deben cambiarse de vivienda hasta recuperarse.		

VALORACIÓN DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

VALORACIONES	MARCADO	MODERADO	IMPERCEPTIBLE
VALORACIÓN GENERAL	21 – 31 puntos	10 – 20 puntos	≤ 09 puntos
VALORACIÓN PARCIAL			
ESTIGMA	14 - 20 puntos	07 - 13 puntos	≤ 06 puntos
Estigmatización mediante el lenguaje o expresión oral	05 – 07 puntos	03 – 04 puntos	≤ 02 puntos
Estigmatización en los procesos de comunicación	05 – 06 puntos	03 – 04 puntos	≤ 02 puntos
Prejuicios y estereotipos estigmatizadoras	05 – 07 puntos	03 – 04 puntos	≤ 02 puntos
DISCRIMINACIÓN	07 - 11 puntos	04 - 08 punto	≤ 03 puntos
Omisión de derechos básicos por contagiarse de COVID-19	03 puntos	02 puntos	01 punto
Cumplimiento de la Ley de administración de justicia, trabajo y servicios básicos	06 – 08 puntos	03 – 05 puntos	≤ 02 puntos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 05



CÓDIGO:

FECHA: ___/___/___

CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA RESPUESTA RESILIENTE

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN. Estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES. Buen día estimada/o encuestado, somos alumnas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán: Nuestros nombres son: Arrieta Falcón Lucero Celeste y Maiz Duran Danitza Yasmin y estamos realizando una investigación con el objetivo de identificar el estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID-19 Santa María del Valle - Huánuco 2020. Este cuestionario le tomará aproximadamente 10 a 15 minutos y a continuación, leerá varios enunciados que no son diferentes a las afirmaciones reales; son enunciados que desean indagar sobre el sentir de las personas hacia la infección por COVID-19. Después de leer cada uno, responda si está de acuerdo o en desacuerdo con cada enunciado, respondiendo Si (si está de acuerdo) o No (si está en desacuerdo). No hay preguntas correctas ni incorrectas, usted es libre de responder, por lo tanto, si no lo desea su decisión será respetada. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

Gracias por su participación.

N°	ÍTEMS	Si	No
I.	Perseverancia		
1.	El sentirme seguro me ayuda a superar los momentos difíciles de la enfermedad.		
2.	Al encontrarme en una situación difícil, por lo general logro hallar una salida.		
3.	No presento temor ante las dificultades ya que las he experimentado.		
4.	Desarrollo la creatividad para encontrar una solución a los problemas.		
5.	Tengo autodisciplina y adquirí destrezas y habilidades usando solo la fuerza de voluntad		
6.	Soy resuelto y decidido ya que no me asusto frente a las adversidades y siempre actúo con determinación y seguridad.		
7.	Pongo interés y saco provecho de las cosas que hago.		
II.	Satisfacción personal		
8.	No puedo controlar mis emociones negativas ante situaciones por las que no puedo hacer nada.		

9.	Mi vida significa mucho.		
10.	En el barrio organizamos redes de apoyo cuando existe alguna necesidad para dar respuesta a un problema.		
11.	Enfrento los problemas siempre con una sonrisa.		
III. Ecuanimidad			
12.	Enfoco mis metas y objetivos a largo plazo.		
13.	En muy pocas ocasiones me pregunto cuál es la finalidad de todo y acepto el cambio.		
14.	Tengo un buen conocimiento, comunicación y relación personal conmigo mismo lo que me hace ser mi propio amigo.		
15.	Me organizo y realizo las cosas una por una para así tomar acciones y decisiones determinantes.		
IV. Sentirse bien solo			
16.	Enfrento el proceso de mi tratamiento aceptando estar solo y cumpliendo las recomendaciones.		
17.	Puedo sobrellevar la situación con mi propio esfuerzo y aprendo a vivir con él sabiendo que todo va a pasar en algún momento.		
18.	Tengo una actitud positiva lo que me permite ver una situación difícil de varias maneras		
V. Confianza en sí mismo			
19.	Puedo manejar de diferentes medidas las recomendaciones del tratamiento buscando siempre la mejor solución.		
20.	Puedo afrontar las adversidades y las situaciones estresantes que se me presentan diariamente por mi experiencia vivida.		
21.	Resuelvo mis problemas con inteligencia racional y emocional aplicando la comunicación asertiva.		
22.	Confío en mi capacidad para tomar decisiones eficaces ante cualquier situación.		
23.	Soy una persona con la capacidad de autorregularse emocionalmente lo que me permite un mayor crecimiento personal.		
24.	Me siento optimista de luchar hasta el final y haber logrado recuperarme de la enfermedad.		

VALORACIÓN DE LA RESPUESTA RESILIENTE

VALORACIONES	ALTO	MEDIO	BAJO
VALORACION GENERAL	20 - 24 puntos	15 - 19 puntos	≤14 puntos
VALORACION PARCIAL			
Perseverancia	06 - 07 puntos	04 - 05 puntos	≤03 puntos
Satisfacción personal	03 - 04 puntos	02 puntos	≤01 puntos
Ecuanimidad	03 - 04 puntos	02 puntos	≤01 puntos
Sentirse bien solo	03 puntos	02 puntos	≤01 puntos
Confianza en sí mismo	05 - 06 puntos	03 - 04 puntos	≤02 puntos

Validación de los instrumentos por jueces

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega, con DNI N° 22422460, de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente como docente universitario, en la Institución Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (Estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID 19 Santa María del Valle - Huánuco 2020) a los efectos de su aplicación

_____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 10 días del mes de diciembre del 2020



FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS, con DNI N° 22407213, de profesión ENFERMERO ASISTENCIAL - DOCENTE, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la Institución UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (Estigma y discriminación percibida en la respuesta resiliente de pacientes atendidos en el Hospital Integrado Regional COVID 19 Santa María del Valle - Huánuco 2020) a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 29 días del mes de diciembre del 2020



FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

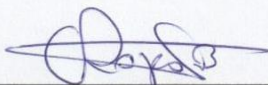
Yo, Violeta Rojas Bravo, con
 DNI N° 22486830, de profesión
Licenciada en Enfermería, ejerciendo
 actualmente como docente, en
 la Institución Universidad Nacional Hermilio Valdizan

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA RESPUESTA RESILIENTE DE PACIENTES CON COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO, 2020** a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 20 días del mes de diciembre del
2022



Firma

CEP 22332

DNI 22486830

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

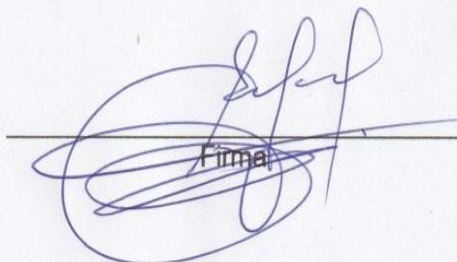
Yo, Ennis Segundo Jaramillo Falcón, con
 DNI N° 22480892, de profesión
Magister en Enfermería, ejerciendo
 actualmente como docente, en
 la Institución Universidad Nacional Hermilio Valdizan

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA RESPUESTA RESILIENTE DE PACIENTES CON COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO, 2020** a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 20 días del mes de diciembre del
2022


 Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Isabel Eudonia Alvarado Ortega, con
 DNI N° 22497032, de profesión
Licenciada en Enfermería, ejerciendo
 actualmente como docente, en
 la Institución Universidad Nacional Hernando Valdezán

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA RESPUESTA RESILIENTE DE PACIENTES CON COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE SANTA MARÍA DEL VALLE – HUÁNUCO, 2020** a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 20 días del mes de diciembre del
2022


 Firma

NOTA BIOGRÁFICA

DATOS PERSONALES

- NOMBRES Y APELLIDOS: Danitza Yasmin Maiz Duran
- LUGAR DE NACIMIENTO: Huánuco
- FECHA DE NACIMIENTO: 22 de agosto de 1997
- DIRECCIÓN: Av. Vía Colectora MZ G LT 3 – Amarilis
- DNI: 77014307
- CORREO ELECTRÓNICO: danitzayasminmaizduran@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

Estudios primarios

- I.E.E La inmaculada Concepción

Estudios secundarios

- I.E.E La inmaculada Concepción

Estudios superior universitarios

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano

NOTA BIOGRÁFICA

DATOS PERSONALES

- NOMBRES Y APELLIDOS: Lucero Celeste Arrieta Falcón
- LUGAR DE NACIMIENTO: Huánuco
- FECHA DE NACIMIENTO: 11 de julio de 1998
- DIRECCIÓN: Av. Esteban Pabletich MZ A5 LT 6
- DNI: 71910189
- CORREO ELECTRÓNICO: lucerocelestearrietafalcon@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

Estudios primarios

- I.E.P. José Antonio Encinas

Estudios secundarios

- I.E.P. Internacional Elim

Estudios superior universitarios

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano

ACTA DE DEFENSA DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

En el Auditorio de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11:30 horas, del día 08 de junio del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 598-2022-UNHEVAL-D-FENF, 05.OCT.2022;

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| ✓ Mg. Tania FERNÁNDEZ GINES | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES | VOCAL |

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña, **DANITZA YASMIN MAIZ DURAN** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona (Resolución N° 511-2022-UNHEVAL-D-ENF, 06.SET.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA RESPUESTA RESILIENTE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL INTEGRADO REGIONAL COVID 19 SANTA MARÍA DEL VALLE - HUÁNUCO 2020;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:


- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

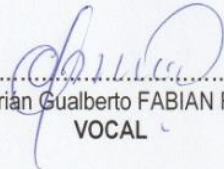
Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de Dieciocho (18) equivalente a Muy bueno por lo que se declara aprobado (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 13.00 horas de día 08 de junio de 2023.


Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
PRESIDENTE


Mg. Tania FERNÁNDEZ GINES
SECRETARIA


Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO**



ACTA DE SUSTENTACION

En el **Auditorio de la Facultad de Enfermería** de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11:30 horas, del día 08 de junio del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 598-2022-UNHEVAL-D-FENF, 05.OCT.2022;

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| ✓ Mg. Tania FERNÁNDEZ GINES | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES | VOCAL |

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña, **LUCERO CELESTE ARRIETA FALCON** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona (Resolución N° 511-2022-UNHEVAL-D-ENF, 06.SET.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA RESPUESTA RESILIENTE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL INTEGRADO REGIONAL COVID 19 SANTA MARÍA DEL VALLE - HUÁNUCO 2020;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- d) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- e) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- f) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de Dieciocho (18) equivalente a Muy bueno... por lo que se declara aprobado..... (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 13.00 p.m. horas de día 08 de junio de 2023.



 Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
PRESIDENTE



 Mg. Tania FERNÁNDEZ GINES
SECRETARIA



 Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
 " UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO
 FACULTAD DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO
 CÓDIGO: 003-2023-UI-FE**

Prov. Virtual: N° 192-2023-UNHEVAL-D-FENF.

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis, **ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA RESPUESTA RESILIENTE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL INTEGRADO REGIONAL COVID 19 SANTA MARÍA DEL VALLE - HUÁNUCO 2020**"; presentada por las tesistas: ARRIETA FALCÓN, Lucero Celeste y MAIZ DURAN, Danitza Yasmin de la Facultad de Enfermería, tiene **18%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%".

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 24 de marzo de 2023

Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona
 Directora Unidad de Investigación Facultad de
 Enfermería



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	ENFERMERÍA							
Escuela Profesional	ENFERMERÍA							
Carrera Profesional	ENFERMERÍA							
Grado que otorga								
Título que otorga	LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA							
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	-----							
Nombre del programa	-----							
Título que Otorga	-----							
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio	-----							
Grado que otorga	-----							

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:		ARRIETA FALCÓN LUCERO CELESTE						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	947638698
Nro. de Documento:	71910189					Correo Electrónico:	lucerocelestearrietafalcon@gmail.com	
Apellidos y Nombres:		MAIZ DURAN DANITZA YASMIN						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	952078951
Nro. de Documento:	77014307					Correo Electrónico:	danitzayasminmaizduran@gmail.com	
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres:		LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA				ORCID ID:	0000 - 0003-0688-7856			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22418598		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario:	FERNÁNDEZ GINES, TANIA
Vocal:	FABIÁN FLORES FLORIÁN GUALBERTO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Títulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)	
ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA EN LA RESPUESTA RESILIENTE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL INTEGRADO REGIONAL COVID 19 SANTA MARÍA DEL VALLE - HUÁNUCO 2020	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)	
TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.	

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)





Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo			
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)			
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	DISCRIMINACIÓN	ESTIGMA	RESILIENCIA - COVID - 19			
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)			
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:			
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):				SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:						

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		
Apellidos y Nombres:	ARRIETA FALCÓN LUCERO CELESTE	Huella Digital
DNI:	71910189	
 Firma:		
Apellidos y Nombres:	MAIZ DURAN DANITZA YASMIN	Huella Digital
DNI:	77014307	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 12 DE JUNIO 2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.